Projekt „Zostań Przedsiębiorcą!”

współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
realizowany przez:

AMD GROUP Michał Drymajło w partnerstwie z Edukacja – Biznes – Nauka Polska sp. z o.o.,

na podstawie Umowy nr RPLD.08.03.03-10-0042/16-00 zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Łodzi

w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Oś priorytetowa VIII Zatrudnienie

Działanie 8.3 Wsparcie przedsiębiorczości

Poddziałanie 8.3.3 Wsparcie przedsiębiorczości w formach bezzwrotnych – ZIT

 **OŚWIADCZENIA DO UMOWY O UDZIELENIE WSPARCIA FINANSOWEGO/ POMOSTOWEGO**

**w projekcie „Zostań Przedsiębiorcą!”**

...................................................

 *(data i miejsce złożenia oświadczenia)*

..................................................................................

*(imię i nazwisko składającego oświadczenie)*

……………………………………………………..

*(adres zamieszkania)*

……………………………………………………..

*(PESEL)*

* 1. Oświadczam, że nie byłem/-am karany/-a za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. nr 88 poz. 553, z późn. zm.) oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

..................................................

podpis Uczestnika

* 1. Oświadczam, że nie jestem karana/ - y karą dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt. 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (Dz.U. Nr 157, poz. 1240, z późń.zm.).

..................................................

podpis Uczestnika

* 1. Oświadczam, że nie korzystam i nie będę korzystać z innych bezzwrotnych środków publicznych na rozpoczęcie działalności gospodarczej, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz w ramach Działania 7.3 RPO WP 2014-2020.

..................................................

podpis Uczestnika

* 1. Oświadczam, że nie korzystam/nie skorzystałam (-em) z innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych oraz nie ubiegam się o inną pomoc na pokrycie tych samych kosztów kwalifikowalnych na rozpoczęcie działalności gospodarczej.

..................................................

podpis Uczestnika

* 1. Oświadczam, że nie jestem w stanie faktycznie rozpocząć prowadzenia działalności gospodarczej bez uzyskania wsparcia ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (zgodnie z zasadą minimalizowania zjawiska creamingu).

..................................................

podpis Uczestnika

* 1. Oświadczam, że w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go latach podatkowych otrzymałem(am) w wysokości ……………….. / nie otrzymałem(am) pomoc de minimis. Wartość brutto łącznie z pomocą, o którą się ubiegam, nie przekraczałaby równowartość w złotych kwoty 200 000 euro, a w przypadku działalności gospodarczej w sektorze transportu drogowego towarów - równowartość w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.

..................................................

podpis Uczestnika

* 1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu monitoringu i ewaluacji projektu.

..................................................

podpis Uczestnika

* 1. Oświadczam, że nie skorzystam równolegle z innych źródeł na pokrycie tych samych wydatków kwalifikowanych ponoszonych w ramach wsparcia finansowego pomostowego związanych z opłacaniem składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe w myśl z art. 25a ust.1 pkt 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 r. (Dz. U. z 2011 r., nr 127, poz. 721 ze zm.)- zakaz podwójnego finansowania tych samych wydatków.

..................................................

podpis Uczestnika

* 1. Nie posiadam żadnych długów objętych tytułami egzekucyjnymi oraz nie jestem dłużnikiem w sprawach prowadzonych w ramach egzekucji sądowej lub egzekucji administracyjnej, a także w stosunku do mnie nie toczą się żadne postępowania sądowe lub administracyjne dotyczące niespłaconych zobowiązań pieniężnych.

..................................................

podpis Uczestnika