



Projekt „Młodość moją szansą!” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany przez Europejski Dom Spotkań – Fundację Nowy Staw z siedzibą przy ul. 3 Maja 18/5a, 20-078 Lublin w partnerstwie z INSPIRES Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Lubelskiej 36B, 21-100 Lubartów, na podstawie Umowy nr POWR.01.02.01-18-0082/19-00 zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś I Osoby młode na rynku pracy, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy – projekty konkursowe

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

INFORMACJE WYPEŁNIANE REALIZATORA PROJEKTU	
Data złożenia Formularza Rekrutacyjnego	
Indywidualny Numer Zgłoszenia (INZ)/INZ/MMS/2020
Podpis osoby przyjmującej Formularz Rekrutacyjny	

FORMULARZ REKRUTACYJNY¹

ŚCIEŻKA WSPARCIA - DOTACJE NA ZAŁOŻENIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

I. DANE OSOBOWE KANDYDATA/KI NA UCZESTNIKA/UCZESTNICZKĘ PROJEKTU			
Imię/Imiona:			
Nazwisko:			
Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna	
Data i miejsce urodzenia:		PESEL:	
Adres zamieszkania²:			
województwo:	powiat:	gmina:	
ulica:	nr domu:	nr lokalu:	
kod pocztowy:	miejscowość:		
Nr telefonu:		Adres e-mail:	

¹ UWAGI:

1. Przed wypełnieniem formularza należy zapoznać się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Młodość moją szansą!”.
2. Formularz zgłoszeniowy do projektu należy wypełnić komputerowo lub odręcznie (czytelnie, drukowanymi literami, kolorem niebieskim) i złożyć wraz z wymaganymi załącznikami.
3. Formularz rekrutacyjny powinien być podpisany czytelnie przez kandydata do udziału w projekcie w miejscach do tego wskazanych.
4. Nie należy usuwać jakiegokolwiek treści niniejszego dokumentu.
5. Formularz należy spiąć w sposób trwały.
6. Oryginał nie podlega zwrotowi.
7. Beneficjent zastrzega, iż wypełnienie i złożenie Dokumentów Rekrutacyjnych nie jest jednoznaczne z przyjęciem do uczestnictwa w projekcie.

² Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu.



Wykształcenie: <i>(należy zaznaczyć WYŁĄCZNIE NAJWYŻSZY posiadany poziom wykształcenia):</i>	<input type="checkbox"/> Poniżej podstawowego (kształcenie ukończone na poziomie poniżej szkoły podstawowej)
	<input type="checkbox"/> Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)
	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)
	<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej)
	<input type="checkbox"/> Policealne kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)
	<input type="checkbox"/> Wyższe (kształcenie ukończone na poziomie wyższym licencjackim lub magisterskim)
II. STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY	
Uprowadzony/a o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że poniższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym:	
1. Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo³ <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK, należy dołączyć zaświadczenie PUP o niezarejestrowaniu w ewidencji osób bezrobotnych oraz z ZUS o niepodleganiu ubezpieczeniu społecznemu i zdrowotnemu z tytułu zatrudnienia</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
2. Oświadczam, że należę do grupy osób z tzw. kategorii młodzież NEET⁴	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3. Oświadczam, że należę do grupy osób tzw. ubogich pracujących⁵ <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK, należy dołączyć zaświadczenie od pracodawcy oraz wypełnić punkt nr 6 i 7</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

³ Osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoba będąca 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), uznawana jest za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Ponadto nie poszukuje aktywnie zatrudnienia i nie jest gotowa do podjęcia pracy.

⁴ **Młodzież NEET** (ang. not in employment, education or training) – osoba młoda w wieku 15 – 29 lat, która spełnia łącznie trzy warunki, czyli:

- nie pracuje (tj. jest bezrobotna lub bierna zawodowo),
- nie kształci się (tj. nie uczestniczy w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym⁴ albo zaniebduje obowiązek szkolny lub nauki⁴),
- nie szkoli się (tj. nie uczestniczy w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy).

