

Załącznik nr 1b do Regulaminu przyznawania wsparcia finansowego

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO FUNDUSZU PRZEDSIĘBIORCZOŚCI SPOŁECZNEJ

dla Uczestników Projektu

będących Beneficjentami Pomocy (zakładających przedsiębiorstwo społeczne osób fizycznych bądź prawnych
będących Członkami Grupy Inicjatywnej)

Numer referencyjny formularza zgłoszeniowego	
Data i godzina przyjęcia formularza:	
Czytelny podpis osoby przyjmującej formularz:	

DANE PERSONALNE		
Nazwisko i imię		
Data i miejsce urodzenia		
Wiek w latach		
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	
Adres zamieszkania zgodnie z zapisami art. 25 Kodeksu Cywilnego		
Miejscowość		
Ulica, nr domu/lokalu		
Kod pocztowy, poczta		
Powiat		

Miejsce zamieszkania: (proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu)	<input type="checkbox"/> wieś <input type="checkbox"/> miasto poniżej 25 tys. mieszkańców <input type="checkbox"/> miasto powyżej 25 tys. mieszkańców		
Tel. stacjonarny (wraz z numerem kierunkowym)			
Tel. komórkowy			
Adres e-mail			
Stan cywilny			
Planowana funkcja w przedsiębiorstwie społecznym			
KWALIFIKACJE			
<p>Posiadane <u>doświadczenie zawodowe (min. 6 miesięcy)</u> spójne z kierunkiem planowanej działalności gospodarczej (zgodnie z załączonymi dokumentami). W tym miejscu należy wypisać 3 najbardziej istotnych z punktu widzenia doświadczenia zawodowego Pracodawców.</p> <p>(np. uczestnik planuje założyć firmę ogólnobudowlaną, jego całkowity staż pracy to 10 lat, doświadczenie w pracy na budowach to 2 lata. W tym punkcie należy wskazać wyłącznie doświadczenie w pracy zgodne z kierunkiem planowanej działalności)</p>			
	1 Pracodawca	2 Pracodawca	3 Pracodawca
Nazwa Pracodawcy			
Czas zatrudnienia (od dnia do dnia)			
Stanowisko pracy			
Zakres wykonywanych czynności			

<p>Jeśli pracowali Państwo u więcej niż trzech pracodawców, u których nabyte doświadczenie chcieliby Państwo również opisać w tym miejscu prosimy o taką informację.</p>	<p>Nazwa Pracodawcy, czas zatrudnienia, zajmowane stanowisko, zakres wykonywanych czynności:</p>
<p>Odbyte szkolenia i kursy – spójne z planową funkcją w przedsiębiorstwie społecznym</p>	
<p>Co kandydat zamierza wnieść do przedsiębiorstwa społecznego</p>	<p> <input type="checkbox"/> wiedza <input type="checkbox"/> doświadczenie zawodowe <input type="checkbox"/> majątek rzeczowy, jaki..... <input type="checkbox"/> środki finansowe <input type="checkbox"/> inne, jakie </p>

O Ś W I A D C Z E N I A

O Ś W I A D C Z A M , Ż E :

1. Zamierzam zarejestrować, z pozostałymi członkami Grupy Inicjatywnej, przedsiębiorstwo społeczne na terenie subregionu olsztyńskiego województwa warmińsko-mazurskiego¹.
2. Pozostanę członkiem przedsiębiorstwa społecznego przez okres min. 12 miesięcy od dnia zarejestrowania jej w Krajowym Rejestrze Sądowym.
3. Jestem osobą fizyczną niebędącą uczestnikiem projektu, spełniającą kryteria art. 4 ust. 2 pkt 1 ustawy o spółdzielniach socjalnych z dnia 27 kwietnia 2006r (z późn. zm.).
4. W chwili składania dokumentów rekrutacyjnych jestem osobą (proszę zaznaczyć właściwy punkt):
 - ☐ pracującą
 - ☐ bezrobotną
 - ☐ nieaktywną zawodowo, w tym uczącą się
 - ☐ emerytem
 - ☐ inne
5. Nie posiadam działalności gospodarczej (w tym również zawieszanej działalności gospodarczej), nie byłem członkiem spółdzielni socjalnej w okresie 12 miesięcy przed przystąpieniem do projektu,
6. Nie korzystałam z innych środków publicznych na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PEFRON oraz środków oferowanych w ramach POKL na pokrycie wydatków związanych z założeniem i/lub przystąpieniem osoby fizycznej do spółdzielni,
7. Nie pozostaję w stosunku pracy lub innym (umowa zlecenie, umowa o dzieło lub inne) z Operatorem w ciągu ostatnich 2 lat,
8. Nie pozostaję w związku małżeńskim lub w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia oraz osoby związane z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z Operatorem i/lub pracownikami Operatora uczestniczącymi w procesie rekrutacji i oceny biznesplanów,
9. Nie jestem karany za przestępstwo skarbowe,
10. Korzystam w pełni z praw publicznych,
11. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
12. Zobowiązuje się dostarczyć dokumenty potwierdzające status na rynku pracy wraz wnioskiem o przyznanie dotacji,
13. Nie posiadam zadłużenia w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych i Urzędzie Skarbowym.
14. Świadomy odpowiedzialności karnej, oświadczam, że podane dane i informacje są zgodne z prawdą.
15. Należę do jednej z poniższych kategorii grup:

