

**ZAŁĄCZNIK NR 5. Oświadczenie o braku powiązań**

<b>INFORMACJE O PROJEKCIE</b>	<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	OŚRODEK WSPARCIA EKONOMII SPOŁECZNEJ MAZOWSZA PŁOCKIEGO
	<b>NR PROJEKTU</b>	FEMA.08.02-IP.01-00GI/23-00
	<b>PRIORYTET, W RAMACH KTÓREGO REALIZOWANY JEST PROJEKT</b>	Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021 – 2027, Priorytet VIII Fundusze Europejskie dla aktywnej integracji oraz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych na Mazowszu
	<b>DZIAŁANIE, W RAMACH KTÓREGO REALIZOWANY JEST PROJEKT</b>	Działanie 8.2 Ekonomia społeczna
	Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus	

**PROSIMY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**

(Nazwa, adres siedziby, NIP, podmiotu ekonomii społecznej)	(miejsowość i data)
--	---------------------

**OŚWIADCZENIE  
O BRAKU POWIĄZAŃ**

W związku z ubieganiem się o udzielanie wsparcia finansowego na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy w nowych lub istniejących przedsiębiorstwach społecznych bądź w podmiotach ekonomii społecznej, wyłącznie pod warunkiem przekształcenia tych podmiotów w przedsiębiorstwo społeczne, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach projektu „OŚRODEK WSPARCIA EKONOMII SPOŁECZNEJ MAZOWSZA PŁOCKIEGO”, oświadczam/y, że jako osoba/y upoważniona/e do reprezentacji:

.....  
(nazwa podmiotu)

Pouczona/i i świadoma/i odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam/y iż istniejące przedsiębiorstwo społeczne lub podmiot ekonomii społecznej przekształcany w przedsiębiorstwo społeczne, który reprezentuję/emy:

- jestem/nie jestem\* osobą pozostającą w związku małżeńskim albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub związaniu z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli albo pozostawaniu we wspólnym pożyciu z Realizatorem wsparcia, wykonawcą oraz pracownikami Realizatora wsparcia lub wykonawcy, uczestniczącymi w procesie rekrutacji i przyznawania wsparcia finansowego;
- jestem/nie jestem\* osobą którą łączy lub łączył z Realizatorem wsparcia, wykonawcą oraz pracownikami Realizatora wsparcia lub wykonawcy, uczestniczącymi w procesie rekrutacji i przyznawania wsparcia finansowego, taki stosunek prawny lub faktyczny, że istnieje uzasadniona wątpliwość co do ich bezstronności lub niezależności w związku z procesem rekrutacji i przyznawaniem wsparcia finansowego.

..... <b>Miejscowość i data</b>	..... <b>Podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania podmiotu</b>
------------------------------------	--

\* Niepotrzebne skreślić