Załącznik nr 5 do wniosku

**OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY:**

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/(-łam) się z treścią *Zasad przyznawania osobie niepełnosprawnej środków  
   z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej*.
2. Nie prowadziłem(-łam) / prowadziłem(-łam)\* działalności gospodarczej, rolniczej, działalności w formie spółdzielni socjalnej i nie byłem(-łam) / byłem(-łam)\* członkiem spółdzielni socjalnej w okresie 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku.
3. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku   
   nie prowadziłem(-łam) działalności gospodarczej / prowadziłem(-łam) działalność gospodarczą\*.

W przypadku wcześniejszego prowadzenia działalności gospodarczej należy podać okres   
 prowadzenia: od …………………………..………..... do ……………...…...…………....,

rodzaj działalności ……………………………………………………………...…………..,

przyczyny rezygnacji ……………………………………..………………………………....

……………………………………..………………………………………………………....

1. Nie posiadam / posiadam\* zgłoszonego do ewidencji działalności gospodarczej zawieszenia wykonywania tej działalności.
2. Nie złożyłem(-łam) / złożyłem(-łam)\* wniosku do innego Powiatowego Urzędu Pracy lub innych instytucji lub organizacji o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej, działalności w formie spółdzielni socjalnej lub wniosku  
   o przystąpieniu do spółdzielni socjalnej.

………………………………………..

(data i podpis wnioskodawcy)

Ponadto, oświadczam, że:

1. W ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz w dwóch poprzedzających go latach   
   kalendarzowych otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)\* pomocy *de minimis.*

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie oraz przedłożyć zaświadczenia o otrzymanej pomocy:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Podmiot udzielający pomocy | Podstawa prawna otrzymanej pomocy | Dzień udzielenia pomocy  (dzień-miesiąc-rok) | Wartość pomocy brutto | |
| w PLN | w EUR[[1]](#footnote-1) |
| .... |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Łączna wartość *de minimis*** |  |  |

1. Jest mi wiadome, iż przyznane środki stanowią pomoc de minimis, w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. 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) i są udzielane zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.
2. Spełniam warunki do otrzymania pomocy de minimis, o której mowa w pkt. 10.
3. Zostałem(am) poinformowany(a), że do podpisania umowy konieczna jest zgoda współmałżonka wyrażona w formie oświadczenia podpisanego w obecności pracownika Urzędu.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych przeze mnie   
   w oświadczeniu dla celów związanych z przyznaniem jednorazowo środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na podjęcie działalności w formie spółdzielni socjalnej na jednego członka założyciela spółdzielni oraz na jednego członka przystępującego do spółdzielni socjalnej po jej założeniu i realizacji zawartej umowy, na zasadach określonych w przepisach   
   o ochronie danych osobowych. Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o przysługujących mi na podstawie wyżej wymienionych przepisów uprawnieniach, a w szczególności prawie wglądu do swoich danych i prawie ich poprawienia.
5. Wszelkie informacje podane we wniosku oraz załącznikach są zgodne z prawdą.

**Niniejsze oświadczenie składam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań: „*Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia*”.**

1. należy podać wartość pomocy w euro ustaloną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r.   
   o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2018r., poz. 362), [↑](#footnote-ref-1)