**Załącznik nr 8 do umowy** – Wzór oświadczenia Beneficjenta o niepodleganiu karze zakazu dostępu do środków

|  |
| --- |
| Logo Funduszy Europejskich Herb województwa świętokrzyskiego Logo Unii Europejskiej |

## ............................................................ .............................................

(nazwa i adres Beneficjenta) (miejscowość i data)

**OŚWIADCZENIE**

W związku z przyznaniem *(nazwa Beneficjenta oraz jego status prawny*) ............................................................................................................................................................dofinansowania w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 na realizację projektu pt.: „……………………………………………………...” nr projektu ……………………………. oświadcza, że nie podlega karze zakazu dostępu do środków , na podstawie ustawy z dnia 15.06.2012r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U.   
z 2012 r. poz. 769), o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r.   
o finansach publicznych (j.t. Dz. U. 2013.885 ze zm.).

…………………………

(podpis i pieczęć)