



Projekt „Moja firma – moją szansą”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

*Załącznik Nr 9 do Regulaminu przyznawania środków  
finansowych na rozpoczęcie działalności gospodarczej*

**Oświadczenie Uczestnika/Uczestniczki projektu  
o nieskorzystaniu równolegle z innej pomocy dotyczącej tych samych  
kosztów kwalifikowanych, na które udzielana jest pomoc *de minimis*.**

Ja niżej podpisany/a

.....  
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

Zamieszkały/a

.....  
(adres zamieszkania)

Legitymujący/a się dowodem osobistym seria.....nr.....

Wydany przez .....

Pouczony/a o konsekwencjach podania nieprawdziwych informacji/niepoinformowania Beneficjenta o ich zmianie, w postaci możliwości skreślenia z listy uczestników projektu/przerwania procesu rekrutacji oraz zwrotu dotychczas otrzymanych środków finansowych (wraz z odsetkami liczonymi jak od zaległości podatkowych) oraz odpowiedzialności z art. 297 kodeksu karnego (Dz. U. Nr 88, [poz. 553](#), Nr 128, [poz. 840](#), z 1999 r., z późn. zm.),

**oświadczam,**

***że nie otrzymałem/am dofinansowania i innej pomocy na pokrycie tych samych kosztów kwalifikowanych, na które udzielana jest pomoc *de minimis* w ramach projektu z innego źródła oraz nie złożyłem/am wniosku / złożyłem/am wniosek\*, który jest w trakcie rozpatrywania lub został rozpatrzony pozytywnie u innego podmiotu i dotyczy ubiegania się o wsparcie na rozpoczęcie działalności gospodarczej.***

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu)

\*niepotrzebne skreślić