

1. számú melléklet

Partneri nyilatkozat

Alulírott.....
.....
.....(képviselő neve, titulusa), mint a
.....
..... (csatlakozni kívánó szervezet elnevezés; lakóhely, székhely; telephely, cégjegyzékszám, adószám, adóazonosító jel)* képviselője kijelentem, hogy jelen nyilatkozat aláírásával az **Együttműködés a munkahelyek biztonságáért** című dokumentumban foglalt **célokkal egyetértek**, az abban leírt **követelményeknek eleget teszek**, egyben **kijelentem, hogy velem, illetve az általam képviselt szervezettel** szemben kizáró ok, vagy körülmény nem áll fenn.**

„A munkahelyek biztonságáért - Partner” felirat használata során tartózkodom minden olyan magatartás tanúsításától, amely csorbítaná a szabad piaci verseny tisztaságát és az esélyegyenlőség érvényesülését. **Tudomásul veszem**, hogy a felirat kivételével semmilyen, a Nemzetgazdasági Minisztériumra, annak feladat ellátására és hatósági eljárására, a Nemzetgazdasági Minisztérium bármely köztisztviselőjére vagy annak intézkedésére, továbbá a Nemzetgazdasági Minisztériummal fennálló partneri viszonyra utaló kifejezést nem használhatok. **Elfogadom**, hogy az ezzel ellentétes magatartás tanúsítása a partnerségi együttműködésből történő automatikus kizárást von maga után.

Nyilatkozom, hogy bejelentett munkavállalókat foglalkoztatok és **vállalom** a partnerség céljait. **Kijelentem**, hogy nincs velem szemben folyamatban lévő munkaügyi-, illetve munkavédelmi eljárás, valamint a nyilatkozattételt megelőző két éven belül **nem hoztak velem szemben** jogerős munkaügyi bírságot, eljárási bírságot kiszabó döntést, vagy munkaügyi bírságot helyettesítő figyelmeztetést, külföldi engedély nélküli foglalkoztatása miatt befizetésre kötelező határozatot, illetőleg a munkavédelmi eljárásban munkavédelmi bírságot, eljárási bírságot tartalmazó döntést.

Kelt,.....

P.H.

..... aláírás Támogatom:***

Szakszervezet/Üzemi Tanács
Munkavállalói Bizottság
aláírás

A munkáltató, illetve a szervezetet képviselő személy(ek) elérhetőségei:

.....(név)
.....(telefonszám)
.....(e-mail cím)

* Kérjük a vonatkozó adatokkal értelemszerűen kitölteni.

** A vonatkozó rész értelemszerűen aláhúzendó.

*** Munkáltató csatlakozása esetén lehetőség szerint aláírandó