*Załącznik nr 1 do regulamin rekrutacji uczestników projektu pn. „Twoja firma – mostem do sukcesu” nr projektu* RPSL.07.03.03-24-05DG/19-00

|  |
| --- |
| **Formularz rekrutacyjny** **UCZESTNIKÓW PROJEKTU DO PODDZIAŁANIA 7.3.3 REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO NA LATA 2014-2020** |
| **Beneficjent**  | **Miasto Bielsko-Biała** |
| **Tytuł projektu** | **Twoja firma – mostem do sukcesu** |
| **Nr projektu** | **RPSL.07.03.03-24-05DG/19-00** |
| **Czas trwania projektu** | **01.09.2020 r. – 30.06.2023 r.** |
| **L.p.** |  | **Lp.** | **Nazwa** |  |
| **I** | **Dane****osobowe** | **1** | **Imię (imiona)** |  |
| **2** | **Nazwisko** |  |
| **3** | **Wiek** |  |
| **4** | **PESEL** |  |
| **5** | **NIP** |  |
| **6** | **Wykształcenie**  |  |
| **7** | **Płeć** |  |
| **8** | **Stan cywilny** |  |
| **II** | **Adres****zamieszkania** | **1** | **Ulica** |  |
| **2** | **Nr domu** |  |
| **3** | **Nr lokalu** |  |
| **4** | **Miejscowość** |  |
| **5** | **miasto/wieś** |  |
| **6** | **Kod pocztowy** |  |
| **7** | **Województwo** |  |
| **III** | **Dane****kontaktowe** | **1** | **Telefon komórkowy** |  |
| **2** | **Adres poczty** **elektronicznej** |  |
| **Kolejne pola wypełniane zgodnie ze specyficznymi zapisami****wniosku o dofinansowanie projektu** |
| **IV** | **Dane dot. kandydata na uczestnika projektu** | ***Należy zaznaczyć właściwe pole w każdym z wierszy poniżej:*** | **TAK** | **NIE** |
| **1** | **Zamierzam podjąć działalność gospodarczą** |  |  |
| **2** | **Planowana data podjęcia działalności gospodarczej** |  |
| **3** | **Będę prowadził działalność gospodarczą jako osoba fizyczna**  |  |  |
| **4** | **Zamierzam zarejestrować i rozpocząć działalność gospodarczą na terenie subregionu południowego woj. śląskiego** |  |  |
| **5** | **Czy kandydat/ka jest osobą bezrobotną?** |  |  |
|  | w tym: czy jest osobą bezrobotną zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy? |  |  |
| **6** | **Czy kandydat/ka jest osobą bierną zawodowo/nieaktywną zawodowo?** |  |  |
| **7** | **Czy kandydat/ka jest osobą powyżej 30 roku życia?** |  |  |
| **8** | **Czy kandydat/ka jest osobą powyżej 50 roku życia?** |  |  |
| **9** | **Czy kandydatka/ka jest osobą niepełnosprawną?** |  |  |
| **10** | **Czy kandydat/ka jest kobietą?** |  |  |
| **11** | **Czy kandydat/ka jest osobą długotrwale bezrobotną?** (nieprzerwanie min. 12 m-cy) |  |  |
| **12** | **Czy kandydat/ka jest osobą o niskich kwalifikacjach?** (poziom ISCED3 włącznie tj. maks. ukończone liceum, technikum, szkoła zawodowa) |  |  |

