**Załącznik nr 1 do wniosku**

**OŚWIADCZENIE**

**Uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 297 § 1 ustawy z dnia
6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (dotyczącej tego, kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5), oświadczam, że:**

**1**. Jestem / nie jestem\* przedsiębiorcą w zrozumieniu ustawy z dnia 02.07.2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015r., poz. 584, z późn. zm.)

**2.** Spełniam / nie spełniam\* warunki określone w Rozporządzeniu Komisji (WE) nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013 roku w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu WE do pomocy de mininis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r. str.1), Rozporządzeniu Komisji (WE) nr 1408/2013 z dnia 18.12.2013 roku w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu WE do pomocy de mininis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r. str.9).

**3**. Jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis, zobowiązuję się wówczas do niezwłocznego złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy.

**4**. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz
z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, FP, FGŚP oraz innych danin publicznych.

**5**. Zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres objęty dofinansowaniem oraz przez okres 6 miesięcy po zakończeniu okresu dofinansowania.

 ………………………………..

 (data i podpis Wnioskodawcy)

\* niepotrzebne skreślić