



Program: „Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021-2027”

Prioritate: P03. Protejarea dreptului la demnitate socială

**Obiectiv specific:** ESO4.1. Îmbunătățirea accesului la piața muncii și măsuri de activare pentru toate persoanele aflate în căutarea unui loc de muncă, în special pentru tineri, îndeosebi prin implementarea Garanției pentru tineret, pentru șomerii de lungă durată și grupurile defavorizate de pe piața muncii și pentru persoanele inactice, precum și prin promovarea desfășurării de activități independente și a economiei sociale (FSE+)

Ațiunea 3.2 Economie socială în mediul rural (FSE+); Cod Proiect: 311273

Titlu: „Antreprenoriat în zona rurală prin economia socială: Rural\_BusinessSES”

Anexa 8

### Declarație de evitare a incompatibilitatii

Subsemnatul/subsemnata.....,

CNP: ....., posesor/posesoare al/a C.I. seria ....., nr. ...., cu domiciliul în localitatea ....., str....., nr. ...., județul ....., telefon: ....., email.....,

În calitate de aplicant în cadrul concursului de planuri de afaceri organizat în cadrul proiectului „Antreprenoriat în zona rurală prin economia socială: Rural BusinessSES”, cod proiect 311273, cunoscând că falsul în declarații este pedepsit de legea penală, conform prevederilor Articolului 326 din Codul Penal, declar pe propria răspundere că:

- Nu sunt angajat sau asociat al liderului de proiect sau al partenerilor și nici nu sunt în relație de soț/soție, afin sau rudă, până la gradul 2 inclusiv, cu un angajat al liderului de proiect sau partenerilor.
- Nu sunt angajat și nici nu sunt în relație de soț/soție, afin sau rudă, până la gradul 2 inclusiv, cu un angajat în cadrul AM PoIDS sau în cadrul oricărui OI delegat pentru gestionarea PoIDS (funcționari publici sau personal contractual).
- Respect și NU mă aflu sub incidența prevederilor Legii nr. 161 din 19 aprilie 2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și în mediul de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției incompatibilități privind funcționarii publici, cu modificările și completările ulterioare.

Subsemnatul declar că informațiile furnizate sunt complete și corecte în fiecare detaliu și înțeleg că organizatorul are dreptul de a solicita, în scopul verificării și confirmării declarațiilor, documente doveditoare.

Înțeleg că, în cazul în care această declarație nu este conformă cu realitatea, încalc prevederile legislației penale privind falsul în declarații.

Data:

Semnătura:

