***Data i czytelny podpis osoby przyjmującej formularz ………………… 2019 r. ………..………………………….***

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY OSOBY FIZYCZNEJ nr .…….………/RPO WŁ/2019**

**DO PROJEKTU „PRZEDSIĘBIORCZOŚĆ TWOJĄ SZANSĄ – EDYCJA 3”**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł projektu: | **PRZEDSIĘBIORCZOSĆ TWOJĄ SZANSĄ – EDYCJA 3** |
| Nr projektu: | RPLD.08.03.01-10-0056/19 |
| Nazwa i numer Osi Priorytetowej: | 8. Zatrudnienie |
| Nazwa i numer Działania: | 8.3. Wsparcie przedsiębiorczości |
| Nazwa i numer Poddziałania: | 8.3.1 Wsparcie przedsiębiorczości w formach bezzwrotnych |

|  |  |
| --- | --- |
| **CZĘŚĆ I  dane podstawowe KANDYDATA/KI** | |
| Imię/Imiona |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Płeć | 🞏 kobieta 🞏 mężczyzna |
| Wykształcenie | 🞏 brak 🞏 podstawowe 🞏 gimnazjalne  🞏 ponadgimnazjalne 🞏 policealne 🞏 wyższe |
| Kraj | POLSKA |
| Województwo | ŁÓDZKIE |
| Powiat | 🞏 bełchatowski 🞏 brzeziński 🞏 kutnowski 🞏 łaski 🞏 łęczycki 🞏 łowicki 🞏 łódzki wschodni 🞏 opoczyński 🞏 pabianicki 🞏 pajęczański 🞏 piotrkowski 🞏 poddębicki 🞏 radomszczański 🞏 rawski 🞏 sieradzki 🞏 skierniewicki 🞏 tomaszowski 🞏 wieluński 🞏 wieruszowski 🞏 zduńskowolski 🞏 zgierski 🞏 m. Łódź |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Numer budynku |  |
| Numer lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |
| Preferowana forma kontaktu: 🞏 telefonicznie 🞏 e-mail 🞏 listownie | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ II**  **Status KANDYDATA/KI w chwili przystępowania do projektu** | | |
| Osoba w wieku 30 lat i więcej, pozostająca bez pracy | 🞏 TAK 🞏 NIE | |
| w tym | 🞏 osoba bezrobotna zarejestrowana1 w ewidencji urzędu pracy jako bezrobotna   w tym 🞏 osoba długotrwale bezrobotna2  🞏 osoba bezrobotna[[1]](#footnote-1) niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy ale pozostająca bez zatrudnienia  w tym 🞏 osoba długotrwale bezrobotna[[2]](#footnote-2) | |
| Osoba bierna zawodowo[[3]](#footnote-3) | 🞏 TAK 🞏 NIE | |
| w tym | 🞏 osoba ucząca się 🞏 inne 🞏 osoba nie uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu | |
| Ponad to jestem osobą po 50. roku życia | 🞏 TAK 🞏 NIE | |
| Osoba z niepełnosprawnościami[[4]](#footnote-4) | | 🞏 TAK 🞏 NIE |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ III**  **INFORMACJE O PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ** |

|  |
| --- |
| **A. Przejrzystość i realność pomysłu na biznes (opis planowanej działalności gospodarczej)**  *Proszę opisać przedmiot wykonywanej działalności, główne kategorie oferowanych usług / produktów oraz podać obszar, na jakim firma będzie działać (tendencje i szanse rozwoju rynku, czy istnieje luka (nisza) na rynku na oferowany produkt / usługę). Pozwolenia i licencje wymagane do prowadzenia działalności. Proszę podać mocne strony planowanego przedsięwzięcia (wszystko to, co stanowi atut, przewagę, zaletę analizowanej działalności) oraz słabe strony planowanego przedsięwzięcia (wszystko to, co stanowi słabość, barierę, wadę analizowanego przedsięwzięcia ).*  *Proszę scharakteryzować osoby (instytucje, przedsiębiorstwa), do których kierowana będzie oferta firmy, kto będzie odbiorcą produktów/ usług? Proszę uzasadnić dlaczego wybrano taką grupę docelową. Opisać sposób promocji, dotarcia do klienta. Jakie firmy będą zlecać wnioskodawcy wykonywanie usług/ będą kupowały produkty. Jakie firmy będą dostawcami/ usługodawcami?* |
|  |
| **B. Szanse powodzenia przedsięwzięcia/charakterystyka konkurencji**  *Proszę podać, z jakich innych ofert mogą skorzystać klienci. Czym będzie się różnić oferta wnioskodawcy na tle konkurencji? Czy w miejscu planowanej działalności gospodarczej istnieje firma o identycznym/podobnym profilu działalności?* |
|  |
| **C. Klarowność i zasadność planowanych wydatków i inwestycji**  *Co jest niezbędne by planowane przedsiębiorstwo mogło sprawnie funkcjonować (odpowiedni lokal, sprzęt, pracownicy, uprawnienia, itp.)? Czy wnioskodawca podjął jakieś kroki by warunki te spełnić? Czy planuje wnieść wkład własny? Proszę wymienić jakie zakupy wnioskodawca planuje sfinansować w ramach otrzymanej dotacji i uzasadnić swój wybór. Proszę podać szacowane koszty poszczególnych elementów inwestycji.* |
|  |
| **D. Posiadane wykształcenie/kwalifikacje/kompetencje/doświadczenie przydatne do prowadzenia działalności gospodarczej**  *Należy wymienić ukończone szkoły / uczelnie / szkolenia / kursy, opisać doświadczenie zawodowe, kwalifikacje i umiejętności, kompetencje, które są niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej.* |
|  |

Czy zostanie utworzone dodatkowe miejsce pracy?

