

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczęć wnioskodawcy)

### **Oświadczenie wnioskodawcy o zapoznaniu się z treścią definicji „przyczyn dotyczących zakładu pracy”**

Oświadczam, iż składając wniosek o refundację kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej **zapoznałem się** z treścią poniższej **definicji przyczyn dotyczących zakładu pracy.**

.....  
(data, podpis i pieczęć imienna wnioskodawcy)

#### **Przyczyny dotyczące zakładu pracy – oznacza to:**

- a)** rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracowników,
- zgodnie z przepisami o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników lub
  - zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 917 ze zm.), w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników,
- b)** rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego z powodu:
- ogłoszenia upadłości pracodawcy,
  - jego likwidacji lub
  - likwidacji stanowiska pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych albo technologicznych
- c)** wygaśnięcie stosunku pracy lub stosunku służbowego w przypadku:
- śmierci pracodawcy lub
  - gdy odrębne przepisy przewidują wygaśnięcie stosunku pracy lub stosunku służbowego w wyniku przejścia zakładu pracy lub jego części na innego pracodawcę i niezaproponowania przez tego pracodawcę nowych warunków pracy i płacy,
- d)** rozwiązanie stosunku pracy przez pracownika na podstawie art. 55 § 1<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy z uwagi na ciężkie naruszenie podstawowych obowiązków wobec pracownika.

<sup>1)</sup> Art. 55 § 1<sup>1</sup> KP

Pracownik może rozwiązać umowę o pracę bez wypowiedzenia, gdy pracodawca dopuścił się ciężkiego naruszenia podstawowych obowiązków wobec pracownika;