**Załącznik E do Wniosku**

**Oświadczenie Pracodawcy**

**o spełnianiu Priorytetu E**

Wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które mogą udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej

………………..………………………………………………………………………..……………….……………………………………………

 *(pełna nazwa pracodawcy)*

Oświadczam, że osoby wskazane do kształcenia w ramach Priorytetu E wykonywały przez co najmniej 15 lat pracę w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, których wykaz znajduje się w załączniku nr 1 i 2 do Ustawy z dnia 19 grudnia 2008 roku o emeryturach pomostowych i jednocześnie nie przysługuje tym osobom prawo do emerytury pomostowej.

 Powyższe potwierdzam na podstawie właściwej dokumentacji, którą dołączam do Wniosku.

………………..…..………… …………….………………..………………..……………………

 *(data) (podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby*

 *uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy,
 a w przypadku braku imiennej pieczątki należy
 złożyć czytelny podpis)*