Załącznik nr 12 do wniosku

**OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY:**

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/(-łam) się z treścią *Zasad przyznawania osobie niepełnosprawnej
z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na podjęcie działalności w formie spółdzielni socjalnej*.
2. Nie otrzymałem(-łam) / otrzymałem(-łam) dotychczas bezzwrotnych środków publicznych 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.
3. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku
nie prowadziłem(-łam )/ prowadziłem(-łam) działalności samodzielnie / wspólnie z innymi osobami, podmiotami\* i nie byłem(-łam) / byłem(-łam)\* członkiem spółdzielni socjalnej.

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

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

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

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

1. Nie posiadam / posiadam\* zgłoszonego do ewidencji działalności gospodarczej zawieszenia wykonywania tej działalności.
2. Spółdzielnia socjalna, do której mam zamiar przystąpić nie zalega / zalega\* z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych i innych danin publicznych oraz nie posiada / posiada\* nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych i nie znajduje się w stanie likwidacji.
3. Działalność gospodarcza / rolnicza\*, do której mam zamiar przystąpić nie zalega / zalega\* z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych i innych danin publicznych oraz nie posiada / posiada\* nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych i nie znajduje się w stanie likwidacji.
4. Nie złożyłem(-łam) / złożyłem(-łam)\* do innego Powiatowego Urzędu Pracy lub innych instytucji lub organizacji wniosku osoby niepełnosprawnej dotyczącego środków
na podjęcie działalności gospodarczej.

 ………………………………………..

 (data i podpis wnioskodawcy)

Ponadto, oświadczam, że:

1. W okresie 3 lat wstecz od daty złożenia wniosku 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 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis i są udzielane zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.
2. Spełniam warunki do otrzymania pomocy de minimis, o której mowa w pkt 9.
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 i realizacji zawartej umowy, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o przysługujących mi 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*”.**

………………………………………..

 (data i podpis wnioskodawcy)

\*niepotrzebne skreślić

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 [↑](#footnote-ref-1)