

Zał. Nr 1 do wniosku (**dla Podmiotu)**

**OŚWIADCZENIE**

**Niniejszym, oświadczam, że :**

1. **prowadzę/ nie prowadzę\*** działalność gospodarczą, w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej);
2. **rozwiązałem/ nie rozwiązałem\*** stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz **rozwiążę/ nie rozwiążę\*** stosunek pracy jak wyżej w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
3. **obniżyłem/ nie obniżyłem\*** wymiar czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz **obniżę / nie obniżę\*** wymiaru czasu pracy pracownika w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji; *nie dotyczy, wypełnić pkt 4*
4. w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, **obniżyłem wymiar czasu pracy pracownika lub zamierzam obniżyć** ten wymiar w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji na podstawie art. 15g ust. 8 lub art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ustawy COVID-19 *nie dotyczy, wypełnić pkt 3*
5. **zalegam/nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
6. **zalegam/nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
7. **posiadam/nie posiadam\*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
8. **byłem/nie byłem karany\*** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U.  
    z 2021 r. poz. 2345 i 2447) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U z 2020 r. poz. 358 oraz z 2021 r. poz. 1177);
9. w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem/nie zostałem ukarany lub skazany\*** prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz **jestem/nie jestem objęty\*** postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy;
10. **spełniam/nie spełniam\*** warunki określone w § 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej;
11. **jest mi wiadome,** że przyznane środki stanowią pomoc de minimis i oświadczam, że spełniam warunki o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r.   
    w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis, gdyż w okresie 3 lat podatkowych przed dniem złożenia wniosku, nie korzystałem ze środków pomocy przyznawanej podmiotowi gospodarczemu: przekraczających 200 000 EURO;
12. **zobowiązuję** się do złożenia w dniu podpisania umowy **dodatkowego** **oświadczenia** o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy ze Starostą, otrzymam pomoc publiczną;

Potwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność i prawdziwość podanych informacji

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

*/podpis i pieczątka wnioskodawcy /miejscowość, data/*

*lub innej osoby uprawnionej do jego reprezentowania/*

*\* niepotrzebne skreślić*

Projekt **„Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w powiecie krasnostawskim (I)”**   
w ramach Priorytetu IX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy, Działanie 9.1 Aktywizacja zawodowa – projekty PUP Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus