# *Załącznik nr 2 do Wniosku o pożyczkę*

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE OSTATECZNEGO ODBIORCY BĘDĄCEGO OSOBĄ FIZYCZNĄ** |

**Ja, ……………………………………….…………………………..………………………………………………………….………….….** niżej podpisany(a)

(imię/imiona i nazwisko Ostatecznego Odbiorcy)

Adres zamieszkania: ………………………………….……………….......................................................................................................

Adres zameldowania: ……………………....................................................................................................................................

PESEL: …........................................ Seria nr dowodu: ................................. data ważności dowodu:...........................

NIP: ...........................................................................

Telefon stacjonarny: ................................................. Telefon komórkowy: .………………….………………...………….……………

Wykształcenie: .......................................................... kierunek/zawód: ………………........................................................

Stan cywilny: ...................................................... Ilość osób we wspólnym gospodarstwie domowym: ………....................

Ilość osób na utrzymaniu (nieposiadających dochodów): …………………….……………………………………………..………  
Miesięczne stałe wydatki z tytułu czynszu, opłat za energię, gaz, telefon, itp. wynoszą: …………………….…….…………….…….

Miesięczne zobowiązania osobiste np. rata kredytu, alimenty wynoszą: ..…………………………….………………………………………

Przebieg pracy zawodowej (doświadczenie): .....………………………………………………..………………....………..……………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….…..…………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………...…..………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………….

Status osób będących we wspólnym gospodarstwie domowym z Ostatecznym Odbiorcą:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO | WIEK | STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA | MIEJSCE ZATRUDNIENIA |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Oświadczam, że:**

* 1. Znajduję się w trudnej sytuacji w rozumieniu wytycznych wspólnoty dotyczących pomocy państwa   
     w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE C 249/1 z 31.07.2014 r.):

🞎 **tak** 🞎 **nie**

* 1. Jestem bezrobotny(a):

🞎 **tak** 🞎 **nie**

1. Prowadzone jest w stosunku do mnie postępowanie cywilne w sprawie o zapłatę (sądowe albo egzekucyjne) lub postępowanie egzekucyjne w administracji:

🞎 **tak\*** 🞎 **nie \***zaznaczyć jakie: 🞎 cywilne w sprawie o zapłatę (sądowe albo egzekucyjne)

🞎 egzekucja administracyjna

1. Czy zostały wydane w stosunku do Pana/i prawomocne orzeczenia zasądzające należności, które nie zostały zapłacone?

🞎 **tak\*** 🞎 **nie** \*podać jakie:……………..…………..…………………………………………………………

1. Moje miesięczne wynagrodzenie wynosi ……………………………… netto i otrzymuję je tytułem:
2. wynagrodzenie za pracę na podstawie umowy o pracę:

…………………..…………………………………..……………………………………………………………….……………………………………….  
 (nazwa zakładu pracy)

1. wynagrodzenie za pracę na podstawie innej umowy cywilno – prawnej np. umowa zlecenie;
2. renta;
3. emerytura;
4. prowadzenie gospodarstwa rolnego o powierzchni ……………………….;
5. działalność gospodarcza;
6. inne (jakie?) ……………………………………………………..………………………………………………………………………………………

*Oświadczam, że wszelkie informacje przedstawione w niniejszym dokumencie są prawdziwe, przedstawione  
w sposób rzetelny oraz przygotowane w oparciu o najpełniejszą wiedzę dotyczącą przedsiębiorstwa oraz perspektyw   
i możliwości jego rozwoju.*

*Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem pod rygorem odpowiedzialności karnej   
wynikającej z art.297 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny z późniejszymi zmianami.*

Miejscowość, data: …………………………………………………..

*.*.....................................................…….

Czytelny podpis Ostatecznego Odbiorcy

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE**  **MAŁŻONKA(I) OSTATECZNEGO ODBIORCY** |

**Ja, ……………………………………….……………………………………………..………………………………………..………….….** niżej podpisana(y)

(imię/imiona i nazwisko Małżonki/a Ostatecznego Odbiorcy)

Adres zamieszkania: ………………………………….……………….......................................................................................................

Adres zameldowania: ……………………....................................................................................................................................

PESEL: …........................................ Seria nr dowodu: ................................. data ważności dowodu:...........................

NIP: ...........................................................................

Telefon stacjonarny: ................................................. Telefon komórkowy: .………………….………………...………….……………

Wykształcenie: .......................................................... kierunek/zawód: ………………........................................................

