*Izjava PUR-4*

**IZJAVA**

**u svrhu utvrđivanja kvote za zapošljavanje osoba s invaliditetom**

**(članak 4. stavak 4. Pravilnika o utvrđivanju kvote za zapošljavanje osoba s invaliditetom)**

Na dan \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ godine, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(zadnji dan u prethodnom mjesecu) (naziv pravne osobe)

zapošljava \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ radnika od kojih \_\_\_\_\_\_\_\_ radnika na poslovima osobnih asistenata

(ukupan broj zaposlenika) (broj izuzetih radnika)

za osobe s najtežom vrstom i stupnjem invaliditeta koji se izuzimaju iz ukupnog broja zaposlenih na temelju kojeg se utvrđuje kvota za zapošljavanje osoba s invaliditetom sukladno članku 4. stavku 4. Pravilnika o utvrđivanju kvote za zapošljavanje osoba s invaliditetom.

Ova izjava daje se Zavodu za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom u svrhu utvrđivanja ukupnog broja zaposlenih sukladno članku 4. stavku 4. Pravilnika o utvrđivanju kvote za zapošljavanje osoba s invaliditetom, temeljem kojeg broja se izračunava kvota za zapošljavanje osoba s invaliditetom i u druge svrhe se ne smije upotrijebiti.

Davatelj izjave se obvezuje prijaviti svaku promjenu u broju radnika zaposlenih na poslovima osobnih asistenata za osobe s najtežom vrstom i stupnjem invaliditeta i to dostavom toga podatka najkasnije do 15. dana u tekućem mjesecu za prethodni u kojem je nastupila promjena, sa stanjem na zadnji dan prethodnoga mjeseca. Promjena se prijavljuje dostavom nove izjave.

Ova izjava važi do davanja druge izjave u slučaju da nastupi promjena u podacima koji se ovom izjavom daju.

Potpisom ove izjave jamči se točnost i istinitost podataka koji su u njoj iskazani.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Mjesto i datum)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Ime i prezime odgovorne osobe Potpis odgovorne osobe