**ДЕКЛАРАЦИЯ**

Образец НП ЗОХТУ

В качеството ми на представител на работодателя: ....................................................................................................... по Национална програма за заетост и обучение на хора с трайни увреждания

 ДЕКЛАРИРАМ,

че за периода на действие на договора няма да съкращавам постоянен персонал за сметка на разкритите работни места по него[[1]](#endnote-1).

|  |  |
| --- | --- |
| Име на организацията  |  |
| Име, презиме, фамилия на официалния представител на организацията |  |
| Длъжност |  |

**ДЕКЛАРАТОР:**

1. Попълва се при сключване на договора. [↑](#endnote-ref-1)