Załącznik nr 2b do umowy o wsparcie finansowe na utrzymanie miejsc pracy

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data i miejscowość

**OŚWIADCZENIE O ROZLICZENIU FINANSOWEGO WSPARCIA NA UTRZYMANIE MIEJSC PRACY**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa i adres (pieczęć) Beneficjenta pomocy |  |
| Numer i data umowy o przyznanie wsparcia finansowego na utrzymanie miejsc pracy |  |

Działając w imieniu w/w Beneficjenta pomocy pouczeni o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą (stanem faktycznym i prawnym) oświadczam/-y, że wydatkowanie przyznanych mu środków w ramach finansowego wsparcia na utrzymanie miejsca pracy [*nazwa stanowiska pracy*] w wysokości ………............. PLN (słownie złotych: …………………………………………) dokonano zgodnie z katalogiem wydatków wsparcia finansowego na utrzymanie miejsc pracy. Zestawienie poniesionych wydatków stanowi załącznik do niniejszego oświadczenia. Jednocześnie oświadczam/-y, że:

1. Beneficjent pomocy wydatkował wsparcie finansowe na utrzymanie miejsc pracy wyłącznie w celu sfinansowania podstawowych kosztów funkcjonowania i rozwoju w początkowym okresie działania.
2. Beneficjent pomocy nie otrzymał innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych wsparcia pomostowego, na realizację którego jest udzielana pomoc *de minimis,* w szczególności z Funduszu Pracy i/lub PFRON na pokrycie lub refundację kosztów wynagrodzeń i ZUS pracowników przedsiębiorstwa społecznego.
3. Dane zamieszczone w załączonych dokumentach są zgodne ze stanem rzeczywistym oraz szacunkowym zestawieniem wydatków przedłożonym Realizatorowi projektu przez Beneficjenta pomocy.
4. Zobowiązujemy się do przechowywania wszelkiej dokumentacji związanej z poniesionymi wydatkami przez okres 10 lat.
5. W ramach rozliczonego wsparcia pomostowego rozliczono wydatki wyłącznie w kwotach netto i w żadnym przypadku nie doszło do finansowania podatku VAT.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

miejscowość, data i czytelne podpisy osób uprawnionych   
do reprezentowania Beneficjenta pomocy