**OŚWIADCZENIE** *Załącznik nr 7- składa każdy wnioskodawca*

**w zakresie wykluczenia podmiotu ubiegającego się o wsparcie ze środków publicznych** *w oparciu o ustawę z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2022, poz. 835) (Ustawa)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa podmiotu** |  |
| **Adres podmiotu** (kod, miejscowość, ulica, nr lokalu) |  |
| **NIP** |  |

1. Oświadczam(y), że podmiot, który reprezentuję jest wpisane\*/nie jest wpisane\* na listę, o której mowa w art. 2 ust.1 Ustawy, przez co **wspiera\*/ nie wspiera\*** w sposób bezpośredni lub pośredni *(zaznaczyć odpowiednie):*
2. agresję Federacji Rosyjskiej na Ukrainę rozpoczętą w dniu 24 lutego 2022 r

 lub

1. poważnego naruszenia praw człowieka lub represji wobec społeczeństwa obywatelskiego i opozycji demokratycznej lub których działalność stanowi inne poważne zagrożenie dla demokracji lub praworządności w Federacji Rosyjskiej lub na Białorusi.
2. **Jestem(-my)\*/nie jestem(-my)\*** bezpośrednio związani z ~~takimi~~ osobami lub podmiotami, o których mowa w pkt 1 lit. a) i b) w szczególności ze względu na powiązania o charakterze osobistym, organizacyjnym, gospodarczym lub finansowym, lub wobec których istnieje prawdopodobieństwo wykorzystania w tym celu dysponowanych przez nie takich środków finansowych, funduszy lub zasobów gospodarczych *(zaznaczyć odpowiednie).*

Zobowiązuję(my) się niezwłocznie poinformować Powiatowy Urząd Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim,
o wystąpieniu przesłanek wykluczenia, o których mowa w pkt 1 i/lub pkt 2 tj. wpisaniu na listę, o której mowa w art. 2 ust. 1 Ustawy.

Oświadczam(my), że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Powiatowego Urzędu Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim w błąd przy przedstawieniu informacji.

…………………………………,…………………………... ……………………………………………………..

 (miejscowość, dnia) (podpis osoby upoważnionej)

 …………………………………………………….

 (podpis osoby upoważnionej)

*Wypełnia pracownik PUP:*

*W/w podmiot figuruje/ nie figuruje na liście sankcyjnej znajdującej się na stronie BIP MSWiA:* [*https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami*](https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami)

…………………………………,…………………………... …………………………………………………...

 (miejscowość, dnia) (podpis pracownika PUP)