W procesie oceny czy dana osoba się nie szkoli, a co za tym idzie czy kwalifikuje się do kategorii NEET, należy zweryfikować, czy brała ona udział w tego typu formie aktywizacji finansowanej ze środków publicznych w okresie ostatnich 4 tygodni. Osoby, które kształcą się lub szkolą się jedynie w trybie zaocznym lub ze środków prywatnych mogą wziąć udział w projekcie

⁵ Osoby, których zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) lub osoby zamieszkujące w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych, tj.: świadczeń dotyczących rodziny, dodatków mieszkaniowych, świadczeń dla bezrobotnych, świadczeń związanych z wiekiem, rent rodzinnych, świadczeń chorobowych, świadczeń dla osób z niepełnosprawnościami, stypendiów, świadczeń dotyczących wykluczenia społecznego), przypadające na jedną osobę, nie przekraczają **kryteriów dochodowych** ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu. Wysokości kryteriów dochodowych podawane są w Rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej. <https://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoeczna/>



<p>4. Oświadczam, że jestem osobą zatrudnioną na umowie krótkoterminowej⁶ <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK, należy dołączyć zaświadczenie od pracodawcy oraz wypełnić punkt nr 6 i 7</i></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>5. Oświadczam, że jestem osobą pracującą w ramach umowy cywilno-prawnej <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK, należy dołączyć zaświadczenie od zleceniodawcy oraz wypełnić punkt nr 6 i 7</i></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>6. Nazwa pracodawcy/zleceniodawcy <i>dot. osób pracujących</i></p>	
<p>7. Wykonywany zawód/stanowisko <i>dot. osób pracujących</i></p>	
<p>8. Oświadczam, że jestem rolnikiem lub domownikiem rolnika i zamierzam odejść z rolnictwa⁷ <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK, należy dołączyć zaświadczenie z KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników w pełnym zakresie na mocy ustawy z 20 grudnia 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników, wydane nie później niż 5 dni roboczych przed złożeniem formularza</i></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>III. STATUS UCZESTNIKA - DODATKOWE INFORMACJE</p>	
<p>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia⁸</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji</p>
<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań⁹</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>

⁶ **Osoby zatrudnione na umowach krótkoterminowych** to osoby zatrudnione na umowę wskazującą na zawarcie stosunku pracy lub innej formy zatrudnienia, zawartej na czas określony, który upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy.

⁷ To osoby podlegające ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie Ustawy z dnia 20 grudnia 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników ((KRUS), zamierzający podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objętą obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (ZUS).

⁸ **Migranci** - cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Pod uwagę bierze się również migrantów powrotnych, tj. osoby, które powróciły do Polski z pobytu zagranicą, bądź pracowały/uczyły się/przebywały za granicą powyżej 3 miesięcy oraz posiadają obywatelstwo polskie oraz imigrantów, tj. osób, które przybyły do Polski w celu osiedlenia się i podjęcia aktywności ekonomicznej; **Osoby obcego pochodzenia** – to cudzoziemcy – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski; Zgodnie z prawem krajowym **mniejszości narodowe** to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. **Mniejszości etniczne**: karaimska, łemkowska, romska, tatarska;

⁹ **Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe** definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego:

1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach)
2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności -specjalistyczne zakwaterowanie wspierane)
3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą)
4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie). Osoby dorosłe mieszkające z rodzicami nie powinny być wykazywane we wskaźniku, chyba że wszystkie te osoby są bezdomne lub mieszkają w nieodpowiednich i niebezpiecznych warunkach.



<p>Osobą z niepełnosprawnościami¹⁰ <u>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK, należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia</u></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji</p>
<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)¹¹</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>IV. ANKIETA POTRZEB / USPRAWNIENÍ DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH</p>	
<p>1. Czy widzi Pan/Pani problemy/bariery wynikające z niepełnosprawności w związku ze swoim udziałem w projekcie? Jeśli tak, to jakie?</p>	
Empty space for answer	
<p>2. Czy ma Pan/Pani potrzeby wynikające z niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu? Jeśli tak, to jakie? (np. sale i budynki pozbawione barier architektonicznych dla osób z niepełnosprawnością ruchową, powiększona czcionka, zmieniony kontrast dla osób z niepełnosprawnością wzrokową)</p>	
Empty space for answer	

¹⁰ Za **osoby z niepełnosprawnościami** uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 2016 poz. 546, z późn. zm.), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia.

¹¹ Przykładem takiego uczestnika może być osoba z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu ISCED 1) i jest poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1. Innym przykładem uczestników, których należy wykazać we wskaźniku są byli więźniowie, narkomani, osoby mieszkających na obszarze terenów wiejskich itp.



