**Załącznik nr 4a do regulaminu**

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Oświadczam, że między mną, ………………………… , tj. Członkiem Komisji przeprowadzającym procedurę oceny wniosku a:

Beneficjentem tj. Fundacją „Razem” , ul. Beethovena 1-2, 58-300 Wałbrzych

Oraz Pracodawcą tj. …………………..

nie zachodzą żadne powiązania kapitałowe lub osobowe polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;

- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

…………………………………………….. ……………………………………………

 (miejscowość i data) (Podpis i pieczęć)

**Załącznik nr 4b do regulaminu**

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Oświadczam, że między mną Sebastianem Boreckim, tj. Prezesem Fundacji „Razem” przeprowadzającym procedurę oceny wniosku a:

Pracodawcą tj. …………………..

nie zachodzą żadne powiązania kapitałowe lub osobowe polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;

- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

…………………………………………….. ……………………………………………

 (miejscowość i data) (Podpis i pieczęć)

**Załącznik nr 4c do regulaminu**

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Oświadczam, że między mną ………………………, tj. Uczestnikiem/Uczestniczką projektu zakwalifikowanym/ą do wsparcia w ramach refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy połączonego z subsydiowanym zatrudnieniem a

Pracodawcą tj. …………………..

nie zachodzą żadne powiązania kapitałowe lub osobowe polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;

- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

…………………………………………….. ……………………………………………

 (miejscowość i data) (Podpis i pieczęć)