



Projekt „Kierunek – Własna Firma V”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 11 do Regulaminu Rekrutacji

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „Kierunek – Własna Firma V”

Ja, niżej podpisana/y, deklaruje uczestnictwo w projekcie „Kierunek – Własna Firma V” finansowanym w 85% z Europejskiego Funduszu Społecznego oraz w 15% z budżetu państwa w ramach Działania 6.2 *Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia* - Priorytetu VI Rynek pracy otwarty dla wszystkich Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (PO KL), realizowanym przez Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie.

**Świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy oświadczam, że:**

- w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie posiadałam/-em zarejestrowanej działalności gospodarczej;
- nie jestem uczestnikiem/uczestniczką innego projektu realizowanego w ramach Działania 6.2 *Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia* PO KL;
- nie korzystałam/-em i nie będę korzystać równolegle z innych środków publicznych na rozpoczęcie działalności gospodarczej (w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy oraz w ramach Poddziałania 8.1.2 na rozpoczęcie działalności gospodarczej);
- jestem osobą bezrobotną/ nieaktywną zawodowo/ inny status na rynku pracy\* .....
- jestem / nie jestem\* osobą poniżej 25 r.ż. oraz jestem / nie jestem\* osobą, która uczestniczy w kształceniu lub szkoleniu.
- nie zmieniłam/-am / zmieniłam/-am\* miejsca zamieszkania od momentu złożenia *Formularza rekrutacyjnego* i w tym okresie zamieszkiwałam/-am na terenie (województwo, powiat, gmina, adres):.....  
.....;

**Ponadto oświadczam, że:**

- zapoznałam/-am się z *Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości* i akceptuję jego warunki;
- nie łączę / łączę\* mnie z Beneficjentem i/lub pracownikiem Beneficjenta uczestniczącym w procesie rekrutacji i oceny biznes planów związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub bocznej do II stopnia) i/lub związek z tytułu

\* Niewłaściwe skreślić.

przysposobienia, opieki lub kurateli - .....  
(jeśli dotyczy: Proszę podać imię i nazwisko pracownika Beneficjenta i/lub Wykonawcy, jego miejsce zatrudnienia pełniona funkcja, stosunek pokrewieństwa).

**Jednocześnie zobowiązuję się do:**

- przestrzegania zasad uczestnictwa w projekcie;
- dostarczenia do Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Warszawie wymaganych zaświadczeń i oświadczeń w określonych przez Beneficjenta terminach;
- niezwłocznego poinformowania Beneficjenta o wszczęciu wobec mnie jakiegokolwiek postępowania egzekucyjnego.

*Wyrażam zgodę na gromadzenie, wykorzystywanie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych do celów monitoringu oraz ewaluacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych - Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)<sup>1</sup>.*

.....

Data, miejsce oraz podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu

---

<sup>1</sup> W przypadku gdy Beneficjent będzie przetwarzał dane osobowe do innych celów niż monitoring i ewaluacja PO KL, powinien uzyskać indywidualne zgody uczestników projektu zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych - Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.