

## **Załącznik nr 12.**

# **OŚWIADCZENIE BENEFICJENTA O NIEKARALNOŚCI I NIEPOZOSTAWANIU POD ZARZĄDEM KOMISARYCZNYM, W TOKU LIKWIDACJI, POSTĘPOWANIA UPADŁOŚCIOWEGO LUB NAPRAWCZEGO**

**Wersja nr 10  
marzec 2010 r.**

*Nazwa i adres beneficjenta*

*(miejsce i data)*

**OŚWIADCZENIE BENEFICJENTA O NIEKARALNOŚCI  
I NIEPOZOSTAWANIU POD ZARZĄDEM KOMISARYCZNYM, W TOKU  
LIKWIDACJI, POSTĘPOWANIA UPADŁOŚCIOWEGO LUB  
NAPRAWCZEGO**

W związku z ubieganiem się.....(*nazwa beneficjenta*)..... o przyznanie dofinansowania ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2007 – 2013 na realizację projektu .....(*nazwa projektu*)..... oświadczam, co następuje:

- będąc osobą fizyczną lub osoby będące członkami organów zarządzających bądź wspólnikami niniejszego podmiotu nie zostały skazane prawomocnym wyrokiem za przestępstwo składania fałszywych zeznań, przekupstwa, przeciwko mieniu, wiarygodności dokumentów, obrotowi pieniędzmi i papierami wartościowymi, obrotowi gospodarczemu, systemowi bankowemu, karno-skarbowe albo inne związane z wykonywaniem działalności gospodarczej lub popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych;
- nie pozostaje pod zarządkiem komisarycznym, bądź nie znajdują się w toku likwidacji, postępowania upadłościowego lub naprawczego;

Ja niżej podpisany jestem świadom odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 271 kodeksu karnego, dotyczącego poświadczania nieprawdy, co do okoliczności mającej znaczenie prawne.

.....  
(podpis i pieczęć)