

Załącznik nr 3 do Biznesplanu

OŚWIADCZENIA UCZESTNICZKI/UCZESTNIKA PROJEKTU

Imię i nazwisko	
PESEL	

JA NIŻEJ PODPISANY/A OŚWIADCZAM, ŻE:

- zapoznałem/am się** z Regulaminem przyznawania wsparcia finansowego na rozpoczęcie działalności gospodarczej „**ADAPTER ZAWODOWY dla mieszkańców woj. małopolskiego – II EDYCJA**” rozumiem i akceptuję jego warunki,
- nie korzystam** równolegle z innych środków publicznych **i nie otrzymuję** jednocześnie wsparcia o analogicznym celu/charakterze w projekcie współfinansowanym ze środków Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji np. z programu śląskiego, Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków oferowanych w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) (w szczególności w ramach Działania 6.1, 6.2, 6.4, 6.6 typ B FEM 2021-2027), Funduszu Sprawiedliwej Transformacji w ramach Działania 8.1 Działania na rzecz poprawy sytuacji na rynku pracy typ projektu A: kompleksowe projekty transformacji i wsparcia na rynku pracy, Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (EFRR) oraz Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2021- 2027 na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej;
- nie byłem/am karany/a** za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny oraz **korzystam** z pełni praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych – **dołączono do biznesplanu stosowne ZAŚWIADCZENIE;**

4. nie posiadam zobowiązań z tytułu zajęć sądowych i administracyjnych i nie toczy się przeciwko mnie postępowanie sądowe, egzekucyjne lub windykacyjne dotyczące niespłaconych zobowiązań;
5. działalność, którą chce założyć w wyniku udzielonego wsparcia **nie była** w okresie 12 kolejnych miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu prowadzona przez członka rodziny, z wykorzystaniem zasobów materialnych (pomieszczenia, sprzętu itp.) stanowiących zaplecze dla tej działalności;
6. **nie posiadałem/am** zarejestrowanej działalności gospodarczej (tj. wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej), **nie byłem/am** zarejestrowany/a jako przedsiębiorca w Krajowym Rejestrze Sądowym oraz oświadczam, iż **nie prowadziłem/am** działalności na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 kolejnych miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu;
7. **nie zawiesiłem/am** prowadzenia działalności na podstawie przepisów o CEIDG lub KRS w okresie 12 kolejnych miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu;
8. **nie planuję** założyć rolniczej działalności gospodarczej i równocześnie podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników zgodnie z ustawą z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników;
9. **nie zamierzam** założyć działalności komorniczej zgodnie z ustawą z dnia 22 marca 2018 r. o komornikach sądowych;
10. w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu **nie byłem/am** wspólnikiem spółek osobowych prawa handlowego (spółki jawnej, spółki partnerskiej, spółki komandytowej, spółki komandytowo-akcyjnej), spółek cywilnych;
11. w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu **nie byłem/am** członkiem spółdzielni utworzonej na podstawie prawa spółdzielczego¹, **nie byłem/am zatrudniony/a** w rozumieniu Kodeksu Pracy w ciągu ostatnich 3 lat, u Beneficjenta, Partnera lub Wykonawcy (o ile jest on już znany) w ramach projektu, a także nie jestem osobą, które łączy lub łączył z Beneficjentem/Partnerem/Wykonawcą

¹ Za wyjątkiem spółdzielni oszczędnościowo-pożyczkowych, spółdzielni budownictwa mieszkaniowego i banków spółdzielczych, jeżeli dana osoba nie osiąga przychodu z tytułu tego członkostwa.

lub pracownikiem Beneficjenta, Partnera, Wykonawcy uczestniczących w procesie rekrutacji i oceny biznesplanów:

- a) związek małżeński lub konkubinaty, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub bocznej do II stopnia) lub
- b) związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli.
- c) wyłączenie dotyczy również wszystkich osób upoważnionych do składania wiążących oświadczeń woli w imieniu Beneficjenta, Partnera lub Wykonawcy;

12. na dzień przystąpienia do projektu **nie posiadam** zaległości w regulowaniu zobowiązań cywilnoprawnych;

13. **nie** jestem karany/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;

14. **nie otrzymałem/am** w przeszłości pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych, o które ubiegam się w ramach projektu;

15. **wyrażam** zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w celu realizacji monitoringu i ewaluacji projektu;

16. **nie odbywam** kary pozbawienia wolności (z wyjątkiem osób objętych dozorem elektronicznym),

17. **nie planuję** rozpoczęcia działalności gospodarczej w sektorach wykluczonych ze wsparcia w ramach pomocy de minimis,

18. **nie ciąży** na mnie obowiązek zwrotu pomocy, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej, uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem.

19. **nie podlegam wykluczeniu z otrzymania wsparcia wynikającemu z nałożonych sankcji w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę** tj.: nie jestem osobą, względem której stosowane są środki sankcyjne, nie jestem związany/a z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne **oraz, nie** jestem powiązany/a z osobą prawną, podmiotem lub organem z siedzibą w Rosji, który w ponad 50% jest własnością publiczną lub jest pod kontrolą publiczną (zgodnie z Ustawą z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. 2022 poz. 835).

Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że jestem świadomy/ma odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....

data i podpis Uczestniczki/Uczestnika projektu

OŚWIADCZENIE

wyłącznie dla Uczestników/Uczestniczek projektu, którzy posiadali zarejestrowaną działalność gospodarczą w okresie dłuższym niż 12 miesięcy przed przystąpieniem do projektu oraz osób, które prowadziły działalność poza terytorium Polski.

☐ **nie dotyczy**

☐ **dotyczy**

Oświadczam, że nie zalegam ze składkami na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz o nie zalegam z uiszczaniem podatków.

.....

data i podpis

Uczestnika/Uczestniczki projektu