



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

Załącznik nr 10 do Regulaminu naboru do projektu

.....
Nazwa Przedsiębiorcy

.....
Adres Przedsiębiorcy

.....
NIP, REGON

**OŚWIADCZENIE O POSIADANIU STAŁEGO MIEJSCA PROWADZENIA
DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ NA OBSZARZE WOJEWÓDZTWA
ŚLĄSKIEGO**

W związku z ubieganiem się o dofinansowanie usługi/usług rozwojowych w ramach projektu **pn. „Kadry przyszłości - Usługi rozwojowe dla przedsiębiorców - PSF”** realizowanego przez **Śląski Inkubator Przedsiębiorczości SP. z o.o.**, ja niżej podpisany/a reprezentujący/a podmiot oświadczam, że podmiot ten posiada **na obszarze województwa śląskiego stałe miejsce prowadzenia działalności gospodarczej**, które charakteryzuje się:

1. Wystarczającą stałością w prowadzeniu działalności gospodarczej;
2. Odpowiednią strukturą w zakresie zaplecza personalnego;
3. Odpowiednią strukturą w zakresie zaplecza technicznego;

co umożliwia świadczenie usług realizowanych przez przedsiębiorstwo w sposób ciągły i zgodny z obowiązującymi standardami jakości.

.....
Miejscowość, data

.....
Data i podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Przedsiębiorcy

UWAGA

Podpis musi pozwalać na jednoznaczną identyfikację osoby, która go złożyła tj. zawierać możliwe do odczytania nazwisko osoby składającej podpis lub parafkę + pieczęć firmowa z imieniem i nazwiskiem Przedsiębiorcy. Podpis musi być złożony własnoręcznie w oryginale, a nie za pomocą reprodukcji (faksymile) w formie pieczęci bądź wydruku pliku graficznego. Dopuszcza się elektroniczne podpisanie formularza poprzez opatrzenie go kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez Przedsiębiorcę.