Stan cywilny: ...................................................... Ilość osób we wspólnym gospodarstwie domowym: ………....................

Ilość osób na utrzymaniu (nieposiadających dochodów): …………………….……………………………………………..………  
Miesięczne stałe wydatki z tytułu czynszu, opłat za energię, gaz, telefon, itp. wynoszą: …………………….…….…………….…….

Miesięczne zobowiązania osobiste np. rata kredytu, alimenty wynoszą: ..…………………………….………………………………………

Przebieg pracy zawodowej (doświadczenie): .....………………………………………………..………………....………..……………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….…..…………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………...…..………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………….

**Oświadczam, że:**

1. Znajduję się w trudnej sytuacji w rozumieniu wytycznych wspólnoty dotyczących pomocy państwa   
   w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE C 249/1 z 31.07.2014 r.):

🞎 **tak** 🞎 **nie**

1. Jestem bezrobotny(a):

🞎 **tak** 🞎 **nie**

1. Prowadzone jest w stosunku do mnie postępowanie cywilne w sprawie o zapłatę (sądowe albo egzekucyjne) lub postępowanie egzekucyjne w administracji:

🞎 **tak\*** 🞎 **nie \***zaznaczyć jakie: 🞎 cywilne w sprawie o zapłatę (sądowe albo egzekucyjne)

🞎 egzekucja administracyjna

1. Czy zostały wydane w stosunku do Pana/i prawomocne orzeczenia zasądzające należności, które nie zostały zapłacone?

🞎 **tak\*** 🞎 **nie** \*podać jakie:……………..…………..…………………………………………………………

1. Moje miesięczne wynagrodzenie wynosi ……………………………… netto i otrzymuję je tytułem:
2. wynagrodzenie za pracę na podstawie umowy o pracę:

…………………..…………………………………..……………………………………….………………………………………………………………  
 (nazwa zakładu pracy)

1. wynagrodzenie za pracę na podstawie innej umowy cywilno – prawnej np. umowa zlecenie;
2. renta;
3. emerytura;
4. prowadzenie gospodarstwa rolnego o powierzchni ……………………….;
5. działalność gospodarcza;
6. inne (jakie?) ……………………………………………………..………………………
7. Wyrażam zgodę na zaciągnięcie pożyczki przez moją/ego Małżonkę/a na warunkach określonych we wniosku:

🞎 **tak** 🞎 **nie**

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z obowiązkiem nałożonym art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.   
w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (**RODO**), poniżej przekazujemy informacje dotyczące przetwarzania Pani/Pana danych:

1. administratorem danych osobowych jest Województwo Warmińsko – Mazurskie – Zarząd Województwa Warmińsko – Mazurskiego,   
   ul. E. Plater 1, 10-562 Olsztyn (dalej: **Administrator**);
2. dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO. Oznacza to, że dane osobowe są niezbędne do wypełnienia przez Administratora obowiązków prawnych ciążących na nim w związku z realizacją zadania publicznego określonego przepisami prawa – w tym art. 29 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020, zwaną dalej Ustawą;
3. dane osobowe będą przetwarzane w celu wykonania przez Administratora przewidzianych prawem obowiązków związanych z realizacją zadania publicznego, o którym mowa w pkt. 2 powyżej;
4. dane osób, które reprezentują podmiot wnioskujący o wsparcie finansowe na wdrażanie „Pożyczki Regionalnej dla MŚP” w ramach   
   *SI Zasobów Zwróconych Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2023 – 2033* w cz. dot. RPO WiM 2014 – 2020, zostały nam udostępnione przez ten podmiot w związku z ubieganiem się o to wsparcie. Zakres przekazanych nam danych obejmuje informacje, dane identyfikacyjne zawarte w dokumentach stanowiących umocowanie do reprezentowania, w tym pełnomocnictwach lub informacje ujawnione rejestrach i ewidencjach, m.in. imię, nazwisko, pełniona funkcja/zajmowane stanowisko, numer PESEL lub inny numer identyfikujący osobę;
5. dane osób, które udzielają podmiotowi ubiegającemu się o wsparcie finansowe na wdrażanie „Pożyczki Regionalnej   
   dla MŚP” w ramach *SI Zasobów Zwróconych Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2023 – 2033* w cz. dot. RPO WiM 2014 – 2020, dot. prawnego zabezpieczenia zobowiązania z tytułu udzielanego wsparcia, zostały nam udostępnione przez ten podmiot w związku z ubieganiem się o to wsparcie. Zakres przekazanych nam danych obejmuje dane identyfikacyjne, w tym imię, nazwisko, numer PESEL lub inny numer identyfikujący osobę udzielającą prawnego zabezpieczenia zobowiązania oraz informacje na temat sytuacji majątkowo-finansowej tej osoby;
6. dane osobowe będą przekazywane następującym odbiorcom:
7. dane zostaną udostępnione Ministerstwu Funduszy i Polityki Regionalnej z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa, w celu realizacji procesu sprawozdawczego,
8. dane osobowe mogą być udostępnione do organów publicznych i urzędów państwowych lub innych podmiotów upoważnionych   
   na podstawie przepisów prawa lub wykonujących zadania realizowane w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej w celu związanym z przeprowadzeniem czynności kontrolnych i audytowych (np. Regionalna Izba Obrachunkowa, Najwyższa Izba Kontroli, Krajowa Administracja Skarbowa);
9. Administrator powierzył dane osobowe do przetwarzania:
10. Warmińsko-Mazurskiej Agencji Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie (WMARR), która na podstawie zawartej umowy wykonuje   
    w imieniu Administratora obowiązki związane z organizacją zadania publicznego, o którym mowa w pkt. 2 powyżej, w tym m.in. wybór podmiotów ubiegających się o wsparcie finansowe na wdrażanie „Pożyczki Regionalnej dla MŚP”, *SI Zasobów Zwróconych Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2023 – 2033* w cz. dot. RPO WiM 2014 – 2020 i zawarcie z nimi umów   
    oraz wykonywanie praw i obowiązków wynikających z ww. umów,
11. Warmińsko-Mazurskiemu Centrum Nowych Technologii z siedzibą w Olsztynie przy ulicy Głowackiego 14, 10-448 Olsztyn, w celu obsługi teleinformatycznej Administratora,
12. ponadto Administrator powierzył dane osobowe do przetwarzania – Pośrednikowi Finansowemu – Konsorcjum instytucji wdrażających Instrument Finansowy „Pożyczka Regionalna dla MŚP” w składzie: Działdowska Agencja Rozwoju S.A., ul. Władysława Jagiełły 15, 13-200 Działdowo i Nidzicka Fundacja Rozwoju „NIDA”, ul. Rzemieślnicza 3, 13-100 Nidzica.  w celu udzielania wsparcia finansowego na wdrażanie „Pożyczki Regionalnej dla MŚP” zgodnie ze *SI Zasobów Zwróconych Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2023 – 2033* w cz. dot. RPO WiM 2014 – 2020 odbiorcom ostatecznym.
13. WMARR powierzył dane osobowe do przetwarzania: --
14. Pośrednik Finansowy powierzył dane osobowe do przetwarzania: ---
15. Dane osobowe mogą zostać powierzone lub udostępnione przez Administratora także podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, kontrole lub audyty na zlecenie Administratora, WMARR lub Pośrednika Finansowego.
16. Ponadto dane osobowe mogą być, w razie potrzeby, przetwarzane także przez podmioty, z pomocy których Administrator, WMARR   
    lub Pośrednik Finansowy korzystają wykonując swoje zadania (np. kancelarie prawne, podmioty zapewniające obsługę i bezpieczeństwo systemu informatycznego, serwisanci systemów informatycznych lub inne wykwalifikowane podmioty, których pomoc okaże się niezbędna do wykonywania zadań).
17. Pośrednik Finansowy wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: **iod@darsa.pl**,   
    tel.: 23 697 06 66.
18. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: **iod@warmia.mazury.pl.**
19. WMARR wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: **iod@wmarr.olsztyn.pl.**
20. Dane osobowe będą przetwarzane w celu określonym w pkt. 3, w tym przechowywane przez cały okres obowiązywania umowy   
    na wdrażanie „Pożyczki Regionalnej dla MŚP” w ramach *SI Zasobów Zwróconych Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2023 – 2033* w cz. dot. RPO WiM 2014 – 2020 ***,*** a następnie przez okres ewentualnego dochodzenia roszczeń w przypadku naruszenia obowiązków wynikających z w/w umowy przy czym nie krócej niż 10 lat od momentu upływu okresu obowiązywania umowy zawartej pomiędzy Administratorem a WMARR w związku z realizacją zamówienia publicznego. Podstawą prawną wskazania ww. okresu przetwarzania danych osobowych są przepisy prawa powszechnie obowiązującego oraz jednolity rzeczowy wykaz akt stanowiący załącznik nr 4 do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji   
    w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych oraz ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym   
    i archiwach.
21. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO.
22. Dane osobowe nie są przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
23. W każdym czasie przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych osobowych, jak również prawo żądania ich sprostowania. Natomiast prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych oraz prawo   
    do sprzeciwu, przysługuje Pani/Panu w przypadkach i na zasadach określonych odpowiednio w art. 17-22 RODO.
24. Jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, ma Pani/Pan prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych: 00-193 Warszawa, ul Stawki 2.
25. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uzyskania środków finansowych na wdrażanie „Pożyczki Regionalnej dla MŚP” w ramach *SI Zasobów Zwróconych Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2023 – 2033* w cz. dot. RPO WiM 2014 – 2020.

