……………………………….. ……………………………

*Nazwa Wnioskodawcy Miejscowość i data*

**Oświadczenia Wnioskodawcy wymagane do oceny wniosku o dofinansowanie**

W związku z ubieganiem się przez ……………………………. *(nazwa Wnioskodawcy)* o przyznanie dofinansowania w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 na realizację projektu …………………………………….. (*tytuł projektu)*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Treść oświadczenia** | TAK/  NIE /  NIE DOTYCZY |
|  | Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku oraz w załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą i ze stanem faktycznym i jestem świadoma/y możliwej odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 271 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że żaden z wydatków kwalifikowalnych w ramach niniejszego projektu nie podlega i nie będzie podlegał podwójnemu finansowaniu. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią Regulaminu wyboru projektów wraz z załącznikami, innymi dokumentami załączonymi do dokumentacji naboru i akceptuję zasady i warunki udziału w naborze. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, iż jestem świadoma/y, że niezachowanie wskazanej w Regulaminie wyboru projektów formy składanych poprawek/uzupełnień powoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że jestem świadoma/y praw i obowiązków związanych z realizacją projektu współfinansowanego w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027, a w przypadku pozytywnego rozpatrzenia niniejszego wniosku zobowiązuję się do osiągnięcia i utrzymania planowanych rezultatów projektu. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że w przypadku przyznania przez Zarząd Województwa Lubuskiego dofinansowania na realizację ww. projektu zapewnione zostaną środki zabezpieczające wkład własny na realizację niniejszego projektu. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że ubiegając się o pomoc wyłączoną na mocy Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014) nie znajduję się w trudnej sytuacji w rozumieniu art. 2 pkt 18 ww. Rozporządzenia. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że nie zalegam z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, podatków i innych należności publicznoprawnych. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że projekt realizowany będzie zgodnie z Ustawą z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień Publicznych (t.j. Dz.U.2024 r., poz.1320 z późn.zm.) lub zasadą konkurencyjności wskazaną w Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027 z dnia 18 listopada 2022 r. z późń.zm. Ponadto oświadczam, że nie kwestionujęfaktu, iżw przypadku naruszenia ww. przepisów korektyfinansowe dokonywane będązgodnie z WytycznymiMinistra Funduszy i Polityki Regionalnej dotyczących sposobu korygowania nieprawidłowych wydatków na lata 2021-2027. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że wszczęte przed złożeniem niniejszego wniosku o dofinansowanie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego są zgodne z Ustawą z 11 września 2019 r. Prawo zamówień Publicznych ( t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1320 z późn.zm.) lub zasadą konkurencyjności wskazaną w Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027 z dnia 18 listopada 2022 r. z późń.zm. Ponadto oświadczam, że nie kwestionujęfaktu, iżw przypadku naruszenia ww. przepisów korektyfinansowe dokonywane będązgodnie z WytycznymiMinistra Funduszy i Polityki Regionalnej dotyczących sposobu korygowania nieprawidłowych wydatków na lata 2021-2027. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że niniejszy projekt jest/będzie realizowany zgodnie z dyrektywami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy wskazanymi w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 września 1997 r.. (t.j. Dz. U. 2003 r., nr 169, poz. 1650 z późn.zm.) w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz.U. z 2025 r., poz. 1483 z późn.zm). Jednocześnie oświadczam, że w przypadku zmiany stanu faktycznego powodującej, iż niniejsze oświadczenie staje się nieprawdziwe, zobowiązuję się do pisemnego poinformowania IZ FEWL 21-27, nie później niż 7 dni od dnia tej zmiany. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art. 12 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (t.j. Dz. U. 2025 r., poz. 1567). Jednocześnie oświadczam, że w przypadku zmiany stanu faktycznego powodującej, iż niniejsze oświadczenie staje się nieprawdziwe, zobowiązuję się do pisemnego poinformowania IZ FEWL 21-27, nie później niż 7 dni od dnia tej zmiany. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art. 9 ust. 1 pkt. 