***Załącznik nr 1 do Regulaminu pomocy publicznej rekompensującej negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19 udzielanej przez Pomorski Park Naukowo-Technologiczny Gdynia***

Gdynia, dnia ..............................

  **OŚWIADCZENIE**

Reprezentując (nazwa spółki) ................................................................................................................, NIP ..........................., działającą na terenie Pomorskiego Parku Naukowo-Technologicznego Gdynia, świadom odpowiedzialności karnej, oświadczam, że:

Stan zatrudnienia na dzień 1 marca 2020 roku wynosił ……….. w przeliczeniu na pełne etaty.

Zobowiązuję się do utrzymania stanu zatrudnienia do dnia 31.12.2020r.

 .......................................................................................

 Czytelne podpisy osób upoważnionych

 do reprezentowania Wnioskodawcy i pieczęć