***Załącznik nr 5***

………………………………………………..

Nazwa lub imię i nazwisko, adres Pracodawcy

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

**o braku powiązań kapitałowych lub osobowych**

Ja niżej podpisany(a)…………………………………………………………………

Oświadczam, **że jesteśmy/nie jesteśmy\*** powiązani kapitałowo lub osobowo z instytucją szkoleniową wskazaną we wniosku do realizacji poszczególnych działań kształcenia ustawicznego w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Pracodawcą lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Pracodawcy, polegające w szczególności na:

* 1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
	2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
	3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
	4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa) w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

***\*niepotrzebne skreślić***

Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.

Data………………….……………………………………

Podpis i pieczątka imienna Pracodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania