Oświadczenie o korzystaniu z „ulgi na start”

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

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

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

Numer operacji/numer umowy o przyznaniu pomocy oraz tytuł operacji

**Oświadczenie dotyczące korzystania w ramach poddziałania 19.2 „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” z uprawnienia, o którym mowa w art.18 ust.1 ustawy z dnia 6 marca 2018 roku Prawo przedsiębiorców (Dz.U z 2018 r., poz.646)**

**OŚWIADCZENIE**

**………………………………………………………………………………………………………………………………….**

*Imię i nazwisko, adres, PESEL, seria i nr dokumentu tożsamości*

1. Oświadczam, iż korzystam / nie korzystam1 z uprawnień wynikających z art.18 ust.1 ustawy z dnia   
6 marca 2018 roku *Prawo przedsiębiorców* (Dz.U z 2018 r., poz.646) zgodnie, z którymi:

„*Przedsiębiorca będący osobą fizyczną, który podejmuje działalność gospodarczą po raz pierwszy albo podejmuje ją ponownie po upływie co najmniej 60 miesięcy od dnia jej ostatniego zawieszenia lub zakończenia i nie wykonuje jej na rzecz byłego pracodawcy, na rzecz którego przed dniem rozpoczęcia działalności gospodarczej w bieżącym lub w poprzednim roku kalendarzowym wykonywał w ramach stosunku pracy lub spółdzielczego stosunku pracy czynności wchodzące w zakres wykonywanej działalności gospodarczej, nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym przez* ***okres 6 miesięcy*** *od dnia podjęcia działalności gospodarczej (…).”*

2. Korzystając z tzw. „ulgi na start”, o której mowa w treści art. 18 ust. 1 Prawa przedsiębiorców zobowiązuję się do zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego na podstawie przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych z tytułu wykonywania działalności gospodarczej, do której stosuje się przepisy [ustawy](https://sip.lex.pl/#/document/18701388?cm=DOCUMENT) z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców, do dnia złożenia wniosku o płatność drugiej transzy pomocy.

*………………………………….. ………………………………………………………………..*

*miejscowość i data (dzień-miesiąc-rok) podpis podmiotu ubiegającego się o przyznanie pomocy / pełnomocnika*

1 Niepotrzebne skreślić