*Załącznik nr 1 do wniosku KFS*

*………………………………………………………….. ………………………………………………………………………*

 *Pieczęć firmowa Wnioskodawcy miejscowość i data*

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

**Oświadczam w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję, co następuje:**

1. Na dzień składania wniosku **posiadam/nie posiadam\*** zaległości z zapłatą należnych składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
2. Na dzień składania wniosku **posiadam/nie posiadam\*** zaległości w płatnościach wobec URZĘDU SKARBOWEGO oraz innych danin publicznych.
3. Na dzień składania wniosku **zalegam/nie zalegam\*** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom.
4. **Otrzymałem/nie otrzymałem***\** ***pomoc/y de minimis* oraz *pomoc/y de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie*** w wysokości …………………………………… zł w roku, w ciągu trzech lat.
5. **Spełniam/nie spełniam\*** warunki/ów rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13.12.2023r.
w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* ( Dz. U. L, 2023/2832 z 15.12.2023r., ponieważ w ciągu ostatnich trzech lat podatkowych nie korzystałem ze środków pomocy przyznawanej podmiotom gospodarczym przekraczających kwotę 300 tys. € oraz rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18.12.2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r. zm. Dz. Urz. UE L, 2024/3118 z dnia 10.12.2024 r.), ponieważ w ciągu ostatnich trzech lat nie korzystałem ze środków pomocy przekraczających kwotę 50 tys. € lub we właściwych przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczących pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury, ponieważ w ciągu ostatnich trzech lat podatkowych nie korzystałem ze środków pomocy przekraczających kwotę 30 tys. €.
6. **Spełniam/nie spełniam\*** warunki/ów ujęte/ych w definicji „jednego przedsiębiorstwa” zawartewartykule 2 ust. 2 rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831 r. z dnia 13.12.2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* ( Dz. U. L, 2023/2832 z 15.12.2023 r.).
7. **Jestem/nie jestem\*** mikroprzedsiębiorcą w rozumieniu art.2 załącznika I do Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17.06.2014 r.
8. **Zobowiązuję się** do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy *de minimis* *oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie* w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z PUP Wejherowo otrzymam pomoc publiczną lub pomoc *de minimis.*

**Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/am się** z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 117), ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2024 r., poz.475 ze zm.) oraz **akceptuję** postanowienia Zasad przyznawania środków na dofinansowanie kształcenia ustawicznego z Krajowego Funduszu szkoleniowego obowiązującego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wejherowie.

***Pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art.233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks Karny (t.j. Dz. U. z 2024r. poz. 17): „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.***

 ................................................ .............................................................................

 (miejscowość, data) (podpis i pieczątka Wnioskodawcy
 lub osób uprawnionych do reprezentacji)

**Wyrażam/y zgodę** na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Wejherowie dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o których mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zgodnie
z ustawą z dnia 10 maja 2018. o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U. z 2019r., poz. 1781).

................................................ .............................................................................

 (miejscowość, data) (podpis i pieczątka Wnioskodawcy
 lub osób uprawnionych do reprezentacji)

\* Niepotrzebne skreślić