Załącznik nr 8 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa_VER.6

……
Nazwa przedsiębiorstwa

……
adres przedsiębiorstwa

……
NIP, REGON

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ANALOGICZNEGO WSPARCIA

Ja niżej podpisany/podpisana ……..

Reprezentujący/reprezentująca podmiot ……...

oświadczam, że w związku z kierowaniem pracownika/pracowników

……..

na usługę/usługi rozwojowe numer …….

w ramach projektu pn. „Usługi rozwojowe dla pracowników i pracodawców podregionu leszczyńskiego" realizowanego przez Krajową Izbę Gospodarczą w partnerstwie z Instytutem ADN spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp. k. oraz Wielkopolską Izbą Przemysłowo-Handlową Izbą Gospodarczą w Poznaniu, wyżej wymienione usługi nie dotyczą analogicznego wsparcia, realizowanego w ramach projektów związanych z działaniami wdrażanymi przez Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (dot. Inwestycji 4.4.1 praca zdalna) oraz Funduszy Europejskich dla Rozwoju Społecznego (w zakresie zielonych kompetencji, w tym kompetencji niezbędnych do pracy w sektorze zielonej gospodarki oraz zarządzania różnorodnością/wiekiem).

.....	.....
Miejscowość, data	Podpis osoby upoważnionej do reprezentacji przedsiębiorstwa

UWAGA

Podpis musi pozwalać na jednoznaczną identyfikację osoby, która go złożyła tj. zawierać możliwe do odczytania nazwisko osoby składającej podpis lub parafkę i pieczęć firmową z imieniem i nazwiskiem Przedsiębiorcy.

Podpis musi być złożony własnoręcznie w oryginale, a nie za pomocą reprodukcji (faksymile) w formie pieczęci bądź wydruku pliku graficznego.