

**Oświadczenia dotyczące rozliczenia kosztów personelu
za miesiąc/miesiące..... rok**

1. Imię i nazwisko osoby zaangażowanej

2. PESEL: osoby zaangażowanej

3. Oświadczam, że (należy wybrać jeden z wariantów):

- nie jestem zaangażowana/y na podstawie stosunku pracy w instytucji uczestniczącej w realizacji FE¹

- jestem zaangażowana/y na podstawie stosunku pracy w instytucji uczestniczącej w realizacji FE¹, jednakże nie zachodzi konflikt interesów² lub podwójne finansowanie,

ponieważ

4. Oświadczam, że moje łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy UE oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Beneficjenta i innych podmiotów (niezależnie od formy zaangażowania) nie przekracza 276 godzin miesięcznie (do ww. limitu wlicza się okres urlopu wypoczynkowego oraz czas niezdolności do pracy wskutek choroby, natomiast nie wlicza się innych nieobecności pracownika (np. urlop bezpłatny, rodzicielski i macierzyński)).

5. Oświadczam, że jestem/nie jestem* zaangażowana/y na podstawie stosunku pracy, umowy cywilnoprawnej, samozatrudnienia w przedsiębiorstwie Beneficjenta

.....

(należy wskazać nazwę i adres Partnera projektu³)

6. Oświadczam, że jestem/nie jestem* zaangażowany na podstawie stosunku pracy u Beneficjenta⁴

.....

Czytelny podpis osoby zaangażowanej

7. W okresie rozliczeniowym pracownik:

¹ Jako instytucję uczestniczącą w realizacji FE rozumie Instytucję Zarządzającą, Instytucję Pośredniczącą, Instytucję Wdrażającą.

² Konflikt interesów jako naruszenie zasady bezinteresowności i bezstronności poprzez w szczególności wykonywanie zadań mających związek lub kolidujących ze stanowiskiem służbowym, mających negatywny wpływ na sprawy prowadzone w ramach obowiązków służbowych, lub na bezstronność prowadzenia spraw służbowych z uwagi na względy rodzinne, emocjonalne, sympatie polityczne lub związki z jakimkolwiek krajem, interes gospodarczy lub jakiegokolwiek inne bezpośrednie lub pośrednie interesy osobiste.

³ Dotyczy projektów partnerskich. Zgodnie z **Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027** - w ramach projektów partnerskich wzajemne zlecenie przez partnerów realizacji zadań przez personel projektu jest niedopuszczalne.

⁴ Dotyczy personelu zatrudnionego u Beneficjenta w ramach realizacji projektu na podstawie innej formy zatrudnienia niż stosunek pracy

Oświadczenia dotyczące rozliczenia kosztów personelu c.d.

- a) przebywał/nie przebywał* na zwolnieniu lekarskim powyżej 33 dni licząc
narastająco w danym roku kalendarzowym
- b) przebywał/ nie przebywał* na urlopie bezpłatnym/macierzyńskim/ojcowskim w
ilość dni roboczych.....

8. Oświadczam, iż w systemie informatycznym CST2021 wskazane zostały aktualne
dane dotyczące faktycznego czasu pracy w danym miesiącu kalendarzowym.

.....

Podpis i pieczęć Beneficjenta lub osoby uprawnionej do reprezentowania Beneficjenta

**niepotrzebne skreślić*