**Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego – oświadczenie Wykonawcy o nie przekraczaniu limitu 276 godzin łącznego zaangażowania zawodowego**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**o nie przekraczaniu limitu 276 godzin łącznego zaangażowania zawodowego**

**Dane Wykonawcy:**

Imię i nazwisko ……………………………………………..

Adres ……………………………………………..

W związku z zaangażowaniem mnie do zadania pn.: prowadzenie szkoleń dotyczących doradztwa edukacyjno-zawodowego w ramach projektu pt „Kształcenie kadr realizujących doradztwo zawodowo-edukacyjne w szkołach województwa mazowieckiego, łódzkiego, podlaskiego i warmińsko-mazurskiego – makroregion II”, nr projektu POWR.02.14.00-00-2012/18, oświadczam co następuje:

Moje łączne zaangażowanie zawodowe (wynikające ze stosunku pracy, stosunku cywilnoprawnego, samozatrudnienia oraz innych form zaangażowania o których mowa w rozdziale 6.16 Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS 2014-2020, w tym czas zaangażowania w ramach własnej działalności gospodarczej poza projektami) zarówno w realizację wszystkich projektów finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Wnioskodawcy oraz innych podmiotów, nie przekracza **276 godzin** miesięcznie.

Zobowiązuję się jednocześnie do nie przekraczania ww. miesięcznego limitu godzin w okresie mojego zaangażowania zawodowego do projektu.

□ Oświadczam, iż nie jestem zaangażowany/a w realizację innych projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności.

□ Oświadczam, iż jestem zaangażowany/a w realizację następujących projektów:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tytuł projektu i nazwa Beneficjenta | Rodzaj umowy | Okres zaangażowania  | Liczba godzin zaangażowania miesięcznie |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

□ Oświadczam, iż nie jestem zaangażowany/a w realizację żadnych innych zadań finansowanych ze źródeł poza projektowych, w tym środków własnych Beneficjenta i innych podmiotów.

□ Oświadczam, iż jestem zaangażowany/a w realizację następujących zadań poza projektowych:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa pracodawcy/ zleceniodawcy | Rodzaj umowy | Okres zaangażowania  | Liczba godzin zaangażowania miesięcznie |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

□ Oświadczam, iż podmiot wskazany pod nr ………. Jest instytucją uczestniczącą w realizacji Programu Operacyjnego, jednakże w przypadku zaangażowania mnie do projektu nie zachodzi konflikt interesów ani ryzyko podwójnego finansowania wydatków, o których mowa w Wytycznych.

Będąc świadomym odpowiedzialności cywilnej, iż dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.

………………………………………….. ………………………………………..

(data i miejscowość) (podpis i pieczęć Wykonawcy)