|  |
| --- |
| Załącznik nr 12c |
| **OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA  PRIORYTETU Nr 3:**  **Wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie z potrzebami szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku**  Oświadczam, że pracownicy zatrudnieni w:  ………………………………………………………………………………………....…………………………...  pełna nazwa Pracodawcy  wskazani w Załączniku nr 9 do wniosku pod poz. nr …………………………… do objęcia wsparciem w ramach Priorytetu nr 3 spełnia/ją warunki dostępu do priorytetu tj. nabycie nowych umiejętności lub kwalifikacji jest konieczne w związku z rozszerzeniem/przekwalifikowaniem obszaru działalności firmy  …………………..………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………..…………….  ……………………………………………………………………………………………………………..……….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………….  ……………………………………………..……………………………………………………………………….  ……………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  /krótki opis zmian dotyczących rozszerzenia lub przekwalifikowania obszaru działalności/  Oświadczam, że prowadzę działalność na terenie miejscowości ………………………………………...\* znajdującej się w gminie ujętej w rozporządzeniu Rady Ministrów z 16 września 2024 roku w sprawie wykazu gmin, w których są stosowane szczególne rozwiązania związane z usuwaniem skutków powodzi z września 2024 r., oraz rozwiązań stosowanych na ich terenie (tekst jednolity : Dz.U. 2024, poz. 1859).  ……………………………….. …………………………………………………………..  /data/ /podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy |
| \*podać nazwę miejscowości |
|  |