**Čestné prohlášení žadatele o veřejnou podporu v režimu dle nařízení č. 651/2014 týkající se velikosti podniku**

1. **Identifikace žadatele** o veřejnou podporu:

|  |  |
| --- | --- |
| Registrační číslo projektu |  |
| Název projektu |  |
| Jméno/Název žadatele o podporu v rámci blokové výjimky |  |
| Adresa/Sídlo |  |
| IČ[[1]](#footnote-1) |  |
| Jméno a příjmení prohlašující osoby[[2]](#footnote-2) |  |
| Zamýšlená částka poskytnuté podpory (v Kč) |  |

1. **Identifikace velikosti podniku žadatele**:

**Výše uvedený žadatel:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Je v souladu** - s pravidly uvedenými v příloze I nařízení Komise (EU) č. 651/2014, kterým se v souladu s články 107 a 108 Smlouvy prohlašují určité kategorie podpory za slučitelné s vnitřním trhem - **malým podnikem** |
|  | **Je v souladu** - s pravidly uvedenými v příloze I nařízení Komise (EU) č. 651/2014, kterým se v souladu s články 107 a 108 Smlouvy prohlašují určité kategorie podpory za slučitelné s vnitřním trhem - **středním podnikem** |
|  | **Je v souladu** - s pravidly uvedenými v příloze I nařízení Komise (EU) č. 651/2014, kterým se v souladu s články 107 a 108 Smlouvy prohlašují určité kategorie podpory za slučitelné s vnitřním trhem - **velkým podnikem** |

*\* označte křížkem jednu z možností*

1. **Prohlášení pro veřejnou podporu dle blokové výjimky pro podporu na vzdělávání**
2. Podpora není určena a nebude využita na vzdělávání, které podnik organizuje za účelem, aby dodržel závazné vnitrostátní normy vzdělávání.
3. Cílovou skupinou kurzů jsou:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Zdravotně postižení či znevýhodnění pracovníci[[3]](#footnote-3) |
|  | Ostatní pracovníci |

*\* označte křížkem jednu z možností; v případě, že se kurzů budou účastnit obě skupiny pracovníků, zaškrtněte variantu „Ostatní pracovníci“.*

1. **Žadatel o veřejnou podporu dále prohlašuje, že:**
2. souhlasí se zpracováním svých osobních údajů obsažených v tomto prohlášení ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, za účelem evidence podpor de minimis v souladu se zákonem č. 215/2004 Sb., o úpravě některých vztahů v oblasti veřejné podpory a o změně zákona o podpoře výzkumu a vývoje. Tento souhlas uděluji správci a zpracovateli, kterým je Ministerstvo práce a sociálních věcí pro všechny údaje obsažené v tomto prohlášení, a to po celou dobu 10 let ode dne udělení souhlasu. Zároveň si je žadatel vědom svých práv podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.
3. se zavazuje k tomu, že v případě změny předmětných údajů v průběhu administrativního procesu poskytnutí podpory bude neprodleně informovat poskytovatele dané podpory o změnách, které u něj nastaly.
4. svým podpisem potvrzuje, že výše uvedené údaje jsou přesné a pravdivé a jsou poskytovány dobrovolně.

………………………… …………………………………………………………….

Datum a místo podpisu Jméno a podpis osoby oprávněné zastupovat žadatele

1. Subjekt by měl být identifikován identifikačním číslem (IČ); tam, kde IČ není přiděleno, uveďte rodné číslo. [↑](#footnote-ref-1)
2. Statutárního zástupce, příp. osoby jím pověřené na základě plné moci. [↑](#footnote-ref-2)
3. Pro účely prohlášení platí definice znevýhodněného a zdravotně postiženého pracovníka uvedená v nařízení č. 651/2014. [↑](#footnote-ref-3)