*…………………………………………………………………………….*

*(data i podpis Małżonka/i Ostatecznego Odbiorcy)*

*Oświadczam, że wszelkie informacje przedstawione w niniejszym dokumencie są prawdziwe, przedstawione  
w sposób rzetelny oraz przygotowane w oparciu o najpełniejszą wiedzę dotyczącą przedsiębiorstwa oraz perspektyw   
i możliwości jego rozwoju.*

*Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem pod rygorem odpowiedzialności karnej   
wynikającej z art.297 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny z późniejszymi zmianami.*

Miejscowość, data: …………………………………………………..

*.*....................................................................…

*Czytelny podpis Małżonka/i Ostatecznego Odbiorcy*

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE O PRYWATNYCH ZOBOWIĄZANIACH FINANSOWYCH**  **ORAZ PRYWATNYM MAJĄTKU**  **OSTATECZNEGO ODBIORCY I MAŁŻONKA(I)** |

1. Oświadczamy, że pozostajemy we wspólności majątkowej:

🞎 **tak** 🞎**nie** 🞎 **nie dotyczy**

1. W przypadku zaznaczenia w pkt.1 pozycji „nie”, należy wskazać podstawę rozdzielności majątkowej (nazwę dokumentu): ……………………………………………………………………………………………………….…….
2. Zobowiązania finansowe:
3. pożyczka/kredyt z dnia ..................................... w ……………………………………… w wysokości .................................. złotych/CHF,   
   miesięczna rata ................... złotych, kwota pozostała do spłaty ..................... ostateczny termin spłaty ................................;
4. pożyczka/kredyt z dnia ..................................... w ……………………………………… w wysokości .................................. złotych/CHF,   
   miesięczna rata ................... złotych, kwota pozostała do spłaty ..................... ostateczny termin spłaty ................................;
5. pożyczka/kredyt z dnia ..................................... w ……………………………………… w wysokości .................................. złotych/CHF,   
   miesięczna rata ................... złotych, kwota pozostała do spłaty ..................... ostateczny termin spłaty ................................;
6. poręczenie pożyczki lub kredytu, wysokość poręczenia wynosi: ............................... złotych i jest ważne do ………...................

Uwagi…………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………….…

1. Obowiązek alimentacyjny, którego wielkość wynosi: miesięcznie ...................... złotych
2. Miesięczne stałe wydatki np. z tytułu czynszu, opłat za energię …………………… złotych
3. Inne zadłużenia, których okres przekracza 1 miesiąc …………………… złotych
4. Informacja o posiadanym majątku prywatnym i firmowym z podaniem wartości szacunkowych, miejsca położenia oraz danych rejestracyjnych.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| WYSZCZEGÓLNIENIE  (nieruchomości zabudowane  i niezabudowane, środek transportu, papiery wartościowe, lokaty) | SZACUNKOWA WARTOŚĆ  [PLN] | NUMER KSIĘGI WIECZYSTEJ | NUMER  REJESTRACYJNY/  SERYJNY/INNY | MIEJSCE  (gdzie obecnie  znajduje się majątek) | OBCIĄŻENIA |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| RAZEM WARTOŚĆ: |  | | | | |

*Oświadczam, że wszelkie informacje przedstawione w niniejszym dokumencie są prawdziwe, przedstawione w sposób rzetelny oraz przygotowane w oparciu o najpełniejszą wiedzę dotyczącą przedsiębiorstwa oraz perspektyw i możliwości jego rozwoju.*

*Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem pod rygorem odpowiedzialności karnej   
wynikającej z art.297 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny z późniejszymi zmianami.*

Miejscowość, data: …………………………………………………..

*…………………………………………………………………………….*

*(data i podpis Ostatecznego Odbiorcy)*

*…………………………………………………………………………….*

*(data i podpis Małżonka/i Ostatecznego Odbiorcy)*