

.....
nazwa przedsiębiorcy

.....
siedziba przedsiębiorcy

**Wójt Gminy
Tryńcza**

Informacja o wysokości zatrudnienia

W wykonaniu obowiązku wynikającego z § 29 uchwały w sprawie przyjęcia programu regionalnej pomocy inwestycyjnej dla przedsiębiorców na terenie Gminy Tryńcza, oświadczam, że na dzień..... .. stan zatrudnienia w firmie pod nazwą w przeliczeniu na pełne etaty wyniósł łącznie etatów.

Zobowiązuję się do utrzymania poziomu zatrudnienia w tych jednostkach na poziomie nie niższym niż w dniu złożenia wniosku o przystąpienie do programu pomocowego przez okres 5 lat od dnia udzielenia pomocy na podstawie § 14 ww. uchwały.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis i pieczęć osoby uprawnionej