

## ZAŚWIADCZENIE – WZÓR<sup>\*</sup>

[dotyczy opiekunów osoby z niepełnosprawnością]

Powiatowy Urząd Pracy w ..... zaświadcza, że

Pan/Pani: .....

PESEL: .....

Adres zamieszkania: .....

na dzień ..... r. (wpisać datę złożenia w Oddziale Fundacji wniosku o pożyczkę na podjęcie działalności gospodarczej, nie wniosku o umorzenie):

- a) był/a opiekunem osoby z niepełnosprawnością,
- b) był/a zarejestrowany/a jako osoba poszukująca pracy,
- c) nie otrzymał/a bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej
- d) w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień wskazany powyżej, nie przerwał z własnej winy szkolenia, stażu, pracy interwencyjnej, studiów podyplomowych, przygotowania zawodowego dorosłych.

Data wystawienia: .....

Podpis i pieczęć urzędu: .....

---

<sup>\*</sup> Zaświadczenie nie starsze niż 30 dni na dzień złożenia Wniosku o umorzenie.