Załącznik nr 2
do *Regulaminu naboru*

**OŚWIADCZENIA**

W związku z aplikacją w naborze ofert do udziału w charakterze Partnera Gmin: Raków, Łagów i Pierzchnica do współrealizacji projektu pn.: *„Zwiększenie dostępności i poprawa jakości usług społecznych prowadzących do włączenia społecznego na terenach gmin: Raków, Łagów i Pierzchnica”*(planowanego do realizacji w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, *Oś Priorytetowa 9 Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, poddziałanie 9.2.1. Rozwój wysokiej jakości usług społecznych*) oświadczam/y, że:

1. Dane zawarte w niniejszym zgłoszeniu są pełne i zgodne z prawdą i posiadam/y upoważnienie do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu.
2. Podmiot, który reprezentuję/my nie podlega wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania, w tym wykluczeniu, o którym mowa w art. 207 ust. 4 ustawy z dnia
27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (Dz.U. z 2016 r. poz. 1870 z późn. zm.).
3. Podmiot, który reprezentuję/emy nie zalega z uiszczaniem podatków lub innych należności wymaganych na rzecz podmiotów publiczno-prawnych.
4. Na podmiocie, który reprezentuję/my nie ciąży obowiązek zwrotu pomocy wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem lub wspólnym rynkiem (rynkiem wewnętrznym), o którym mowa w art. 25 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 roku o *postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej* (Dz. U. z 2016 r.
poz. 1808 z późn.zm.).
5. Nie następuje nakładanie się finansowania przyznanego z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej, Funduszu Spójności lub innych funduszy programów, środków i  instrumentów Unii Europejskiej ani krajowych środków publicznych, a także z państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu.
6. Zapoznałem/liśmy się z treścią ogłoszenia o konkursie i *Regulaminu naboru*, a w przypadku wyboru oferty dopełnimy starań mających na celu zawarcie umowy o partnerstwie z Gminą Raków.

Jednocześnie wyrażam/y zgodę na publiczne udostępnienie informacji o wyborze reprezentowanej przeze mnie/przez nas wspólnoty w przypadku wyboru oferty.

……………………………………………………

Data, podpis/ -y osoby/osób uprawnionej/-ych

do reprezentowania podmiotu