

.....,dn.....  
(pieczęćka firmy)

## DEKLARACJA PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA BEZROBOTNEGO PRZEZ OKRES 18 MIESIĘCY

1. Pełna nazwa pracodawcy

.....  
.....

2. Pełny adres, telefon

.....  
.....

REGON .....PKD .....

NIP.....

3. Osoba reprezentująca

pracodawcę.....

4. Rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej

.....  
.....

**Przedstawiając powyższą informację oświadczam, że zamierzam zatrudnić na okres 19  
miesięcy**

Pana/ią.....  
...

/imię i nazwisko osoby przewidzianej do zatrudnienia/

**na stanowisku**

.....  
/nazwa stanowiska/

**w pełnym wymiarze czasu pracy**

**z wynagrodzeniem miesięcznym brutto .....**

.....  
(podpis pracodawcy - pieczęć imienna)