



Załącznik 15. do Regulaminu przyznawania wsparcia

Zobowiązania/Oświadczenia Beneficjenta pomocy

Ja, niżej podpisany/-a
(Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

Zameldowany/-a.....
.....
(adres stałego zameldowania odpowiednio zgodnie z dowodem osobistym:
kod, miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania)

Telefon kontaktowy

Nr PESEL.....

Zobowiązanie dotyczące podatku VAT

Zobowiązuję się do przeznaczenia całej kwoty środków uzyskanych w wyniku zwrotu zapłaconego podatku VAT z pozycji zakupionych ze środków dotacji, na pokrycie wydatków związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą (dotyczy Beneficjentów pomocy, zarejestrowanych jako płatnicy VAT)¹.

Tak Nie Nie dotyczy

Zobowiązuję się do przeznaczenia całej kwoty środków uzyskanych w wyniku zwrotu zapłaconego podatku VAT z pozycji zakupionych ze środków otrzymanych w ramach wsparcia pomostowego kapitałowego, na pokrycie wydatków związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą (dotyczy Beneficjentów pomocy, zarejestrowanych jako płatnicy VAT)².

Tak Nie Nie dotyczy

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Beneficjenta pomocy

¹ Proszę zaznaczyć x przy właściwej odpowiedzi

² Proszę zaznaczyć x przy właściwej odpowiedzi





Zobowiązanie dotyczące składki KRUS

Zobowiązuję się do pokrycia ze wsparcia pomostowego składki KRUS wyłącznie w kwocie proporcjonalnej do wysokości podwyższonego wymiaru składki wynikającego z prowadzonej działalności gospodarczej³.

Tak

Nie

Nie dotyczy

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Beneficjenta pomocy

Oświadczenie osoby niepełnosprawnej

Oświadczam, że nie będę korzystać równoległe z dwóch różnych źródeł finansowania na pokrycie tych samych wydatków kwalifikowanych ponoszonych w ramach wsparcia pomostowego, związanego z opłacaniem składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe⁴.

Tak

Nie

Nie dotyczy

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Beneficjenta pomocy

³ Proszę zaznaczyć x przy właściwej odpowiedzi

⁴ Proszę zaznaczyć x przy właściwej odpowiedzi

