|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| OŚWIADCZENIE  POLSKIEGO PARTNERA WIODĄCEGO/WNIOSKODAWCY PROJEKTU FMP  Ja, 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 |  |
|  |  |