|  |
| --- |
| ***OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ*** |
| ***OPIS POMYSŁU*** | Proszę opisać planowane przedsięwzięcie (m.in. na czym będzie polegać, sektor/branża w jakiej będzie prowadzona działalność, charakterystyka produktu/usługi, kto będzie klientem Pani/Pana firmy, do kogo kierowany jest produkt oraz sposób ich pozyskania, opis potencjalnej konkurencji, jakie działania zostały przez Panią/Pana podjęte w celu uruchomienia działalności gospodarczej np. rozeznanie rynku, zapewnienie dostawców odbiorców, określenie szans i zagrożeń dla planowanej działalności gospodarczej, określenie mocnych i słabych stron planowanej działalności) |
|  |
| ***DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE*** | Proszę opisać doświadczenie zawodowe związane z profilem podejmowanej działalności. |
|  |
| Posiadane wykształcenie oraz ewentualne posiadane dodatkowe kwalifikacje np. certyfikaty, zaświadczenia, uprawnienia, ukończone szkolenia. Proszę podać tylko te związane z profilem planowanej działalności. |
|  |
| ***PLANOWANE KOSZTY INWESTYCJI*** | Jakie nakłady finansowe (np. zakup środków trwałych, towary i materiały, reklama i promocja) są niezbędne do prowadzenia planowanej przez Pana/Panią działalności gospodarczej? |
|  |
| Jakie planowane zakupy będą objęte dotacją w ramach projektu (proszę określić wartość oraz podań uzasadnienie) |
|  |
| Czy posiada Pan/Pani już środki techniczne do rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej (np. niezbędny sprzęt, narzędzia lub urządzenia) bądź inne zasoby (np. lokal, własne środki finansowe) konieczne do prowadzenia działalności? W przypadku gdy rodzaj działalności nie wymaga posiadania zaplecza technicznego sprzętu/narzędzi/urządzeń i/lub lokalu proszę wskazać odpowiednie uzasadnienie braku konieczności ich posiadania. |
|  |

|  |
| --- |
| ***OŚWIADCZENIA*** |
| Ja niżej podpisany/a...........................................................................................................................................(imię i nazwisko)zamieszkały/a.....................................................................................................................................................(adres zamieszkania)**Pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:** |
| ***W wierszach poniżej należy wykreślić niewłaściwą odpowiedź.***  |
| 1. Oświadczam, że **zapoznałem(am) się** z Regulaminem rekrutacji uczestników i **akceptuję** jego warunki.
 |
| 1. Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.
 |
| 1. Oświadczam, że **posiadałem(am) / nie posiadałem(am)**\* zarejestrowanej działalności gospodarczej (tj. wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej), że **byłem(am) zarejestrowany(a) / nie byłem(am) zarejestrowany(a**)\* jako przedsiębiorca w Krajowym Rejestrze Sądowym oraz oświadczam, iż **prowadziłem(am)** / **nie prowadziłem(am)**\* działalności na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.
 |
| 1. Oświadczam, że **zawiesiłem(am) / nie zawiesiłem(am)**\* prowadzenia działalności na podstawie odrębnych przepisów.
 |
| 1. Oświadczam, że **byłem(am) karany(a) / nie byłem(am) karany(am)\*** za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny oraz **korzystam** z pełni praw publicznych i **posiadam** pełną zdolność do czynności prawnych.
 |
| 1. Oświadczam, iż **jestem / nie jestem\* karany (a)** karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
 |
| 1. Oświadczam, że **posiadam / nie posiadam\* zaległości w regulowaniu** zobowiązań cywilnoprawnych.
 |
| 1. Oświadczam, że **korzystam / nie korzystam\*** równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków oferowanych w ramach PO WER, RPO oraz środków oferowanych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej.
 |
| 1. Oświadczam, że **byłem(am) zatrudniony(a) / nie byłem(am) zatrudniony(a)\*** w rozumieniu Kodeksu Pracy w ciągu ostatnich 3 lat u Beneficjenta/partnera lub wykonawcy (o ile jest już znany) uczestniczącego w procesie rekrutacji.
 |
| 1. Oświadczam, że w bieżącym roku podatkowym oraz dwóch poprzedzających go latach podatkowych **korzystałem(am)\* / nie korzystałem(am)\*** z pomocy de minimis, której wartość brutto łącznie z pomocą, o którą się ubiegam, przekraczałaby równowartość w złotych kwoty 200 000 euro, a w przypadku działalności gospodarczej w sektorze transportu drogowego towarów - równowartość w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.
 |
| 1. Oświadczam, że otrzymałem(am) w przeszłości pomoc publiczną dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowalnych, o które ubiegam się w ramach projektu, w wysokości ………………euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.
 |
| 1. Oświadczam, że **planuję / nie planuję**\* rozpoczęcia działalności gospodarczej w sektorach wykluczonych ze wsparcia, zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis.
 |
| 1. Oświadczam, iż **ciąży / nie ciąży\*** na mnie obowiązek zwrotu pomocy, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej, uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem.
 |
| 1. Oświadczam, że **odbywam / nie odbywam\*** karę/-y\* pozbawienia wolności.
 |
| 1. Oświadczam, iż w przypadku otrzymania wsparcia finansowego na rozwój przedsiębiorczości i/lub wsparcia pomostowego **nie zawieszę** prowadzenia działalności gospodarczej w ciągu 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej.
 |
| 1. Oświadczam, że **planuję / nie planuję**\* założyć rolniczą działalność gospodarczą i równocześnie podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników zgodnie z ustawą z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników;
 |
| 1. Oświadczam, że **zamierzam / nie zamierzam\*** założyć działalność komorniczą zgodnie z ustawą z dnia 22 marca 2018 r. o komornikach sądowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 771, z późn. zm.).
 |
| 1. **Wyrażam** **zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych w celu monitoringu i ewaluacji projektu.
 |
| 1. Oświadczam, że zostałem(am) pouczony(a) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
 |
| ....................................... ….................................................... (miejscowość, data) (podpis potencjalnego uczestnika projektu) |

