

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

Ja, niżej podpisany/a _____
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a _____
(adres zamieszkania: miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu / lokalu)

PESEL _____,

który uzyskał rekomendację do założenia własnej działalności gospodarczej w ramach projektu

„Rozwiń SKRZYDŁA!”
nr projektu FEMP.06.06-IP.02-0046/23
Oświadczam, iż:

1. Jestem osobą fizyczną zamierzającą rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej,
2. Nie podlegam wyłączeniu z możliwości uzyskania wsparcia na założenie własnej działalności gospodarczej w ramach projektu, na podstawie poniższych przesłanek:

- nie posiadałem/am aktywnego wpisu do rejestru CEIDG, nie byłem/am zarejestrowany/a jako przedsiębiorca w KRS, ani nie prowadziłem/am działalności gospodarczej na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 kolejnych miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu;
- nie zawiesiłem/am ani nie miałem/am zawieszonyj działalności gospodarczej na podstawie przepisów o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub o Krajowym Rejestrze Sądowym w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu;
- nie zamierzam założyć rolniczej działalności gospodarczej i równocześnie podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników zgodnie z ustawą z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników;
- nie zamierzam założyć działalności komorniczej zgodnie z ustawą z dnia 22 marca 2018 r. o komornikach sądowych;
- w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu nie byłem/am współnikiem spółek osobowych prawa handlowego (spółki jawnej, spółki partnerskiej, spółki komandytowej, spółki komandytowo-akcyjnej) ani spółek cywilnych;
- w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu nie byłem/am członkiem spółdzielni utworzonych na podstawie prawa spółdzielczego, z wyjątkiem członkostwa w spółdzielniach oszczędnościowo-pożyczkowych, spółdzielniach

budownictwa mieszkaniowego oraz bankach spółdzielczych, o ile nie osiągałem/am przychodu z tytułu tego członkostwa;

- nie zamierzam otrzymać środków na działalność gospodarczą, która w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu była prowadzona przez członka mojej rodziny, z wykorzystaniem zasobów materialnych (pomieszczenia, sprzęt itp.), stanowiących zaplecze dla tej działalności;
- w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem/am zatrudniony/a w rozumieniu Kodeksu Pracy u Beneficjenta, wykonawcy (o ile jest on już znany) ani u osób, które łączy lub łączyły z Beneficjentem lub pracownikiem Beneficjenta uczestniczącym w procesie rekrutacji i oceny biznesplanów:

- związek małżeński lub konkubinaty, stosunek pokrewieństwa lub powinowactwa (w linii prostej lub bocznej do II stopnia),
- związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
- oraz nie jestem osobą upoważnioną do składania wiążących oświadczeń woli w imieniu Beneficjenta, partnera lub wykonawcy;
 - nie byłem/am karany/a za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny, korzystam z pełni praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
 - nie posiadam zaległości w regulowaniu zobowiązań cywilnoprawnych na dzień przystąpienia do projektu;
 - nie posiadam 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;
 - nie otrzymałem/am pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych, o które będę się ubiegać w ramach projektu;
 - wyraziłem/am zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji monitoringu i ewaluacji projektu;
 - nie odbywam kary pozbawienia wolności, z wyjątkiem osób objętych dozorem elektronicznym.

Miejscowość i data

Czytelny podpis Uczestnika projektu

Jednocześnie oświadczam, że nie korzystam i nie będę korzystać z innych środków publicznych, wsparcia o analogicznym celu/charakterze w projekcie współfinansowanym ze środków Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji, 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, FEM 2021-2027), Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (EFRR) oraz Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2021-2027 na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej.

*Ponadto przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż korespondencja związana z ubieganiem się przeze mnie o wsparcie z zakresu założenia działalności gospodarczej będzie przesyłana przez Biuro projektu **wyłącznie na podany przeze mnie w niniejszym dokumencie adres poczty elektronicznej:***

Oświadczam, że:

zapoznała/em się i akceptuję Zasady przyznawania wsparcia finansowego na rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej oraz zasady oceny Biznes planu w ramach projektu, zawarte w Regulaminie przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej w projekcie.

Czytelny podpis Uczestnika projektu

Pouczenie: uczestnik ponosi odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.