



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 1C do wniosku

OŚWIADCZENIE POSZUKUJĄCEGO PRACY NIEZATRUDNIONEGO I NIEWYKONUJĄCEGO INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ OPIEKUNA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam na dzień złożenia wniosku, że:

1. Zapoznałem/am się i **spełniam** warunki dotyczące przyznawania i wydatkowania ewentualnie otrzymanych środków określone w:
 - a) Ustawie z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620 z późn. zm.),
 - b) Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 21 listopada 2025 r. w sprawie wniosków i realizacji umów o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej oraz refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (Dz. U. z 2025 r., poz. 1645),
 - c) Ustawie z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2025 r., poz. 468 z późn. zm.),
 - d) Rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis Tekst mający znaczenie dla EOG (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023).
2. W okresie ostatnich 2 lat **nie byłem/am** prawomocnie skazany/a za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.
3. **Nie wykonuję** działalności gospodarczej i **nie pozostaję** w okresie zawieszenia wykonywania tej działalności gospodarczej.
4. **Nie skorzystałem/am** z bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, na założenie spółdzielni socjalnej lub na przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
5. **Nie skorzystałem/am** z umorzenia pożyczki, o którym mowa w art. 187 ustawy.
6. W okresie ostatnich 12 miesięcy **nie przerwałem/am** z własnej winy realizacji formy pomocy określonej w ustawie.
7. **Nie złożyłem/am** do innego starosty wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosku o środki na założenie spółdzielni socjalnej lub na przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
8. **Zobowiązuję się** do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy, przy czym do tego okresu nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej (okres nie dłuższy niż 6 miesięcy) oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej z powodu choroby lub



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur

Dofinansowane przez
Unię Europejską



korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego. Okresy zawieszenia działalności i przerwy powyżej 90 dni sumują się.

9. **Nie podejmę** zatrudnienia w okresie wykonywania działalności, o którym mowa w pkt 9.
10. **OTRZYMAŁEM(AM) / NIE OTRZYMAŁEM(AM)*** środków stanowiących pomoc publiczną de minimis i/lub pomoc de minimis w rolnictwie / w rybołówstwie w okresie 3 minionych lat (3 x 365 dni) – **w przypadku otrzymania ww. pomocy należy wskazać łączną wartość pomocy brutto w EURO:**
11. Zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis lub innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych w dniu zawarcia umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia zawarcia umowy z PUP otrzymam pomoc, o której mowa.
12. W przypadku projektów realizowanych ze środków unijnych- oświadczam, że **ORZECZONO / NIE ORZECZONO*** wobec mnie zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych na podstawie art. 12 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 roku o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2025 r., poz.1567).
13. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie przez pracowników Powiatowego Urzędu Pracy w Węgorzewie wizji lokalnej pomieszczenia, w którym planuję rozpocząć działalność gospodarczą przed podpisaniem umowy o dofinansowanie.

***niewłaściwe skreślić**

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)