**Załącznik nr 4 do wniosku o rozliczenie z dnia ………………………………………**

Uprzedzony o odpowiedzialności cywilnej i karnej za składanie nieprawidłowych danych oświadczam, że utworzyłem/am\* stanowisko pracy refundowane w ramach umowy nr ....../EFS+/5500/2025 z dnia ......................2025 r., zapewniłem/am\* właściwe warunki sanitarne, bezpieczeństwa i higieny pracy. Stanowisko pracy utworzyłem/am\* zakupując niżej wymienione środki trwałe:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | NAZWA SPRZĘTU | MODEL | NR SERYJNY |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

………………………………….

 (data i podpis podmiotu)

\*niepotrzebne skreślić