Załącznik nr 12b

do Ogłoszenia o naborze wniosków na operacje realizowane przez podmioty inne niż LGD w ramach poddziałania 19.2 „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020

**Załącznik do Lokalnych kryteriów wyboru nr 4 dla przedsięwzięcia:**

**Zakładanie działalności gospodarczej, dywersyfikacja źródeł dochodów.**

**Oświadczenie dotyczące osób z grypy defaworyzowanej - załącznik dodatkowy LGD.**

**OBOWIĄZUJĄCY W RAMACH KONKURSU NR 3/2022[[1]](#footnote-1)**

Ja, niżej podpisany(-a) jestem wnioskodawcą/pełnomocnikiem wnioskodawcy[[2]](#footnote-2) w ramach naboru na poddziałania 19.2 "Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność" objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 dla przedsięwzięcia w ramach LSR: Zakładanie działalności gospodarczej, dywersyfikacja źródeł dochodów.

1.[[3]](#footnote-3) Oświadczam, że należę/ nie należę2 do grupy defaworyzowanej określonej w LSR. Edukacje zakończyłem(-am) na szkole ………………………………………………………… i mam wykształcenie ……………………………………………………..

2.[[4]](#footnote-4) Oświadczam, że wnioskodawca należy/nie należy2 do grupy defaworyzowanej określonej w LSR. Edukacje zakończył na szkole ………………………………………………………… i ma wykształcenie ……………………………………………………..

3.[[5]](#footnote-5) Oświadczam, że w ramach realizacji operacji na którą złożony został wniosek o dofinansowanie zatrudnię/ nie zatrudnię2 osobę (-y) z grupy defaworyzowanej określonej w LSR w wymiarze pełnego etatu średniorocznego na minimum 2 lata od dnia wypłaty płatności końcowej.

**Ja niżej podpisany(-a) oświadczam, że jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za podawanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.**

………………………………………………….. …………..…………………………………

*Miejscowość, data Podpis wnioskodawcy/pełnomocnika2*

*\* Wyjaśnienie: Osoby o niskich kwalifikacjach wg polskiego systemu klasyfikacji ISCED 1997 to osoby które zakończyły edukację na poziomie równym lub niższym niż szkoła średnia.*

1. Numer konkursu uzupełniony przez LGD. [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-2)
3. Punkt 1 wypełnia wnioskodawca który należy do grypy defaworyzowanej. [↑](#footnote-ref-3)
4. Punkt 2 wypełnia pełnomocnik wnioskodawcy. [↑](#footnote-ref-4)
5. Punkt 3 wypełnia się w przypadku gdy wnioskodawca planuje zatrudnienie pracownika. [↑](#footnote-ref-5)