*Załącznik nr 4 do ogłoszenia o naborze 10/2017*

……………………………………………

*(miejsce i data)*

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O SPEŁNIENIU WARUNKÓW PRZYZNANIA POMOCY OKREŚLONYCH W PROGRAMIE ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020**

**Nazwa Wnioskodawcy/Imię i Nazwisko Wnioskodawcy: ……………………………………………………………………………………………..**

**Tytuł wniosku o udzielenie wsparcia: ………………………………………………………………………………………………………………….**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych zgodnie z art. 233 k.k. oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą, a ponadto na dzień złożenia wniosku oświadczam, że:*** | ***TAK*** | ***NIE*** | ***NIE DOTYCZY*** |
| Operacja jest zgoda z celem (-ami) określonym (-ymi) w PROW na lata 2014-2020 dla działania M19, a jej realizacji pozwoli na osiągnięcie zakładanych wskaźników; |  |  |  |
| Operacja jest zgodna z zakresem pomocy określonym w obowiązującym na dzień ogłoszenia konkursu Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania pomocy finansowej w ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020; |  |  |  |
| Inwestycje w ramach operacji będą realizowane na nieruchomości będącej własnością lub współwłasnością Wnioskodawcy lub Wnioskodawca posiada prawa do dysponowania nieruchomością na cele określone we wniosku o przyznanie pomocy, co najmniej przez okres realizacji operacji oraz okres podlegania zobowiązaniu do zapewnienia trwałości operacji zgodnie z art.71 ust.1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady 1303/2013; |  |  |  |
| Posiadam ***( dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą)****:*   1. doświadczenie w realizacji projektów o charakterze podobnym, którą zamierzam realizować, lub 2. zasoby odpowiednie do przedmiotu operacji , którą zamierzam realizować, lub 3. kwalifikacje odpowiednie do przedmiotu operacji, którą zamierzam realizować, jeżeli jest osoba fizyczną, lub 4. wykonuje działalność odpowiednią do przedmiotu operacji, którą zamierza realizować; |  |  |  |
| Operacja jest uzasadniona ekonomicznie i będzie realizowana zgodnie z biznesplanem *( z wyłączeniem operacji w zakresie: wzmocnienia kapitału społecznego, w tym przez podnoszenie wiedzy społeczności lokalnej w zakresie ochrony środowiska i zmian klimatycznych, także z wykorzystaniem rozwiązań innowacyjnych; zachowania dziedzictwa lokalnego, budowy lub przebudowy ogólnodostępnej i niekomercyjnej infrastruktury turystycznej lub rekreacyjnej, lub kulturalnej; budowy lub przebudowy publicznych dróg gminnych lub powiatowych; promowania obszaru objętego LSR, w tym produktów lub usług lokalnych);* |  |  |  |
| Realizacja operacji nie jest możliwa bez udziału środków publicznych; |  |  |  |
| Została wydana ostateczna decyzja o środowiskowych uwarunkowaniach, jeżeli jej wydanie jest wymagane przepisami odrębnymi; |  |  |  |
| Nie podlegam ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy i w pełnym zakresie ***(dotyczy osób fizycznych podejmujących działalność gospodarczą w zakresie innym niż działalność sklasyfikowana wg. PKD jako produkcja artykułów spożywczych i produkcja napojów)****;* |  |  |  |
| W okresie 2 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku o przyznanie tej pomocy nie wykonywał działalności gospodarczej, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, w szczególności nie był wpisany do CEiDG***(dotyczy osób fizycznych podejmujących działalność gospodarczą)****;* |  |  |  |
| Nie została mi dotychczas przyznana pomoc w zakresie podejmowania działalności gospodarczej **( dotyczy osób fizycznych podejmujących działalność gospodarczą)**; |  |  |  |
| Operacja zakłada podjęcie we własnym imieniu działalności gospodarczej, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, i jej wykonywanie do dnia , w którym upłynie 2 lata od dnia wypłaty płatności końcowej **( dotyczy osób fizycznych podejmujących działalność gospodarczą)**; |  |  |  |
