



**„Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w powiecie białobrzeskim (II)”
projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków EFS +, Priorytet VI,
Działanie 6.1 Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w ramach FEM 2021-2027.**

**Oświadczenie poręczyciela¹
(dotyczy poręczycieli prowadzących działalność gospodarczą)**

Ja niżej podpisany/a

(Imiona i Nazwisko)

legitymująca(y) się dowodem osobistym: seria numer.....

wydanym przez w dniu.....

numer PESEL telefon

adres zamieszkania

W związku z prowadzonym przez Powiatowy Urząd Pracy w Białobrzegach
postępowaniem administracyjnym w sprawie przyznania środków na podjęcie działalności
gospodarczej Panu/Pani:.....

oświadczam, że

- 1. nie toczy się w stosunku do prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej postępowanie upadłościowe, ani likwidacyjne oraz nie został złożony i nie przewiduje się złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego,**
- 2. nie zalegam w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz nie zalegam w Urzędzie Skarbowym z opłacaniem w terminie podatków,**
- 3. nie poręczyłem(am) / poręczyłem(am)* w tut. Urzędzie umowy cywilnoprawnej (umowa o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej lub o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy ze środków FP, EFS lub PFRON), która nie została zakończona,**

¹ Osoba składająca oświadczenie zobowiązana jest do zgodnego z prawdą **starannego i zupełnego** wypełnienia każdej z rubryk.



Fundusze Europejskie
dla Mazowsza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Mazowsze.
serce Polski

**„Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w powiecie białobrzeskim (II)”
projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków EFS +, Priorytet VI,
Działanie 6.1 Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w ramach FEM 2021-2027.**

4. moje dochody **nie są / są** * obciążone z tytułu zobowiązań finansowych (np.
kredyty, pożyczki, zaległości podatkowe) w kwocie..... zł / miesiąc.

* *zakreślić właściwe*

*Prawdziwość informacji zawartych w powyższym oświadczeniu potwierdzam
własnoręcznym podpisem pod rygorem odpowiedzialności przewidzianej w art. 233 § 1
ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny.*

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

OKRES WAŻNOŚCI OŚWIADCZENIA – 30 DNI