



**ROZLICZENIE PONIESIONYCH WYDATKÓW w ramach projektu pn.: "Moja własna firma"
Nr POWR.01.02.01-04-0101/21**

Imię i nazwisko.....

ZESTAWIENIE DOKUMENTÓW potwierdzających wydatki w ramach wsparcia pomostowego za miesiąc					
Lp.	Rodzaj i nr dokumentu wydatku	Nazwa wydatku	Data zapłaty	Kwota wydatku (brutto)	Kwota wydatku (netto)
1	2	3	4	5	6
1					
2					
....					
SUMA WNIOSKOWANEGO WSPARCIA POMOSTOWEGO					

Oświadczenia: (oznaczyć właściwe)

	pouczony/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, iż nie zalegam z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych za poprzedni miesiąc
	oświadczam iż, zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 162, 2105 z 2022 r. poz.24) , zwanej dalej „Ustawą”, nie podlegam obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym przez okres 6 miesięcy od dnia podjęcia przeze mnie działalności gospodarczej.
	do niniejszego rozliczenia dołączam kserokopie dokumentów i potwierdzeń dat zapłaty potwierdzone za zgodność z oryginałem

.....

data

.....

czytelny podpis Uczestnika projektu

<p>Wypełnia Beneficjent / Partner projektu</p>

.....

data i podpis osoby rozliczającej