Załącznik 2 do wniosku o pożyczkę

###### **OŚWIADCZENIE**

######  **O SPEŁNIANIU KRYTERIÓW DLA WNIOSKODAWCÓW**

W związku z ubieganiem się o przyznanie przez Regionalne Towarzystwo Inwestycyjne S.A. pożyczki,

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa zgodnie z dokumentem rejestrowym oraz adres siedziby*

*lub imię i nazwisko oraz adres w przypadku osób fizycznych)*

* Oświadczam/y, że posiadam/my status **mikro, małego albo średniego** przedsiębiorstwa w rozumieniu Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 roku uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej.
* Oświadczam/y, że **nie znajduję/my się w trudnej sytuacji** w rozumieniu art. 2 pkt 18 rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej.
* Oświadczam/y, że **nie pozostaję/my pod zarządem komisarycznym**, nie został wobec mnie/ nas złożony wniosek o ogłoszenie upadłości, nie zostało wszczęte wobec mnie/nas postępowanie upadłościowe lub restrukturyzacyjne lub jakiekolwiek inne postępowanie poprzedzające niewypłacalność lub upadłość oraz nie istnieją podstawy do przeprowadzenia likwidacji w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1526 z późn. zm.) z jakiejkolwiek przyczyny i nie nastąpiło ich rozwiązanie.
* Oświadczam/myże **jestem/śmy** przedsiębiorcą/ami będącym/i osobą/ami fizyczną/ymi, osobą/ami prawną/ymi, albo jednostką/ami organizacyjną/ymi niebędącą/ymi osobą/ami prawną/ymi, której/ym właściwa ustawa przyznaje zdolność prawną, posiadającym/mi siedzibę na terenie województwa **zachodniopomorskiego** lub prowadzącym/mi działalność gospodarczą na terenie województwa zachodniopomorskiego np. w postaci filii, oddziału, zakładu, z zastrzeżeniem, że jeśli nie posiadam/y siedziby głównej na terenie województwa zachodniopomorskiego, wówczas moja/nasza jednostka organizacyjna musi funkcjonować na terenie województwa zachodniopomorskiego przez okres **minimum 6 miesięcy** przed dniem złożenia Wniosku o pożyczkę.
* Oświadczam/y, że **nie jestem/śmy obciążony/i obowiązkiem zwrotu pomocy**, wynikającym z decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem lub orzeczenia sądu krajowego lub unijnego.
* Oświadczam,że **nie podlegam/my wykluczeniu z możliwości dostępu do środków publicznych** na podstawie przepisów prawa lub osoby uprawnione do reprezentacji nie podlegają takiemu wykluczeniu.
* Oświadczam/y,że **nie zostałem/liśmy prawomocnie skazany/ni za przestępstwo** przeciwko mieniu, składanie fałszywych zeznań, przekupstwo, przestępstwa przeciwko obrotowi pieniędzmi i papierami wartościowymi, przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnym lub przestępstwa skarbowe **(dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą)**

lub

* Oświadczam/y, że **członkowie organów zarządzających naszej spółki ani wspólnicy nie zostali prawomocnie skazani** za przestępstwa składania fałszywych zeznań, przekupstwa, przeciwko mieniu, wiarygodności dokumentów, obrotowi pieniężnemu i papierami wartościowymi, obrotowi gospodarczemu, systemowi bankowemu, przestępstwo skarbowe albo inne związane z wykonywaniem działalności gospodarczej lub popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych (**dotyczy spółek)**
* Oświadczam/y, że **nie jestem/śmy podmiotem,** w stosunku do którego/ych Regionalne Towarzystwo Inwestycyjne S.A. lub osoby upoważnione do jego reprezentacji posiadają, tak bezpośrednio jak i pośrednio, jakiekolwiek powiązania, w tym o charakterze majątkowym, kapitałowym, osobowym czy też faktycznym, które wpływają lub mogłyby potencjalnie wpływać na prawidłową realizację Umowy.

............................................................................................................................

 (data, pieczęć firmowa i czytelny podpis/-y Wnioskodawcy/ów)