Miejscowość …………………………………….., dnia ………………….……………….

**OŚWIADCZENIE**

**dot. korzystania z usług rozwojowych w ramach innych projektów**

 W związku z przystąpieniem do projektu **Fundusz Usług Rozwojowych (FUR) II** **(RPWM.10.06.00-28-0002/18),** dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, w ramach którego przedsiębiorstwo może uzyskać refundację kosztów usług rozwojowych mających na celu nabycie, potwierdzenie lub wzrost wiedzy, umiejętności lub kompetencji społecznych przedsiębiorców i ich pracowników, ***oświadczam, że Przedsiębiorstwo***

|  |  |
| --- | --- |
| **Proszę wpisać nazwę firmy wraz z oznaczeniem formy prawnej wykonywanej działalności**  |  |
| **NIP i REGON** |  |  |

reprezentowane przez: .............................................................................................................................................

 *(imię, nazwisko i funkcja w przedsiębiorstwie)*

***Skorzystało z:***

|  |  |
| --- | --- |
| **Wsparcia w postaci analizy potrzeb rozwojowych lub planów rozwoju w ramach Działania 2.2 PO WER** | [ ]  TAK [ ]  NIE |
| Jeżeli **TAK** to prosimy podać datę jej sporządzenia: |
| **Wsparcia w postaci szkoleń i doradztwa w zakresie zarządzania przedsiębiorstwem, w tym zarządzania zasobami ludzkimi – w przypadku przedsiębiorców i pracowników, którzy otrzymali tego typu wsparcie w ramach Działania 2.21 PO WER np. Akademia Menadżera MŚP** | [ ]  TAK [ ]  NIE |
| Jeżeli **TAK** to prosimy podać nazwę usług rozwojowych lub numery usług rozwojowych z BUR |
| **Wsparcia w postaci szkoleń i doradztwa w zakresie procesów innowacyjnych – w przypadku przedsiębiorców i pracowników, którzy otrzymali tego typu wsparcie w ramach Działania 2.21 PO WER np. Akademia Menadżera Innowacji** | [ ]  TAK [ ]  NIE |
| Jeżeli **TAK** to prosimy podać nazwę usług rozwojowych lub numery usług rozwojowych z BUR |
| **Wsparcia w postaci szkoleń i doradztwa w zakresie rekomendowanym przez sektorowe rady do spraw kompetencji – w przypadku przedsiębiorców i pracowników, którzy otrzymali tego typu wsparcie w ramach Działania 2.21 PO WER** | [ ]  TAK [ ]  NIE |
| Jeżeli **TAK** to prosimy podać nazwę usług rozwojowych lub numery usług rozwojowych z BUR |
| **Innego rodzaju wsparcia wynikającego z zapisów §10 ust. 3 pkt. 3.2, 3.3, 3.6, 3.8 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie Fundusz Usług Rozwojowych (FUR) II** | [ ]  TAK [ ]  NIE |
| Jeżeli **TAK** to prosimy podać nazwę usług rozwojowych lub numery usług rozwojowych z BUR |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Świadoma/świadomy\* odpowiedzialności karnej za złożone oświadczenie, zgodnie z art. 233 Kodeksu Karnego, potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych powyżej.** |
| Pieczątka przedsiębiorstwa oraz czytelny podpis/-y osoby/osób uprawnionych do reprezentowania przedsiębiorstwalub podpis z pieczątką imienną |  |