

.....
(pieczęćka firmowa Podmiotu)

OŚWIADCZENIE PODMIOTU

Ja, niżej podpisany/a.....PESEL.....
imię i nazwisko

reprezentując
.....
nazwa i adres Podmiotu

jako Podmiot / osoba posiadająca upoważnienie Podmiotu do składania oświadczeń woli w imieniu Podmiotu *
oświadczam, że:

1. Podmiot w dniu złożenia wniosku:

- nie zalega z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
- nie zalega z opłacaniem w terminie innych danin publicznych,
- nie posiada nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
- prowadzi działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio przed dniem złożenia wniosku i w tym czasie nie zawieszał jej prowadzenia,
- będąc świadomym odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, że w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku **był / nie był*** karany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary,
- nie zmniejszył wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązał stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez Podmiot, bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
- posiada środki finansowe oraz przedsiębiorstwo zorganizowane w sposób umożliwiający należyte wykonanie przedsięwzięcia,
- legitymuje się aktualnym oryginalnym dokumentem wystawionym przez stosowny organ prowadzący rejestr przedsiębiorców,
- nie jest dłużnikiem niewypłacalnym w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe oraz, że nie toczy się w stosunku do niego postępowanie upadłościowe w rozumieniu ww. ustawy albo postępowanie restrukturyzacyjne, o którym mowa w ustawie z dnia 15 maja 2015 r. Prawo restrukturyzacyjne,

2. Podmiot w okresie ostatnich 365 dni **został / nie został*** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz **jest / nie jest*** objęty/a/ postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

3. Podmiot spełnia warunki: (odpowiednie zaznaczyć)

- rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis*, 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.

4. Podmiot jest powiązany z innymi przedsiębiorcami / nie jest powiązany z innymi przedsiębiorcami* spełniając definicję „jednego przedsiębiorstwa” zawartą: (odpowiednie zaznaczyć)

- w art. 2 ust. 2 rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis*, albo
- w art. 2 ust. 2 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
 w art. 2 ust. 2 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.

5. W okresie 3 minionych lat:
(odpowiednie zaznaczyć)

- a) Podmiot otrzymał / nie otrzymał* pomoc(y) *de minimis* o wartości euro;
 - b) Podmiot otrzymał / nie otrzymał* pomoc(y) *de minimis* w rolnictwie o wartości euro;
 - c) Podmiot otrzymał / nie otrzymał* pomoc(y) *de minimis* w rybołówstwie o wartości euro;
- W przypadku niezłożenia powyższego oświadczenia o wartości otrzymanej pomocy Podmiot przedkłada kserokopie wszystkich zaświadczeń o pomocy *de minimis* oraz pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie, jaką otrzymał w okresie 3 minionych lat, w liczbie szt.

6. Podmiot zobowiązuje się do złożenia do dnia podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy *de minimis/de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Mogilnie otrzymam pomoc *de minimis/de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie.

7. Nie ciąży na Podmiocie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszych decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.

8. Podmiot nie figuruje w Rejestrze Dłużników Niewypłacalnych Krajowego Rejestru Sądowego, ani nie orzeczono wobec mnie zakazu prowadzenia działalności gospodarczej oraz nie toczy się postępowanie w tym przedmiocie.

9. Osoba uprawniona do podpisania umowy wskazana we wniosku - Pan/Pani oświadcza, że **pozostaje / nie pozostaje*** w związku małżeńskim oraz, że małżonkowie **pozostają / nie pozostają*** we wspólności majątkowej ustawowej, która nie została wyłączona ani ograniczona umownie. Oświadczam nadto, że zaciągnięcie zobowiązań określonych w umowie nastąpi za wiedzą i zgodą małżonka /małżonki (imię i nazwisko)PESEL, który/a stwierdzi ten fakt w oświadczeniu zawartym w treści umowy (*podanie danych osobowych małżonka/i dotyczy tylko Podmiotów prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą, spółek cywilnych i spółek osobowych w przypadku nieposiadania rozdzielności majątkowej*).

10. Podmiot oświadcza, że został poinformowany, że administratorem danych osobowych osób bezrobotnych kierowanych do Podmiotu do pracy w ramach wyposażenia/doposażenia stanowisk/a pracy jest Powiatowy Urząd Pracy w Mogilnie, ul. Obrońców Mogilna 1, 88-300 Mogilno. Jednocześnie oświadcza, że w Podmiocie zostały wdrożone odpowiednie środki techniczne i organizacyjne zapewniające bezpieczeństwo uzyskanych od ww. administratora danych osobowych, zgodnie z art. 32 *Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych)*.

11. Podmiot zobowiązuje się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Mogilnie nastąpi zmiana danych wykazanych we wniosku oraz wystąpią okoliczności mające wpływ na przyznanie wsparcia.

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji pod względem ich zgodności z prawdą.

* **niepotrzebne skreślić**

.....
(data i czytelny podpis Podmiotu lub osoby upoważnionej)