*Załącznik nr 2 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości*

**OŚWIADCZWNIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

**Siła biznesu po 50-ce nr RPSL.07.03.03-24-039C/15**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ja niżej podpisany/a:** | ………………………………………………………………………………………………… |
| **Zamieszkały/a:****(**miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu / lokalu) | ………………………………………………………………………………………………… |
| **Legitymujący się dowodem osobistym:** | ………………………………………………………………………………………………… |
| **Wydanym przez:** | ………………………………………………………………………………………………… |

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań[[1]](#footnote-1)

**Oświadczam, że:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Oświadczam, że:** | **Należy zaznaczyć X właściwe pole w każdym z wierszy poniżej.** |
| Nie ciążą na mnie zobowiązania z tytułu zajęć sądowych i administracyjnych, nie toczy się w stosunku do mnie postępowanie sądowe, egzekucyjne lub windykacyjne dotyczące niespłaconych zobowiązań. | □ tak | □ nie | □ nie dotyczy |
| Nie byłem/am karany/a\*\* za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych. | □ tak  | □ nie  | □ nie dotyczy |
| Nie korzystałem/am równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, PFRON, oraz środków oferowanych w ramach EFS na pokrycie wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej | □ tak  | □ nie  | □ nie dotyczy |
| Nie zalegam ze składkami na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz nie zalegam z uiszczaniem podatków *(dotyczy wyłącznie uczestników projektu, którzy posiadali zarejestrowaną działalność gospodarczą w okresie dłuższym niż 12 miesięcy przed przystąpieniem do projektu oraz osób, które prowadziły działalność gospodarczą poza terytorium Polski)* | □ tak  | □ nie  | □ nie dotyczy |
| Jestem osobą fizyczną zamierzającą rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej.  | □ tak  | □ nie  | □ nie dotyczy |
| W okresie 12 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu nie posiadałam/em wpisu do rejestru Ewidencji Działalności Gospodarczej/Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG) nie byłam/em zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym lub nie prowadziłem działalności na podstawie odrębnych przepisów (np. działalności adwokackiej, komorniczej lub oświatowej) | □ tak  | □ nie  | □ nie dotyczy |
| W okresie ostatnich 3 lat liczonych wstecz od dnia złożenia dokumentów zgłoszeniowych nie byłem(am) zatrudniony(a) w rozumieniu Kodeksu Pracy u Beneficjenta lub wykonawcy (o ile jest już znany), a także nie łączy lub nie łączył mnie z Beneficjentem lub pracownikiem Beneficjenta lub wykonawcy uczestniczącym w procesie rekrutacji i oceny biznesplanów: - związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub bocznej do II stopnia) i/lub- związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli | □ tak  | □ nie  | □ nie dotyczy |

|  |  |
| --- | --- |
| …..………………………….…………………… | .………………………….……………………………….. |
| *(miejscowość i data)* | *(czytelny podpis uczestnika projektu)* |

1. W przypadku wykrycia np. podczas kontroli nie kwalifikowalności uczestnika, który złożył oświadczenie niezgodne z prawdą i wiążącego się z tym obowiązku zwrotu środków Beneficjent ma prawo dochodzić roszczeń od uczestnika w drodze powództwa cywilnego. [↑](#footnote-ref-1)