

....., dnia

.....

.....

.....

**Do Dyrektora Powiatowego
Urzędu Pracy w Słubicach działającego w imieniu
Starosty Słubickiego**

ZOBOWIĄZANIE

Zobowiązuję się w imieniu w/w spółdzielni socjalnej, którą reprezentuje do:

1. Przyjęcia Pana/Panią.....¹ na członka spółdzielni socjalnej oraz do zatrudnienia w/w osoby przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia przystąpienia do spółdzielni socjalnej, po wniesieniu środków na przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
2. Wykorzystania zgodnie z przeznaczeniem środków Funduszu Pracy przyznanych na przystąpienie Pana/Pani² do spółdzielni socjalnej i środków wniesionych do niej.
3. Zwrotu równowartości odliczonego lub zwróconego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2018r. poz.2433) podatku naliczonego dotyczącego zakupionych towarów i usług w ramach przyznanych środków na przystąpienie do spółdzielni socjalnej, w terminie:
 - a) określonym w umowie, nie dłuższym jednak niż 90 dni od dnia złożenia przez spółdzielnię socjalną deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towarów i usług, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tego tytułu – w przypadku gdy z deklaracji za dany okres rozliczeniowy wynika kwota podatku podlegająca wpłacie do urzędu skarbowego lub kwota do przeniesienia na następny okres rozliczeniowy,
 - b) 30 dni od dnia dokonania przez urząd skarbowy zwrotu podatku na rzecz spółdzielni socjalnej – w przypadku gdy z deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towarów i usług, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tego tytułu, za dany okres rozliczeniowy wynika kwota do zwrotu.

.....
podpis i pieczęć osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania
spółdzielni socjalnej

¹ Należy wpisać imię i nazwisko wnioskodawcy o przyznanie środków na przystąpienie do spółdzielni socjalnej

² Należy wpisać imię i nazwisko wnioskodawcy o przyznanie środków na przystąpienie do spółdzielni socjalnej