



Załącznik 15. do Regulaminu przyznawania wsparcia

Zobowiązania/Oświadczenia Beneficjenta pomocy

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

Zamieszkały/-a.....
.....
(adres zamieszkania: 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



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 rentowe³.

Tak

Nie

Nie dotyczy

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Beneficjenta pomocy

³ Proszę zaznaczyć x przy właściwej odpowiedzi