**\*** Niepotrzebne skreślić

Do momentu podpisania *Umowy uczestnictwa w projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020*, Administratorem danych osobowych jest Beneficjent realizujący projekt.



**OŚWIADCZENIE OSOBY APLIKUJĄCEJ O UDZIAŁ W PROJEKCIE**

 **RPSL.07.03.03-24-05DG/19-00**

W związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. Twoja firma – mostem do sukcesu wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Przesłanką umożliwiającą legalne przetwarzanie moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a) 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE
2. W związku z realizacją procesu rekrutacji do niniejszego projektu przetwarzane będą następujące kategorie danych osobowych Uczestnika projektu: Imię i nazwisko, wiek, PESEL, NIP, wykształcenie, adres zamieszkania, dane kontaktowe, status na rynku pracy, niepełnosprawność - zakres zgodny z *Wytycznymi w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*.
3. Moje dane będą przetwarzane od dnia podpisania niniejszego oświadczenia do 5 lat począwszy od zakończenia okresu realizacji projektu [zgodnie z zapisami Umowy o dofinansowanie – okres przetwarzania może ulec przedłużeniu przez IP-WUP] lub wycofania zgody.
4. Administratorem danych osobowych jest Prezydent Miasta Bielska-Białej, z siedzibą 43-300 Bielsko-Biała, pl. Ratuszowy 1.
5. Moje dane osobowe będą wykorzystywane jedynie w celu rekrutacji do niniejszego projektu oraz dokumentacji tego procesu;
6. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez:
	1. Beneficjenta –Miasto Bielsko-Biała, z siedzibą przy Placu Ratuszowym 1, 43-300 Bielsko-Biała, kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowym – iod@um.bielsko.pl
	2. Partnera Stowarzyszenie ”Bielskie Centrum Przedsiębiorczości” z siedzibą w Bielsku-Białej,
	ul. Zacisze 5, tel. 33 4960200, stowarzyszenie@bcp.org.pl
	3. Instytucję Zarządzającą - Zarząd Województwa Śląskiego, w którego imieniu działa Wydział Rozwoju Regionalnego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego z siedzibą
	w Katowicach, ul. Dąbrowskiego 24; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – dane osobowe@slaskie.pl
	4. Instytucję Pośredniczącą – Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach z siedzibą
	w Katowicach, ul. Kościuszki 30; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – iod@wup-katowice.pl
	5. instytucje kontrolne upoważnione do przetwarzania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa.
	6. O powierzeniu danych osobowych do przetwarzania innym podmiotom Uczestnik zostanie poinformowany w drodze pisemnej.
7. Mam prawo dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
8. Mam prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie
bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem**.**
9. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku podejrzenia naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych.
10. Wymienione prawa będą traktowane w sposób określony w artykułach 13 do 19 Rozdziału III: „Prawa osoby, której dane dotyczą” rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.
11. Podanie moich danych osobowych, o których mowa w pkt 2, jest niezbędne do realizacji procesu rekrutacji. Odmowa ich przekazania jest jednoznaczna z brakiem możliwości rozpoczęcia udziału
w procesie rekrutacji do projektu.
12. Udostępnione dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji,
w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

|  |  |
| --- | --- |
| Bielsko-Biała ………………… | …………………………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU\** |