Załącznik nr 4 Oświadczenie o liczbie osób posiadających tytuł Certyfikowanego Doradcy w Alternatywnym Systemie Obrotu, z którymi współpracuje Oferent

Niniejszym oświadczam, że współpracuję z:

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko osoby współpracującej z Autoryzowanym Doradcą lub Oferentem posiadającej tytuł Certyfikowanego Doradcy w Alternatywnym Systemie Obrotu** | **Numer certyfikatu** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Dane zawarte w niniejszym załączniku stanowią tajemnice przedsiębiorstwa i podlegają ochronie, mogą one być udostępnione wyłącznie za zgodą Oferenta. Powyższe ograniczenie nie dotyczy udostępnia powyższych danych podczas kontroli projektu przez jednostkę nadzorującą realizację projektów w ramach poddziałania 3.1.5 Wsparcie MŚP w dostępie do rynku kapitałowego 4 Stock realizowanych ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w Programie Operacyjnym Inteligentny Rozwój na lata 2014-2020 lub obowiązek ich ujawnienia będzie wynikać z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_ \_\_ 2017 roku

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(pieczęć i podpis Oferenta)*