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (t.j. Dz. U.2024 r., poz. 1822). Jednocześnie oświadczam, że w przypadku zmiany stanu faktycznego powodującej, iż niniejsze oświadczenie staje się nieprawdziwe, zobowiązuję się do pisemnego poinformowania IZ FEWL 21-27, nie później niż 7 dni od dnia tej zmiany. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j Dz.U. 2025 r., poz. 514). | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie Rozporządzenia (UE) dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie? | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z otrzymania pomocy na realizację programów finansowanych z udziałem środków europejskich. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że będę przeprowadzał promocję projektu zgodnie z zasadami określonymi w wytycznych Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej dotyczących informacji i promocji Funduszy Europejskich na lata 2021-2027. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że na terenie …………………………..\* nie są podejmowane działania o charakterze dyskryminacyjnym zgodnie z art. 9 ust. 3 Rozporządzenia PE i Rady nr 2021/1060.\*\*  \* należy wskazać właściwą jednostkę samorządu terytorialnego  \*\*dotyczy wnioskodawcy będącego jednostką samorządu terytorialnego (JST)/podmiotem podległym JST (tj. podmiotem przez nią kontrolowanym lub od niej zależnym) | * TAK * NIE * NIE DOTYCZY |
|  | Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z realizacją niniejszego projektu zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 19 września 2019 r. 1997 r. (t.j. Dz. U z 2019 r., poz. 1781). Administratorem danych osobowych jest IZ FEWL 21-27 z siedzibą w Zielonej Górze, 65-057 Zielona Góra, przy ul. Podgórnej 7. Dane osobowe będą przetwarzane w celu prowadzenia oceny formalnej, oceny merytorycznej, oceny środowiskowej oraz w celu realizacji zadań związanych z wdrażaniem projektu, w szczególności w zakresie monitoringu, kontroli i ewaluacji. Jednocześnie, wyrażam zgodę na udostępnienie niniejszego wniosku innym instytucjom /podmiotom zaangażowanym w proces kontroli, monitoringu i ewaluacji oraz ekspertom dokonującym oceny, wyrażam również zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych mających na celu ocenę Programu. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji ww. celu. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że Projekt jest zgodny z zasadą horyzontalną równości kobiet i mężczyzn, wynikającą z art. 9 ust. 1-3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady 2021/1060. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że Projekt jest zgodny z zasadą horyzontalną równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z art. 9 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady 2021/1060. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że Projekt jest zgodny z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r., poz. 1169) w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji i zakresu projektu. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że Projekt jest zgodny z postanowieniami Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej (Dz. Urz. UE C 326 z 26.10.2012, str. 391) oraz został przygotowany i będzie realizowany z poszanowaniem praw podstawowych. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że Projekt jest realizowany zgodnie z celem wspierania zrównoważonego rozwoju, określonym w art. 11 TFUE, oraz z uwzględnieniem celów ONZ dotyczących zrównoważonego rozwoju, a także porozumienia paryskiego i zasady „nie czyń poważnych szkód”. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że wyrażam zgodę na udzielanie informacji na potrzeby ewaluacji (ocen), przeprowadzanych przez Instytucję Zarządzającą, Instytucję Pośredniczącą, Instytucję Wdrażającą lub inną uprawnioną instytucję lub jednostkę organizacyjną. | * TAK * NIE |
|  | Wyrażam zgodę na doręczanie pism w sprawie projektu za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1513 z późn.zm.), a w szczególności poczty elektronicznej na adres wskazany we wniosku o dofinansowanie projektu. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych (do celów związanych z oceną i realizacją projektu, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO) przez Zarząd Województwa Lubuskiego z siedzibą w Zielonej Górze 65-057 Zielona Góra, ul. Podgórna 7 oraz udostępnienie ich instytucjom i podmiotom dokonującym audytu i kontroli. | * TAK * NIE |
|  | Oświadczam, że jako administrator danych osobowych, które są przetwarzane w związku z realizacją projektu, zobowiązuję się dołożyć szczególnej staranności w celu ochrony interesów osób, których dane dotyczą i spełnić wszystkie wymagania wynikające z RODO, w tym w szczególności w zakresie obowiązków informacyjnych (art. 13 i art. 14 RODO). | * TAK * NIE |

…………………………. ……….……………

*Miejscowość i data podpis Wnioskodawcy*