Załącznik nr 11

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH I OSOBOWYCH**

Na potrzeby dofinansowania do usług obejmujących kształcenie ustawiczne w zakresie:

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

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

Ja, niżej podpisany(a):……………………………………………………………………..

działając w imieniu:………………………………………………………………………... ………………………………………………………………………………………………..

(nazwa Wykonawcy)

Oświadczam, że **JESTEM/ NIE JESTEM\*** **podmiotem powiązanym z Usługodawcą wskazanym we wniosku osobowo lub kapitałowo.**

W celu uniknięcia konfliktu interesów Pracodawca nie może otrzymać dofinansowania do usług obejmujących kształcenie ustawiczne świadczonych przez Usługodawcę, z którym jest powiązany osobowo lub kapitałowo. Przez powiązanie kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między pracodawcą lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu pracodawcy, polegające w szczególności na:

a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,

1. b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji ,
2. c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
3. d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, lub związaniu z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,

…………............................ dnia ………………………………. r.

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

(Pieczątka i podpis pracodawcy lub innej osoby upoważnionej do składania oświadczeń w jego imieniu)