.................................................... **Zał**ą**cznik nr 1a**

(imię i nazwisko) do wniosku o udzielenie

      jednorazowo środków na

.................................................... podjęcie działalności

(PESEL) gospodarczej

#### OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY - OPIEKUNA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

**Oświadczam, że:**

1. nie otrzymałem/am bezzwrotnych środków Funduszu Pracy ani innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie
do spółdzielni socjalnej;
2. nie podejmę zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej;
3. w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku, nie byłem/am karany za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r.– Kodeks karny (Dz.U. z 2022 r. poz. 1138 ze zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2020 r. poz. 358 ze zm.);
4. nie byłem/am karany/a zakazem dostępu do środków publicznych, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1634 ze zm.);
5. zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy;
6. nie złożyłem/am wniosku o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej lub środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej, do innego starosty (urzędu pracy);
7. spełniam warunki, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1);
8. w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku nie przerwałem/am z własnej winy szkolenia, stażu, pracy interwencyjnej, studiów podyplomowych, przygotowania zawodowego dorosłych.

Świadomy/a odpowiedzialności karnejoświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i ich wiarygodność potwierdzam własnoręcznym podpisem.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(data i czytelny podpis wnioskodawcy)**