Załącznik nr 1

**OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA KONKURSU / PRZEDSIĘBIORSTWA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa przedsiębiorstwa |  |
| Adres przedsiębiorstwa |  |
| NIP przedsiębiorstwa |  |

Ja, niżej podpisany oświadczam, że:

1. przedsiębiorstwo, które reprezentuję spełnia wszystkie kryteria[[1]](#footnote-2) pozwalające zaliczyć je do kategorii

*Poniższe dane proszę wypełnić zgodnie z Instrukcją wypełniania danych stosowanych do określenia statusu przedsiębiorstwa.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Mikroprzedsiębiorcy**  *Mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.* |
|  | **Małego przedsiębiorcy**  *Małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.* |
|  | **Średniego przedsiębiorcy**  *Średnie przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.* |

**Czy przedsiębiorstwo, które reprezentuję jest przedsiębiorstwem samodzielnym/niezależnym?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | tak |  | nie |

**Pozostaje w relacji przedsiębiorstw/podmiotów partnerskich z:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa przedsiębiorstwa – podmiotu partnerskiego | NIP | REGON |
| 1. |  |  |  |

**Pozostaje w relacji przedsiębiorstw/podmiotów powiązanych z:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa przedsiębiorstwa – podmiotu powiązanego | NIP | REGON |
| 1. |  |  |  |

**Dane stosowane do określenia kategorii MŚP (z uwzględnieniem podmiotów partnerskich/powiązanych)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | W ostatnim okresie obrachunkowym | W poprzednim okresie obrachunkowym | W okresie obrachunkowym za drugi rok wstecz od ostatniego okresu obrachunkowego |
| Okresy obrachunkowe |  |  |  |
| Wielkość zatrudnienia RJP |  |  |  |
| Obrót netto w tys. EUR na koniec okresu obrachunkowego |  |  |  |
| Suma aktywów bilansu w tys. EUR na koniec okresu obrachunkowego |  |  |  |

1. na podmiocie, który reprezentuję nie ciąży obowiązek zwrotu pomocy publicznej, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej, uznającej pomoc za niezgodną z prawem lub ze wspólnym rynkiem (rynkiem wewnętrznym);
2. jako przedsiębiorca (w ramach „jednego przedsiębiorstwa”[[2]](#footnote-3)) w okresie 3 lat poprzedzających udzielenie pomocy:[[3]](#footnote-4)

nie otrzymałem pomocy de minimis;

otrzymałem pomoc de minimis w łącznej wysokości: ………………….. EUR;

*(zaznaczyć właściwe)*

1. prowadzona przez przedsiębiorstwo, które reprezentuję działalność objęta wnioskowanym wsparciem, nie jest wykluczona z możliwości uzyskania pomocy na podstawie rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis oraz w art. 7 ust. 1 oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1058 z dnia 24 czerwca 2021 roku w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Funduszu Spójności;
2. zobowiązuję się do przestrzegania wszelkich zobowiązań i warunków związanych   
   z otrzymaną pomocą oraz do zapewnienia jej prawidłowego wykorzystania zgodnie   
   z przeznaczeniem;
3. jestem świadomy konieczności monitorowania i ewaluacji wykorzystania otrzymanej pomocy publicznej przez odpowiednie instytucje;
4. ani ja ani reprezentowane przeze mnie przedsiębiorstwo nie posiadamy żadnych powiązań osobowych ani kapitałowych z Investin sp. z o.o.. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Investin sp. z o.o. lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Investin sp. z o.o lub osobami wykonującymi w imieniu Investin sp. z o.o A czynności w związku z realizacją Konkursu Innowacyjny Dolny Śląsk 2025, polegające w szczególności na:
5. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
6. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
7. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
8. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

**Jednocześnie oświadczam, że zostałem uprzedzony o odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 271 § 1 i art. 297 § 1 kodeksu karnego, dotyczącej poświadczania nieprawdy, co do okoliczności mającej znaczenie prawne oraz o istotnym znaczeniu dla uzyskania wsparcia finansowego oraz pełnej odpowiedzialności odszkodowawczej względem Investin sp. z o.o a za wszelkie szkody spowodowane złożeniem oświadczeń niezgodnych z prawdą.**

……………………………………………………………….

Data i czytelny podpis osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentacji Przedsiębiorstwa

1. Zgodnie z definicją wskazaną w Załączniku nr 1 do Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r., uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu. [↑](#footnote-ref-2)
2. W rozumieniu art. 2 ust. 2 Rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r.. [↑](#footnote-ref-3)
3. Pomoc de minimis może być udzielona pod warunkiem, że w ramach „jednego przedsiębiorstwa” w okresie 3 lat poprzedzających, nie przekroczy limitu 300 000 EUR określonego zgodnie z art. 3 i 5 Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831. Narzędziami pomocniczymi służącymi weryfikacji dotychczas przyznanej wysokości pomocy de minimis jest System Udostępniania Danych o Pomocy (SUDOP) dostępny pod adresem https://sudop.uokik.gov.pl/ oraz System Rejestracji Pomocy Publicznej dostępny pod adresem <https://srpp.minrol.gov.pl/>. [↑](#footnote-ref-4)