

Załącznik 5 do formularza rekrutacyjnego

.....

(nazwa i adres Przedsiębiorcy)

O ŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH LUB KAPITAŁOWYCH

1. W związku z ubieganiem się o udział w projekcie pn. „Krakow Metropolitan Area for Business 3 (KMA4Business)” („Projekt) współfinansowanego przez Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027, Priorytet 1 Fundusze europejskie dla badań i rozwoju oraz przedsiębiorczości, Działanie 1.15 Umiędzynarodowienie małopolskiej gospodarki, ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo z Organizatorem tj.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumiem wzajemne powiązania między Organizatorem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Organizatora lub osobami wykonującymi w imieniu Organizatora czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury rekrutacji uczestników a Uczestnikiem (MŚP biorące udział w rekrutacji do Projektu), polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
 - b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa,
 - c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
 - d) 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 albo pozostawaniu we wspólnym pożyciu,
 - e) pozostawaniu z Organizatorem w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że istnieje uzasadniona wątpliwość co do bezstronności procesu rekrutacji.
2. Oświadczam, że powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym,



Fundusze Europejskie
dla Małopolski



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

a w przypadku zaistnienia jakiegokolwiek zmiany w powyższym zakresie, która wystąpiłaby w trakcie procesu rekrutacji lub realizacji wsparcia, zobowiązuję się do ich niezwłocznego zgłoszenia Organizatorowi.

.....
.
*podpis uprawnionego(-ych)
przedstawiciela(-li) Przedsiębiorcy*

..... roku
miejsowość i data