**Oświadczenie o niezaleganiu z należnościami**

|  |
| --- |
| Nazwa wnioskodawcy: |
| Tytuł projektu: |
| Nr projektu[[1]](#footnote-1): |

Oświadczam, że nie zalegam z opłacaniem:

* składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych
* podatków i opłat w Urzędzie Skarbowym
* składek na Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
* innych należności wymaganych odrębnymi przepisami.

Oświadczam, że jestem w posiadaniu ww. oświadczenia od partnera/ów projektu. Dla celów kontroli zobowiązuję się przechowywać i udostępnić powyższe oświadczenie każdego partnera projektu (dotyczy projektu realizowanego w partnerstwie).

Jestem świadomy/ świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

……………….……………………………

(data i podpis)

1. Wskaż numer nadany przez SOWA EFS. [↑](#footnote-ref-1)