

OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

Ja, niżej podpisany:

Imię Nazwisko

świadoma/-y odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań **oświadczam, że:**

1. **Mój status na rynku pracy, od dnia przystąpienia do projektu nie uległ / uległ zmianie** ¹
2. Mój numer PESEL to.....
3. Posiadam odpowiednią wiedzę i umiejętności do prowadzenia działalności gospodarczej;
4. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych;
5. Nie byłem/-am karany/-a za przestępstwa popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego i przestępstwa skarbowe popełnione umyślnie oraz nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne;
6. Nie posiadałem/-am zarejestrowanej działalności gospodarczej w Krajowym Rejestrze Sądowym, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub prowadziłem/-am działalność na podstawie odrębnych przepisów (w tym m.in. działalność adwokacką, komorniczą lub oświatową) w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu;
7. Nie korzystam równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków przyznawanych w ramach PROW 2014-2020 i WRPO 2014+, przeznaczonych na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej. Otrzymane dofinansowanie nie stanowi wkładu własnego w innych projektach;
8. Nie prowadzę działalności rolniczej innej niż wskazana w art. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016 r., poz. 645 z późn. zm.);
9. **W przypadku rozpoczęcia przeze mnie działalności gospodarczej będzie ona zarejestrowana na terenie województwa wielkopolskiego;**
10. Nie pozostaję w stosunku pracy lub innym (w tym w ramach umów cywilnoprawnych) z Beneficjentem (Projektodawcą) i/lub z Partnerami oraz nie łączę mnie i nie łączyłem z Beneficjentem

¹ Niewłaściwe skreślić. W przypadku zmiany statusu na rynku pracy, Uczestnik projektu zobowiązany jest wypełnić **Oświadczenie o statusie Uczestnika projektu, będące załącznikiem do wniosku.**



/ Partnerami i/lub ich pracownikami uczestniczącym w procesie rekrutacji i oceny biznesplanów: związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa i/lub związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli;

11. Oświadczam, że nie zostałem/-am ukarany/-a karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (dalej „ufp”) (Dz. U. z 2016 r., poz. 1870 z późn. zm.). Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Beneficjenta o zakazach dostępu do środków o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ufp orzeczonych w stosunku do mnie w okresie realizacji projektu;
12. Zapoznałem/-am się z *Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości* i akceptuję jego warunki;
13. Zgodnie z wymogami zawartymi w *Regulaminie rekrutacji uczestników* i *Formularzu rekrutacyjnym* jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w projekcie;
14. Zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt pt. „*Własna firma kluczem do sukcesu – dotacje dla mieszkańców Powiatu Wągrowieckiego*” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, Działanie 6.3 Samozatrudnienie i przedsiębiorczość, Poddziałanie 6.3.1 Samozatrudnienie i przedsiębiorczość.
15. **W ciągu bieżącego roku budżetowego oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych²:**
 - nie otrzymałem/am w roku podatkowym oraz w poprzedzających go dwóch latach podatkowych, pomocy de minimis z różnych źródeł i w różnych formach, której wartość brutto łącznie z pomocą, o którą się ubiega, przekracza równowartość w złotych kwoty 200 000 euro, w przypadku podmiotu prowadzącego działalność zarobkową w zakresie drogowego transportu towarów – równowartość w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu udzielenia pomocy lub
 - otrzymałem/-am pomoc de minimis w wysokościzł³
16. Dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania Beneficjenta o zmianie jakichkolwiek danych i oświadczeń.

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Podpis Uczestnika Projektu)

² Proszę zaznaczyć X jedną właściwą odpowiedź

³ W przypadku otrzymania pomocy de minimis niezbędne jest także załączenie kopii zaświadczeń wystawionych przed podmioty udzielające pomocy