**Załącznik nr 1b (oświadczenia opiekuna)** do wniosku o dofinansowanie z Funduszu Pracypodjęcia działalności gospodarczej

**Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia[[1]](#footnote-1) i oświadczam, że na dzień złożenia wniosku:**

1. w okresie ostatnich 2 lat **nie byłem(am)** prawomocnie skazany za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. - Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
2. **nie wykonuję** działalności gospodarczej i **nie pozostaję** w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej;
3. **nie skorzystałem(am)** z bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
4. **nie skorzystałem(am)** z umorzenia pożyczki, o którym mowa w art. 187 ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
5. w okresie ostatnich 12 miesięcy **nie** **przerwałem(am**) z własnej winy realizacji formy pomocy określonej w ustawie;
6. **nie złożyłem(am)** do innego starosty wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosku o środki na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.

..............................................................

data i podpis opiekuna

**Załącznik nr 1b (oświadczenia opiekuna)** do wniosku o dofinansowanie z Funduszu Pracypodjęcia działalności gospodarczej – **ciąg dalszy**

**Oświadczam, że:**

1. Nie podejmę zatrudnienia w okresie pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej, z uwzględnieniem że do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego.
2. Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy, z uwzględnieniem że do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego.

..............................................................

data i podpis opiekuna

1. **Art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2025 r. poz. 383)**

   **§ 1.** Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę,

   podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

   **§ 6.** Przepisy § 1-3 oraz 5 stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej. [↑](#footnote-ref-1)