

.....  
*Nazwa i pieczęć Wnioskodawcy*.....  
*Miejscowość i data*

## OŚWADCZENIE

Oświadczam, że w przypadku uzyskania środków finansowych w ramach funduszu pożyczkowego dla mikro, małych i średnich przedsiębiorstw z terenu województwa wielkopolskiego, utworzonego przez **Agencję Rozwoju Regionalnego S.A. w Koninie** w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 (przedsięwzięcie pn. „Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w kontekście pandemii COVID-19 i jej skutków społecznych oraz przygotowania do ekologicznej i cyfrowej odbudowy gospodarki zwiększającej jej odporność” realizowane przez Menadżera na podstawie Umowy o Finansowanie), w ramach Pożyczki Reaktywacja, nie dojdzie do nakładania się finansowania przyznawanego z Funduszy Strukturalnych, innych funduszy, programów, środków i instrumentów Unii Europejskiej, a także innych źródeł pomocy krajowej lub zagranicznej, przez które należy rozumieć niedozwolone zrefundowanie (lub rozliczenie) całkowite lub częściowe danego wydatku dwa razy ze wskazanych powyżej środków wspólnotowych i krajowych.

Wyrażam zgodę na udostępnienie dokumentacji źródłowych, uprawnionym podmiotom tj.: **Agencji Rozwoju Regionalnego S.A. w Koninie**, przedstawicielom Komisji Europejskiej, Instytucji Zarządzającej, Menadżerowi Funduszu Funduszy, Ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego oraz innym organom uprawnionym w celu sprawdzenia kwalifikowalności wydatków.

.....  
*Podpis/y osoby/osób uprawnionej/yh do reprezentowania Wnioskodawcy*