



Załącznik nr 8 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości

**OŚWIADCZENIE
dotyczące rozliczenia wsparcia pomostowego
finansowego oraz wkładu własnego**

Imię i nazwisko Uczestnika/nazwa działalności gospodarczej	
Adres	
Numer umowy o udzielenie wsparcia finansowego	
Data zawarcia umowy o udzielenie wsparcia finansowego	

Niniejszym oświadczam, że wydatkowania przyznanych mi środków w ramach wsparcia pomostowego finansowego za miesiąc roku w wysokości PLN (słownie złotych:)

oraz wkładu własnego za miesiąc roku w wysokości: 242,00 PLN dokonano zgodnie z Wnioskiem o przyznanie wsparcia pomostowego oraz ww. Umową. Zestawienie poniesionych wydatków stanowi załącznik do niniejszego oświadczenia.

Jednocześnie oświadczam, że:

- Wsparcie pomostowe finansowe było wydatkowane wyłącznie w celu sfinansowania podstawowych kosztów funkcjonowania i rozwoju przedsiębiorstwa w początkowym okresie działania;
- Potwierdzam, iż ze środków wsparcia pomostowego finansowego wydatki były ponoszone wyłącznie w kwotach netto, tj. bez podatku VAT;
- Potwierdzam, iż płaciłem/am obowiązkowe składki na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i Fundusz Pracy;
- Nie otrzymałem/am innej pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych wsparcia pomostowego finansowego ujętych w załączniku do niniejszego oświadczenia, na realizację których jest udzielana pomoc de minimis;
- Znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z Kodeksu karnego, a tym samym dane zamieszczone w niniejszym oświadczeniu oraz załączonym do niego zestawieniu dokumentów są zgodne ze stanem rzeczywistym;
- Zobowiązuję się do przechowywania wszelkiej dokumentacji związanej z poniesionymi wydatkami przez okres 10 lat;
- Wydatki ujęte w załączniku do niniejszego oświadczenia nie były finansowane z innych środków publicznych.
- Ze środków wsparcia pomostowego nie zostały sfinansowane wydatki poniesione w ramach dotacji jednorazowej.
- Towary lub usługi nie zostały nabyte od podmiotów, z którymi członkowie organu zarządzającego lub wewnętrznego organu kontroli/nadzoru posiadają powiązania osobowe lub kapitałowe, polegające w szczególności na:
 - uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,



- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

data i podpis Uczestnika

**Załącznik do oświadczenia
dotyczącego rozliczenia wsparcia pomostowego finansowego oraz wkładu własnego
– Zestawienie poniesionych wydatków w ramach wsparcia pomostowego finansowego
oraz wkładu własnego**

Imię i nazwisko Uczestnika/nazwa działalności gospodarczej	
Adres	
Numer umowy o udzielenie wsparcia finansowego	
Data zawarcia umowy o udzielenie wsparcia finansowego	

Zestawienie rodzajów wydatków za okres od 202..... roku do 202..... roku, sfinansowanych w ramach wsparcia pomostowego finansowego				
L.P.	Nazwa wydatku	Kwota brutto	VAT	Kwota netto
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
SUMA				

DATA

podpis Uczestnika



Zestawienie rodzajów wydatków za okres od 202..... roku do 202..... roku, sfinansowanych w ramach WKŁADU WŁASNEGO wsparcia pomostowego				
L.P.	Nazwa wydatku	Kwota brutto	VAT	Kwota netto
1				
2				
SUMA				

DATA

podpis Uczestnika

Załączniki:	TAK/NIE
1. Potwierdzenie zapłaty składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne oraz podatek dochodowy od osób fizycznych	
2. Faktury lub równoważne dokumenty źródłowe wraz z potwierdzeniami zapłaty dotyczące wydatków ujętych o Oświadczeniu dot. rozliczenia wsparcia pomostowego finansowego	

Wypełnia pracownik Beneficjenta /Partnera			
	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
1. Stwierdzam prawidłowość sporządzonego rozliczenia wsparcia pomostowego			
2. Stwierdzam prawidłowość sporządzonego rozliczenia WKŁADU WŁASNEGO - wsparcia pomostowego			
3. Wszystkie wydatki ujęte w zestawieniu są zasadne w ramach prowadzonej działalności			
4. Dostarczono dokumenty potwierdzające uregulowanie obowiązkowych składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i Fundusz Pracy			
5. Dostarczono dokumenty potwierdzające zapłatę zaliczki na podatek dochodowy			
Rozliczenie WSPARCIA zweryfikował: (data, czytelny podpis pracownika Beneficjenta/Partnera)	Rozliczenie WSPARCIA zatwierdził: (data, czytelny podpis pracownika Beneficjenta/Partnera)		