**Vyhlásenie fyzickej osoby**

Slovak Business Agency ako vykonávateľ Programu na podporu startupov zverejnenom v Obchodnom vestníku 8/2021 dňa 14. 01. 2021 (ďalej len „**Program**“) vyhlasuje v mene Ministerstva hospodárstva Slovenskej republiky Výzvu na predkladanie žiadostí o poskytnutie podpory v rámci Komponentu 1 Programu vo forme podpory účasti/online účasti na domácich a/alebo medzinárodných podujatiach (ďalej len „**Výzva**“).

V tejto súvislosti ja, dolu podpísaný občan Slovenskej republiky:

Meno a priezvisko:

Trvalý pobyt:

Dátum narodenia:

**záväzne vyhlasujem, že:**

* podnikateľský nápad alebo projekt, ktorý je súčasťou Žiadosti o poskytnutie podpory v rámci Programu na podporu startupov v zmysle Výzvy, a s ktorým sa uchádzam o účasť/online účasť na podujatí (ďalej len „**Projekt**“), je mojím Projektom, resp. som oprávneným držiteľom a/alebo vykonávateľom práv viažucich sa k Projektu,
* Projekt neobsahuje žiadne skutočnosti, ktoré môžu bez právneho dôvodu zasiahnuť do práv a právom chránených záujmov iných osôb, alebo by mohli byť v rozpore s dobrými mravmi,
* Projekt nemá žiadne právne vady, najmä sa naň neviažu žiadne práva iných osôb,
* všetky mnou poskytnuté údaje sú úplné a pravdivé, a som si vedomý právnych dôsledkov v prípade uvedenia neúplných, resp. nepravdivých údajov,
* nie som podnikom v zmysle čl. 107 ods. 1 Zmluvy o fungovaní EÚ, t. j. subjekt, ktorý vykonáva hospodársku činnosť bez ohľadu na svoje právne postavenie a spôsob financovania, pričom hospodárskou činnosťou sa rozumie každá činnosť, ktorá spočíva v ponuke tovaru a služieb na trhu. Fyzická osoba – nepodnikateľ zároveň nesmie byť podnikateľom v zmysle ustanovenia § 2 ods. 2 zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov. Na účely Vyhlásenia fyzickej osoby a Programu, sa štatutárny orgán, člen štatutárneho orgánu a/alebo prokurista podniku považuje za podnikateľa,

|  |  |
| --- | --- |
| V ..................................... dňa ..................................... | .......................................................podpis fyzickej osoby |