



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt pn. *Jesteś przedsiębiorczy! Zaczynij działać już dziś w Koninie*

Załącznik nr 1 do Formularza rekrutacyjnego

**Deklaracja uczestnictwa w Projekcie
pn. *Jesteś przedsiębiorczy! Zaczynij działać już dziś w Koninie***

Imię

Nazwisko

Adres

.....

.....

.....

Ja, niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na uczestniczenie w projekcie „*Jesteś przedsiębiorczy! Zaczynij działać już dziś w Koninie*” Nr POKL.06.02.00-30-042/12, przewidzianym do realizacji przez Miasto Konin w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013 (PO KL) oraz że nie jestem Uczestnikiem innego projektu realizowanego w ramach Działania 6.2 *Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia PO KL* w województwie wielkopolskim.

Konin, data(dd/mm/rrrr)

Podpis:.....



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt pn. *Jesteś przedsiębiorczy! Zaczynij działać już dziś w Koninie*

Załącznik nr 2 do Formularza rekrutacyjnego

Oświadczenie nr 1

Ja, niżej podpisana/y

(imię i nazwisko)

zamieszkała/y

(adres zamieszkania)

legitymująca/y się dowodem osobistym

wydanym przez

świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

oświadczam, że

nie prowadziłam/em zarejestrowanej działalności gospodarczej w okresie co najmniej 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie do projektu „*Jesteś przedsiębiorczy! Zaczynij działać już dziś w Koninie* Nr POKL.06.02.00-30-042/12 realizowanym przez Miasto Konin.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)



Projekt pn. *Jesteś przedsiębiorczy! Zaczynij działać już dziś w Koninie*

Załącznik nr 3 do Formularza rekrutacyjnego

Oświadczenie nr 2

Ja, niżej podpisana/y

(imię i nazwisko)

zamieszkała/y

(adres zamieszkania)

legitymująca/y się dowodem osobistym

wydanym przez

świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

oświadczam, że

nie byłam/em karana/y za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis)



Projekt pn. *Jesteś przedsiębiorczy! Zaczynij działać już dziś w Koninie*

Załącznik nr 4 do Formularza rekrutacyjnego

Oświadczenie nr 3

Ja, niżej podpisana/y
(imię i nazwisko)

zamieszkała/y
(adres zamieszkania)

legitymująca/y się dowodem osobistym

wydanym przez

świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

oświadczam, że

nie pozostaję i nie pozostawałam/łem w ciągu ostatnich dwóch lat w stosunku pracy lub innym (umowa zlecenie, umowa o dzieło lub inne) z Miastem Konin, Wojewódzkim Urzędem Pracy w Poznaniu lub wykonawcą¹ w ramach projektu „*Jesteś przedsiębiorczy! Zaczynij działać już dziś w Koninie*” Nr POKL.06.02.00-30-042/12 realizowanym przez Miasto Konin.

Ponadto oświadczam, iż nie łączę/łączyłam mnie z pracownikiem Urzędu Miejskiego w Koninie, Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Poznaniu lub z wykonawcą¹ w ramach ww. Projektu uczestniczącym w procesie rekrutacji i oceny biznesplanów: związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub bocznej II stopnia²) i/lub związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli.

Jednocześnie zostałam/em poinformowany, że zakończy się moje uczestnictwo w projekcie w przypadku zaistnienia stosunku pracy lub innego z ww. podmiotami lub opisana wyżej relacja rodzinna z ich pracownikiem uczestniczącym w procesie rekrutacji i oceny biznesplanów.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis)

¹ W sytuacji, kiedy na dzień wypełniania formularza wykonawca w ramach projektu jeszcze nie został wybrany, każdy uczestnik wypełni dodatkowe oświadczenie po zakończeniu procedury wyboru wykonawcy. Oświadczenie to zostanie dołączone do formularza rekrutacyjnego.

² Pokrewieństwo i powinowactwo II stopnia w linii prostej: dzieci, rodzice, dziadkowie.
Pokrewieństwo i powinowactwo II stopnia w linii bocznej: rodzeństwo.



Projekt pn. *Jesteś przedsiębiorczy! Zaczynaj działać już dziś w Koninie*

Załącznik nr 5 do Formularza rekrutacyjnego

Oświadczenie nr 4

Ja, niżej podpisana/y

(imię i nazwisko)

zamieszkała/y

(adres zamieszkania)

legitymująca/y się dowodem osobistym

wydanym przez

świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

oświadczam, że

w ciągu bieżącego roku budżetowego oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych podmiot, którego byłem właścicielem nie otrzymał pomocy *de minimis*.

