**OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego, za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, oświadczam w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję, że podmiot:

1. na dzień składania wniosku **zatrudnia\* / nie zatrudnia\*,** w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, ……………… **pracownika\* / pracowników\***;
2. **nie znajduje się\* / znajduje się\*** w trudnej sytuacji ekonomicznej według kryteriów określonych w przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczących udzielania pomocy publicznej;
3. **toczy się\*/ nie toczy\***się w stosunku do składającego postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;
4. **sporządza\* / nie sporządza\*** sprawozdania finansowe zgodnie z przepisami o rachunkowości (w przypadku, gdy podmiot sporządza ww. sprawozdania należy przedłożyć ich kserokopie wraz z opiniami biegłych rewidentów za okres ostatnich 3 lat obrotowych, uwierzytelnione przez osobę upoważnioną do reprezentacji i składania oświadczeń zgodnie z dokumentem rejestrowym) lub roczne rozliczenia podatkowe za ostatnie 3 lata wraz z dowodem nadania do urzędu skarbowego
5. **spełnia\* / nie spełnia***\** warunki rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 grudnia 2014r. w sprawie zwrotu dodatkowych kosztów związanych z zatrudnieniem pracowników niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1334 ze zm.)
6. **spełnia\* / nie spełnia***\** warunki do otrzymania pomocy na rekompensatę dodatkowych kosztów związanych z zatrudnieniem pracowników niepełnosprawnych określone w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającym niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014 ze zm.);
7. **otrzymał\* / nie otrzymał\*** inną pomoc ze środków publicznych, niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym środków z budżetu UE, udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą;
8. **zobowiązuje się** do niezwłocznego powiadomienia Starosty, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku;
9. **zobowiązuję się do** złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis;
10. **dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym;**
11. dane widniejące w Krajowym Rejestrze Sądowym lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej są zgodne ze stanem faktycznym;
12. posiada wszystkie niezbędne dokumenty wymagane w zakresie prowadzonej działalności, w tym m.in.: koncesje, licencje, zezwolenia, certyfikaty, a także wpisy do stosownych rejestrów.

.………………………………………………………………………………………

*(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji i składania*

*oświadczeń, zgodnie z dokumentem rejestrowym)*

*\* niepotrzebne skreślić*