**

Załącznik nr 1 do wniosku

…………………………………..

*Miejscowość i data*

*………………………………………………..*

*Nazwa i adres Wnioskodawcy*

**Oświadczenie dotyczące kwalifikowalności wnioskodawcy**

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń, w związku z ubieganiem się o środki na realizację projektu [wskazać nazwę projektu] dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027:

1. Oświadczam, że wszystkie dane we wniosku oraz dołączonych do niego oświadczeniach są zgodne z prawdą.
2. Oświadczam, że nie orzeczono wobec mnie zakazu dostępu do środków funduszy europejskich na podstawie odrębnych przepisów, w tym:

* nie podlegam wykluczeniu związanemu z zakazem udzielania dofinansowania podmiotom wykluczonym lub nie orzeczono wobec mnie zakazu dostępu do środków funduszy europejskich na podstawie: art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U.2022,poz.1643t.j.),
* nie podlegam wykluczeniu, o którym mowa w art. 12 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r.   
  o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 2021poz.1745t.j.),
* nie podlegam wykluczeniu o którym mowa w art. 9 ustawy z dnia 28 października 2002 r.   
  o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U.z2020r.poz.358zpóźn.zm.);

1. Nie został wobec mnie ustanowiony zakaz udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia ze środków unijnych na podstawie art 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. O szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.poz.835) i nie znajduję się na liście, o której mowa w art. 2 ustawy tejże ustawy;
2. Zobowiązuję się na etapie wyboru grantobiorców do weryfikacji, czy podmiot ubiegający się o grant nie jest wykluczony z możliwości otrzymania dofinansowania na podstawie ww. przepisów.

W przypadku zaistnienia okoliczności powodującej wykluczenie mnie z możliwości otrzymania dofinansowania, na podstawie wskazanych powyżej przesłanek, niezwłocznie poinformuję o tym Instytucję udzielającą wsparcia.

…………………………….……………………………………………………………

*Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy[[1]](#footnote-1)*

1. Dokument powinien być opatrzony podpisem kwalifikowanym. W miejscu na podpis należy wpisać Imię i Nazwisko oraz funkcję / stanowisko danej osoby (np.: Jan Kowalski, Prezes Zarządu). [↑](#footnote-ref-1)