| Operacja zakłada zgłoszenie do ubezpieczenia emerytalnego, ubezpieczeń rentowych i ubezpieczenia wypadkowego na podstawie przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych z tytułu wykonywania tej działalności i podlegania tym ubezpieczeniom do dnia , w którym upłynie dwa lata od dnia wypłaty płatności końcowej, lub utworzenie co najmniej jednego miejsca pracy w przeliczeniu na pełne etaty średnioroczne, gdy jest to uzasadnione zakresem operacji, zatrudnienia osoby, dla której zostanie utworzone to miejsce pracy, na podstawie umowy o pracę, a także utrzymanie utworzonych miejsc pracy do dnia w którym upłynie 2 lata od dnia wypłaty płatności końcowej **( dotyczy osób fizycznych podejmujących działalność gospodarczą)**; |  |  |  |
| Koszty planowane do poniesienia w ramach operacji mieszczą się w zakresie kosztów, o których mowa w obowiązującym na dzień ogłoszenia konkursu Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania pomocy finansowej w ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 i nie są kosztami inwestycji polegającej na budowie albo przebudowie liniowych obiektów budowlanych w części dotyczącej realizacji odcinków zlokalizowanych poza obszarem wiejskim objętym LSR**( dotyczy osób fizycznych podejmujących działalność gospodarczą)** ; |  |  |  |
| Biznesplan jest racjonalny i uzasadniony zakresem operacji, a w szczególności, jeżeli suma kosztów do poniesienia w ramach tej operacji, ustalona z uwzględnieniem wartości rynkowej tych kosztów, jest nie niższa niż 70% kwoty, jaką można przyznać na tę operację **( dotyczy osób fizycznych podejmujących działalność gospodarczą)** ; |  |  |  |
| W okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku o przyznanie pomocy wykonywałem łącznie przez co najmniej 365 dni działalność gospodarczą, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej **( dotyczy rozwijania działalności gospodarczej)**; |  |  |  |
| Nie została mi dotychczas przyznana pomoc w zakresie podejmowania działalności gospodarczej albo upłynęło co najmniej 2 lata od dnia przyznania temu podmiotowi pomocy na operacje w tym zakresie **( dotyczy rozwijania działalności gospodarczej)**; |  |  |  |
| Operacja zakłada utworzenie co najmniej 1 miejsca pracy w przeliczeniu na pełne etaty średnioroczne i jest to uzasadnione zakresem realizacji operacji , a osoba, dla której zostanie utworzone to miejsce pracy, zostanie zatrudniona na podstawie umowy o pracy lub spółdzielczej umowy o pracę (nie ma zastosowania, gdy suma kwot pomocy przyznanej jednemu podmiotowi na dotychczas realizowane operacje oraz kwoty pomocy, o której przyznanie ubiega się wnioskowa na realizację danej operacji, nie przekracza 25 tys. zł) **( dotyczy rozwijania działalności gospodarczej)**; |  |  |  |
| Operacja zakłada utrzymanie miejsca pracy, w tym miejsc pracy, które zostaną utworzone w ramach realizacji operacji, do dnia, w którym upłynie 3 lata od dnia płatności końcowej **(dotyczy rozwijania działalności gospodarczej)**; |  |  |  |
| Działalność gospodarcza nie jest sklasyfikowana wg PKD wykluczonych z ubiegania się o przyznanie pomocy o których mowa w obowiązującym na dzień ogłoszenia konkursu Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania pomocy finansowej w ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020; |  |  |  |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez LGD „Chata Kociewia” moich danych osobowych podanych dla potrzeb oceny wniosku o przyznanie pomocy w ramach PROW 2014-2020 zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych( Dz.U z 2014r.poz. 1182 ze zm.) |  |  |  |

*………………………………….*

*( Imię, Nazwisko/Nazwa, Pieczęć ,Podpis*

*Wnioskodawcy)*