|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| OŚWIADCZENIEPOLSKIEGO PARTNERA WIODĄCEGO/WNIOSKODAWCY PROJEKTU FMPJa, niżej podpisany, w sprawie Projektu:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa podmiotu: |  |
| Tytuł projektu: |  |

Tytuł musi być zgodny z tytułem we wniosku projektowym. (zwanego dalej „Projektem“)

|  |
| --- |
| 1. Część ogólna
 |
| Oświadczam, że |
| - na realizację działań Projektu nie zostały złożone równocześnie wnioski o dofinansowanie z innych programów pomocowych UE, Republiki Czeskiej oraz Rzeczypospolitej Polskiej, o ile środki te nie zostały wykazane w informacji dotyczącej źródeł finansowania we wniosku o dofinansowanie; |
| - na składany Projekt lub jego część nie przyznano ani nie udzielono mi dofinansowania lub innej pomocy finansowej z innego programu finansowanego z UE. Oświadczam także, że na wydatki wymienione w składanym wniosku o dofinansowanie Projektu – z wyjątkiem wydatków do wysokości współfinansowania1 oraz z wyjątkiem wydatków niekwalifikowalnych – nie przyznano żadnego innego świadczenia pieniężnego z krajowych publicznych źródeł finansowania; |
| - Wnioskodawca nie pozostaje obecnie, ani nie pozostawał w ciągu ostatnich 10 lat pod zarządem komisarycznym, nie znajduje i nie znajdował się w stanie likwidacji lub postępowania upadłościowego, w tym również nie oddalono wniosku o ogłoszenie upadłości z powodu braku majątku wystarczającego na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego; |
| - żadna z osób, będących członkami organu zarządzającego lub uprawnionych do występowania w imieniu Wnioskodawcy, nie została prawomocnie skazana za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe; |
| - Wnioskodawca nie zalega z wpłatami z tytułu należności budżetowych oraz w opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne w Polsce, Republice Czeskiej lub innym państwie UE; |
| - Wnioskodawca nie posiada zadłużenia z tytułu podatków i innych danin publicznych; |
| - Wnioskodawca nie był i nie jest zaangażowany w działania sprzeczne z prawem, działania na szkodę lub stanowiące zagrożenie dla interesów finansowych Republiki Czeskiej, Rzeczpospolitej Polskiej, innego państwa członkowskiego UE, UE lub Wspólnot Europejskich; |
| - Wnioskodawca nie dopuścił się naruszenia obowiązków określonych umową lub powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, w związku z postępowaniem przetargowym lub pokrewnym lub w związku z udzielaniem lub przyznawaniem dofinansowania; |
| - Projekt, dla którego składany jest wniosek o dofinansowanie, jest zgodny z odpowiednimi przepisami prawa Republiki Czeskiej, Rzeczypospolitej Polskiej, Unii Europejskiej, Programem INTERREG Czechy – Polska, zatwierdzonym przez Komisję Europejską decyzją Komisji nr C(2022) 7169 z dnia 4 października 2022 r. oraz zasadami określonymi przez Instytucję Zarządzającą/Instytucję Krajową Programu; |
| - Wnioskodawca nie posiada aktu prawnego, który powoduje nieuprawnione różnicowanie, wykluczanie lub ograniczanie ze względu na jakiekolwiek przesłanki, tj.: płeć, rasę, pochodzenie etniczne, religię, światopogląd, niepełnosprawność, wiek, orientację seksualną. |
| **Postanowienia końcowe** |
| **Oświadczam,** że zapoznałem się i przyjmuję do wiadomości wszystkie parametry naboru i będę je wypełniał w trakcie realizacji projektu. |
| **Wyrażam zgodę** na udzielanie informacji na potrzeby ewaluacji i innych działań przeprowadzanych przez Instytucję Zarządzającą, Instytucję Krajową, Wspólny Sekretariat lub inny uprawniony podmiot. |
| **Oświadczam**, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu, które stanowi element wniosku o dofinansowanie dla wyżej wymienionego Projektu, są kompletne, zgodne z prawdą i niezniekształcone, oraz oświadczam, że jestem świadomy skutków prawnych ich niezgodności z prawdą, niekompletności lub zniekształcenia, w tym odpowiedzialności karnej i administracyjnej. |

|  |
| --- |
| Informacje dotyczące podmiotu:NIE DOTYCZY jednostek sektora finansów publicznych |
| Jeżeli w podmiocie, w którego imieniu jest składane oświadczenie, posiada udziały inna osoba prawna, to prosimy wypełnić poniższą tabelę.  |
| Nazwa podmiotu posiadającego udziały: | Wysokość udziałów (w procentach), posiadanych w podmiocie, którego dotyczy składane oświadczenie |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Osoba/osoby uprawniona/-one do składania oświadczeń:**Imię i nazwisko ……………………… Stanowisko: ………………………Imię i nazwisko ……………………… Stanowisko ………………………Podpis i pieczęć / Elektroniczny podpis kwalifikowany ………………………. Miejsce, data  |  |
|   |  |