

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

1. **Nie prowadzę/ prowadzę**¹ działalność gospodarczą w rozumieniu prawa konkurencji UE (przez działalność gospodarczą należy rozumieć oferowanie towarów i usług na rynku, przy czym pojęcie to dotyczy zarówno działalności produkcyjnej, jak i dystrybucyjnej oraz usługowej. Nie jest istotne występowanie zarobkowego charakteru działalności, w związku z czym działalność gospodarczą, mogą prowadzić także podmioty non – profit (stowarzyszenia, fundacje). Szczegółowe informacje i wyjaśnienia można znaleźć na stronach Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów-www.uokik.gov.pl).
2. W okresie ostatnich 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku **otrzymałem/nie otrzymałem**¹ zakaz(u) korzystania z form pomocy (art. 116 ust. 6 Ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia), w związku z przerwaniem stażu bez uzasadnionej przyczyny, nierealizowania programu stażu lub niedotrzymania warunków jego odbywania.
3. **Nie zalegam** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
4. **Nie posiadam** niezgłoszonych do ubezpieczeń społecznych pracowników lub innych osób podlegających obowiązkowi zgłoszenia do ubezpieczeń.
5. **Nie zalegam** z opłacaniem innych danin publicznych.
6. **Nie zalegam** z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne.
7. **Nie jestem/jestem**¹ w stanie likwidacji lub upadłości.
8. **Spełniam/nie spełniam**¹ warunki/ów rozporządzenia (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023).
9. **Spełniam/nie spełniam**¹ warunki/ów rozporządzenia (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 (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9, Dz. Urz. UE L 51 z 22.02.2019, str. 1, Dz. Urz. UE L 275 z 25.10.2022, str. 55 oraz Dz. Urz. UE L 2023/2391 z 05.10.2023).
10. **Spełniam/nie spełniam**¹ warunki rozporządzenia (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 (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str. 45, Dz. Urz. UE L 414 z 09.12.2020, str. 15, Dz. Urz. UE L 326 z 21.12.2022, str. 8 oraz Dz. Urz. UE L 2023/2391 z 05.10.2023).
11. **Otrzymałem/nie otrzymałem**¹ pomoc/cy de minimis w rolnictwie w okresie trzech lat poprzedzających dzień złożenia wniosku, w wysokości.....
(w euro)
12. **Otrzymałem/nie otrzymałem**¹ pomoc/cy de minimis w rybołówstwie i akwakulturze w okresie trzech lat poprzedzających dzień złożenia wniosku, w wysokości
(w euro)
13. W okresie 3 lat (okres 3 lat brany pod uwagę należy ocenić w sposób ciągły. Dla każdego przypadku przyznania nowej pomocy de minimis należy uwzględnić całkowitą kwotę pomocy de minimis przyznaną w ciągu minionych lat):
 - **otrzymałem / nie otrzymałem**¹ środków stanowiących pomoc publiczną de minimis².

¹ Właściwe zakreślić

² W przypadku połączenia lub przejścia przedsiębiorstw, uwzględnia się wszelką wcześniejszą pomoc de minimis przyznaną któremukolwiek z łączących się przedsiębiorstw. Jeżeli przedsiębiorstwo podzieli się na co najmniej dwa osobne przedsiębiorstwa, pomoc de minimis przyznaną przed podziałem przydziela się przedsiębiorstwu, które z niej skorzystało, co oznacza zasadniczo przedsiębiorstwo, które przejmuje działalność, w odniesieniu do której pomoc de minimis została wykorzystana. Jeżeli taki przydział jest niemożliwy, pomoc de minimis przydziela się proporcjonalnie na podstawie wartości księgowej kapitału podstawowego nowych przedsiębiorstw zgodnie ze stanem na dzień wejścia w życie.

W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie lub dołączyć kopie zaświadczeń o otrzymanej pomocy:

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
Łącznie					

14. **Zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis najpóźniej w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Suwałkach otrzymam pomoc de minimis.**

15. **Otrzymałem / nie otrzymałem¹** decyzję (i) Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym, uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.

16. **Zobowiązuję się** poinformować niezwłocznie urząd o każdej zmianie w zakresie informacji zawartych w niniejszym oświadczeniu.

17. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejsowość, data)

.....
czytelny podpis

.....
(pieczęćka Wnioskodawcy)