¹ W przypadku Uczestnika, który podejmuje zatrudnienie w istniejącym przedsiębiorstwie społecznym cały punkt należy wykreślić.

(proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź)

Lp.	Kategoria	w przypadku spełnienia kryterium proszę wpisać „X”
1.	osoba bezrobotna zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy	
2.	osoba bezrobotna, zarejestrowane w PUP, jako III profil - kategoria dodatkowo punktowana	
3.	osoba niepełnosprawna posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych	
4.	osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności - kategoria dodatkowo punktowana	
5.	osoba z niepełnosprawnościami sprzężonymi - kategoria dodatkowo punktowana	
6.	osoba z niepełnosprawnością intelektualną - kategoria dodatkowo punktowana	
7.	osoba z zaburzeniami psychicznymi - kategoria dodatkowo punktowana	
8.	osoba bezdomna realizująca indywidualny program wychodzenia z bezdomności w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,	
9.	osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	
10.	osoba uzależniona od alkoholu po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego,	
11.	osoba uzależniona od narkotyków lub innych środków odurzających po zakończeniu programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej,	
12.	osoba zwolniona z zakładu karnego mające trudności w integracji ze środowiskiem w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej	
13.	uchodźca realizujący indywidualny program integracji w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej	
14.	osoba chora psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego	
15.	osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczająca pieczę zastępczą oraz osoba z rodziny przeżywającej	

	trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych	
16.	osoba nieletnia, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości	
17.	osoba przebywająca w młodzieżowym ośrodku wychowawczym i młodzieżowym ośrodku socjoterapii	
18.	osoba z rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością	
19.	osoba niesamodzielną	
20.	osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa - kategoria dodatkowo punktowana	
21.	osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego - kategoria dodatkowo punktowana	
22.	osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych, o której mowa w Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie rewitalizacji w programach operacyjnych na lata 2014-2020 - kategoria dodatkowo punktowana	
23.	osoba, która skorzystała z projektów w ramach Działania 11.1 SzOOP RPO WiM 2014-2020, a których ścieżka reintegracji wymaga dalszego wsparcia w ramach Działania 11.3.1 - kategoria dodatkowo punktowana	

13. Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż

1. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru pn. „Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020” jest Województwo Warmińsko-Mazurskie reprezentowane przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego z siedzibą w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie przy ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn.

2. Moje dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.). Dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 (dalej: RPO WiM 2014-2020) na podstawie:

- a. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i

- Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
- b. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470),
 - c. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. poz. 1146);
 - d. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
 - e. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,
 - f. Rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami 51 zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w Nidzicy”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, zarządzania, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WiM 2014-2020
4. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
5. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis)

Wykaz załączonych dokumentów do formularza zgłoszeniowego:

- Oświadczenia, że status na rynku pracy Beneficjentów Pomocy oraz pozostałe informacje nie zmieniły się od momentu podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie
- kserokopia dokumentów potwierdzających wykształcenie oraz zgodność doświadczenia lub pracy zawodowej z kierunkiem proponowanej działalności gospodarczej (dyplom, świadectwo, zaświadczenie od pracodawcy, certyfikaty, inne zaświadczenia)
- kserokopia dowodu osobistego