❑ tak ❑ nie

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ IV**  **Oświadczenia** |

Oświadczam, że:

1. Nie zawiesiłem/am działalności gospodarczej na podstawie przepisów o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub o Krajowym Rejestrze Sądowym w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu;
2. Nie zamierzam założyć rolniczej działalności gospodarczej i równocześnie podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników zgodnie z ustawą z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2017 r. poz. 2336 oraz z 2018 r. poz. 650, 858);
3. Nie zamierzam założyć działalności komorniczej zgodnie z ustawą z dnia 22 marca 2018 r. o komornikach sądowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 771, 1443, 1669);
4. Nie jestem rolnikiem lub domownikiem, w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników;
5. Nie jestem wspólnikiem spółki osobowej lub posiada przynajmniej 10% udziału w kapitale spółki kapitałowej;
6. Nie zasiadam w organach zarządzających lub kontrolnych podmiotów prowadzących działalność gospodarczą lub nie pełnię funkcję prokurenta;
7. Nie korzystam równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków PFRON, Funduszu Pracy oraz środków oferowanych w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej;
8. Nie otrzymałem/am w okresie 3 lat poprzedzających dzień przystąpienia do projektu wsparcia finansowego ze środków publicznych na uruchomienie lub prowadzenie działalności gospodarczej; powyższy okres należy liczyć od dnia przekazania wsparcia finansowego;
9. Nie zostałem/am ukarany/a karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
10. Nie posiadam zaległości w zapłacie podatków, składek ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego i nie jest wobec mnie prowadzona egzekucja;
11. Nie byłem/am karana za przestępstwo skarbowe;
12. Korzystam z pełni praw publicznych;
13. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
14. Nie stanowię personelu projektu bądź nie jestem w sposób bezpośredni lub pośredni zaangażowany/a w realizację projektu[[5]](#footnote-5);
15. Z osobami uczestniczącymi w procesie rekrutacji lub oceny biznesplanów nie pozostaje w stosunku małżeństwa, pokrewieństwa lub powinowactwa (w linii prostej bez ograniczenia stopnia, a w linii bocznej do 2 stopnia) lub w stosunku przysposobienia, opieki albo kurateli lub nie pozostaje we wspólnym pożyciu.
16. Zapoznałem/am się z treścią regulaminu rekrutacji oraz regulaminu przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości,
17. Podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą.

……………………………………………………… ……………………………………………………………………..  
miejscowość, data czytelny podpis kandydata/ki

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ V**  **Ocena kwalifikowalności uczestnictwa w Projekcie *(wypełnia Beneficjent)*** |
| Kandydat/ka spełnia/nie spełnia[[6]](#footnote-6) wstępne kryteria uczestnictwa w Projekcie (wypełnia Beneficjent)  **………………………………………………………………………………………………………….** |
| Data oraz czytelny podpis osoby weryfikującej formularz rekrutacyjny  **………………………………………………………………………………………………………….** |

1. **Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy** - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, która jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna, zgodnie z zapisami ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

   **Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy -** Osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, która nie jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna. [↑](#footnote-ref-1)
2. **Osoby długotrwale bezrobotne** oznacza osobę faktycznie pozostającą bez pracy przez okres ponad 12 miesięcy przed przystąpieniem do projektu, nie ma przy tym znaczenia, fakt zarejestrowania w powiatowym urzędzie. [↑](#footnote-ref-2)
3. **Osoby bierne zawodowo** - To osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Za biernych zawodowo uznaje się m.in. studentów studiów stacjonarnych. Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny) nie są uznawane za bierne zawodowo. [↑](#footnote-ref-3)
4. **przez osobę z niepełnosprawnością rozumie się osobę:**

   1. której, niepełnosprawność, zgodnie z przepisami ustawy o zatrudnieniu i rehabilitacji osób niepełnosprawnych, została potwierdzona orzeczeniem:
      1. o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności,
      2. o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów,
      3. o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia,
   2. bądź osobę z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, przez co rozumie się osobę:
      1. chorą psychicznie (wykazującej zaburzenia psychotyczne),
      2. upośledzoną umysłowo,
      3. wykazującej inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym.

   [↑](#footnote-ref-4)
5. Np. ekspert dokonujący oceny biznesplanu, wykładowca zatrudniony przez firmę, której powierzono realizację wsparcia szkoleniowo-doradczego w projekcie, osoby sprawujące zarząd nad beneficjentem. [↑](#footnote-ref-5)
6. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-6)