UWAGA:

Zgodnie z art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007r., Nr 59, poz. 404 ze zm.) w przypadku nieprzekazania lub przekazania nieprawdziwych informacji o pomocy publicznej, o których mowa w art. 39 oraz art. 40 ust. 1 i ust. 3 pkt. 2 Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów może, w drodze decyzji, nałożyć na beneficjenta pomocy karę pieniężną do wysokości równowartości 10 000 EURO.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis)



Projekt pn. *Jesteś przedsiębiorczy! Zaczynij działać już dziś w Koninie*

Załącznik nr 6 do Formularza rekrutacyjnego

Oświadczenie nr 5

Zestawienie pomocy publicznej otrzymanej przez mikroprzedsiębiorcę:

.....

(nazwa przedsiębiorstwa)

w okresie od dnia do dnia

(wstawić datę ubiegania się o pomoc).

Tabela zawiera zestawienie pomocy publicznej otrzymanej w okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku przez mikroprzedsiębiorcę.

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w [EURO]	Wartość wliczana do de minimis
1.						
2.						
3.						

Suma wartości pomocy wliczana do pomocy *de minimis* na dzień ubiegania się o przyznanie pomocy wynosi: EURO.

Można udzielić pomoc *de minimis* do wysokości EURO brutto.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis)



Projekt pn. *Jesteś przedsiębiorczy! Zaczynij działać już dziś w Koninie*

Załącznik nr 7 do Formularza rekrutacyjnego

Oświadczenie nr 6

Ja, niżej podpisana/y

(imię i nazwisko)

zamieszkała/y

(adres zamieszkania)

legitymująca/y się dowodem osobistym

wydanym przez

świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

oświadczam, że

nie otrzymałam/em innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych lub tego samego projektu na realizację którego jest udzielana pomoc *de minimis*.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis)



Projekt pn. *Jesteś przedsiębiorczy! Zaczynij działać już dziś w Koninie*

Załącznik nr 8 do Formularza rekrutacyjnego

Oświadczenie nr 7

Ja, niżej podpisana/y
(imię i nazwisko)

zamieszkała/y
(adres zamieszkania)

legitymująca/y się dowodem osobistym

wydanym przez

świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

oświadczam, że

uczestniczyłam(em) / nie uczestniczyłam(em)¹ w innych projektach w ramach Działania 6.2 lub Poddziałania 8.1.2 POKL;

że skorzystałam(em) / nie skorzystałam(em)¹ ze wsparcia w postaci pakietu szkoleniowo – doradczego pochodzącego z innych źródeł, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz w ramach Działania 6.2 lub Poddziałania 8.1.2 POKL;

że skorzystałam(em) / nie skorzystałam(em)¹ ze wsparcia na założenie działalności gospodarczej ze środków publicznych (m.in. dotacji inwestycyjnej) , w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz w ramach Działania 6.2 lub Poddziałania 8.1.2 POKL.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis)

¹ Niepotrzebne skreślić



Projekt pn. *Jesteś przedsiębiorczy! Zaczynij działać już dziś w Koninie*

Załącznik nr 9 do Formularza rekrutacyjnego

Oświadczenie nr 8

Ja, niżej podpisana/y

(imię i nazwisko)

zamieszkała/y

(adres zamieszkania)

legitymująca/y się dowodem osobistym

wydanym przez

świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

oświadczam że spełniam kryteria przynależności do grupy docelowej, określonej we wniosku o dofinansowanie realizacji projektu¹.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis)

¹ Według wniosku o dofinansowanie projektu grupa docelowa to: 50 osób fizycznych (50% - kobiety, 50% mężczyźni), w tym 50 osób bezrobotnych, zamieszkałych wyłącznie w Koninie, zamierzających rozpocząć działalność gospodarczą, należących wyłącznie do grupy wiekowej: od 50 do 64 lat, dysponujących wykształceniem ponadgimnazjalnym, z wyłączeniem osób, które posiadały zarejestrowaną działalność gosp. w okresie 1 roku przed przystąpieniem do projektu, uzyskały dotację rozwojową lub biorą udział w innych projektach z Dz. 6.2 POKL i 8.1.2 POKL.