Imię i nazwisko: ……………………………………….…

PESEL: ……………………………………………………

# Oświadczenie

Oświadczam, że:

* w okresie ostatnich 12 miesięcy nie prowadziłem działalności gospodarczej, rolniczej lub w formie spółdzielni socjalnej samodzielnie lub wspólnie z innymi osobami lub podmiotami oraz nie byłem członkiem spółdzielni socjalnej;
* zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej lub działalności rolniczej lub członkostwa w spółdzielni socjalnej nieprzerwanie przez okres:
* co najmniej 12 miesięcy, jeżeli środki zostaną przyznane w kwocie nie wyższej niż sześciokrotność przeciętnego wynagrodzenia, albo
* co najmniej 24 miesięcy, jeżeli środki zostaną przyznane w kwocie wynoszącej od sześciokrotności do piętnastokrotności przeciętnego wynagrodzenia;
* nie otrzymałem/łam decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem,
* nie podlegam wyłączeniom wynikającym z Rozporządzenia 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 (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r. str. 1) albo rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym albo rozporządzenia Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury;
* przyjmuję do wiadomości, że Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Myślenicach może zażądać przedstawienia dodatkowych dokumentów potwierdzających informacje zawarte we wniosku lub zażądać danych szczegółowych oraz zobowiązuję się przedłożyć na wezwanie Dyrektora wskazane dokumenty;
* oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą oraz że zapoznałem/łam się z Regulaminem Powiatowego Urzędu Pracy w Myślenicach w sprawie zwrotu ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych kosztów wyposażenia stanowiska pracy, przyznania środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej, a także zwrotu dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem pracowników niepełnosprawnych.

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

Data i czytelny podpis wnioskodawcy: .......................................................................

Myślenice, dnia ………..………………………...

Imię i nazwisko: ………………………………….

PESEL: .............................................................

# OŚWIADCZENIE O UZYSKANEJ POMOCY DE MINIMIS I POMOCY DE MINIMIS W ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE

Oświadczam, iż (zaznacz prawdziwe stwierdzenie wpisująca X w odpowiednią kratkę):

* w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych **nie uzyskałem/łam** pomocy de minimis i/lub pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie*.*
* w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych **uzyskałem/łam** pomoc de minimis i/lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w następującej wielkości (wypełnij poniższą tabelę):

| Lp. | Podmiot udzielający pomocy | Podstawa prawna otrzymanej pomocy | Dzień udzielenia pomocy  (dzień-miesiąc-rok) | Wartość pomocy brutto | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| w PLN | w EUR |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Łączna wartość de minimis** | | | |  |  |

Informuję, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.

Czytelny podpis wnioskodawcy: .................................................................

Myślenice, dnia ………..………………………...

Imię i nazwisko: ………………………………….

PESEL: .............................................................

# Oświadczenie o niepodleganiu sankcjom w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę

Oświadczam, że nie jestem związany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne nałożone w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę, i które figurują na stosownych listach, zarówno unijnych, jak i krajowych oraz że sam nie znajduję się na takiej liście.

Jednocześnie zobowiązuje się do złożenia stosownego oświadczenia, w przypadku wystąpienia takiego powiązania bądź gdy zostanę objęty sankcjami, o których mowa powyżej od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania środków. Oświadczenie zostanie złożone niezwłocznie od wystąpienia zdarzenia opisanego w zdaniu poprzednim.

Czytelny podpis wnioskodawcy: ………….…………………………………………………..

Niniejsze oświadczenie służy stosowaniu:

1. rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy;
2. rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających;
3. rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

Listy osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne znajdują się w załącznikach do regulacji unijnych oraz w rejestrze zamieszczonym na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji.

Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy:

Weryfikacji podmiotu dokonano w dniu ……………………….. wynik: POZYTYWNY/NEGATYWNY

podpis pracownika PUP: …………………………………