V. Oświadczenia ogólne

Świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że:

1. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym Formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.
2. Samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie „Młodość moją szansą!”.
3. Zapoznałem/am się z *Regulaminem rekrutacji* do projektu „Młodość moją szansą!” nr POWER.01.02.01-18-0082/19 oraz *Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozpoczęcie działalności gospodarczej* oraz akceptuję jego warunki.
4. Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz z budżetu państwa.
5. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.
6. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.
7. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Realizatora projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie.
8. Wyrażam zgodę na odbycie szkolenia w innym miejscu niż moje miejsce zamieszkania.
9. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń do Realizatora projektu.
10. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/na o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych przez Realizatora projektu oraz Instytucję Pośredniczącą.
11. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Realizatora lub Partnera projektu o wszelkich zmianach dotyczących danych podanych przeze mnie w niniejszym formularzu.
12. Oświadczam, że wyrażam świadomie zgodnie z art. 7 ust. 2 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 (Dz.U. UE.L. 119/1 z 04.05.2016) zwanego „RODO” wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie i zbieranie moich danych osobowych przez Beneficjenta Europejski Dom Spotkań- Fundację Nowy Staw, ul. 3 Maja 18/5a, 20-078 Lublin oraz INSPIRES Sp. z o.o, ul. Lubelska 36B, 21-100 Lubartów do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta



z obowiązków wobec Instytucji Zarządzającej Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 wynikających z umowy POWR.01.02.01-18-0082/19-00. Jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki o których mowa w art. 7 RODO, tj. przysługuje mi możliwość jej wycofania w każdym czasie, zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie oraz poinformowano mnie o warunku możliwości jej rozliczalności.

13. Przyjmuję do wiadomości, że dane zawarte w oświadczeniach zawartych w formularzu rekrutacyjnym mogą podlegać weryfikacji w krajowych rejestrach, np. w rejestrze KRS, CEIDG.

.....
(miejsowość, data)

.....
(Czytelny podpis Kandydata/ki)



VI. OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ PROJEKTU „MŁODOŚĆ MOJĄ SZANSĄ!” POWER.01.02.01-18-0082/19 CZĘŚĆ A		
Świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że:		
Zamieszkuję (w rozumieniu KC¹²) na terenie województwa podkarpackiego		
Jestem osobą w wieku 18-29 lat¹³		
Jestem osobą bierną zawodowo¹⁴ oraz nie kształcę się w trybie formalnym stacjonarnym¹⁵ i w ciągu ostatnich 4 tygodni nie szkoliłem/am się na pozaszkolnych zajęciach¹⁶	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Nie jestem osobą należącą do grupy docelowej określonej dla trybu konkursowego w Poddziałaniu 1.3.1 tj.: <ul style="list-style-type: none"> – osoby, które opuściły pieczę zastępczą (do 2 lat po opuszczeniu instytucji pieczy) – osoby, które opuściły młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii (do 2 lat po opuszczeniu), – osoby, które opuściły specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze i specjalne ośrodki wychowawcze (do 2 lat po opuszczeniu), – osoby, które zakończyły naukę w szkole specjalnej (do 2 lat po zakończeniu nauki w szkole specjalnej), – matki przebywające w domach samotnej matki, – osoby, które opuściły zakład karny lub areszt śledczy (do 2 lat po opuszczeniu), – osoby, które opuściły zakład poprawczy lub schronisko dla nieletnich (do 2 lat po opuszczeniu), – osoby, które opuściły zakłady pracy chronionej (do 2 lat po zakończeniu zatrudnienia w zakładzie). 		
Należę do grupy osób tzw. ubogich pracujących¹⁷	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą zatrudnioną na podstawie umowy krótkoterminowej¹⁸	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

¹² W rozumieniu KC: Rozdział II art. 25. Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

¹³ Wiek określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.

¹⁴ Osoba, która w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie jest bezrobotna), ponadto nie poszukuje aktywnie zatrudnienia i nie jest gotowa do podjęcia pracy.

¹⁵ Kształcenie formalne w trybie stacjonarnym rozumiane jest jako kształcenie w systemie szkolnym na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjum, szkół ponadgimnazjalnych, jak również kształcenie na poziomie wyższym w formie studiów wyższych doktoranckich realizowanych w trybie dziennym.

¹⁶ Przez szkolenia rozumie się uczestnictwo w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania prac finansowych ze środków publicznych.

¹⁷ Osoby, których zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) lub osoby zamieszkujące w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych, tj.: świadczeń dotyczących rodziny, dodatków mieszkaniowych, świadczeń dla bezrobotnych, świadczeń związanych z wiekiem, rent rodzinnych, świadczeń chorobowych, świadczeń dla osób z niepełnosprawnościami, stypendiów, świadczeń dotyczących wykluczenia społecznego), przypadające na jedną osobę, nie przekraczają **kryteriów dochodowych** ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu. Wysokości kryteriów dochodowych podawane są w Rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej. <https://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoleczna/>

¹⁸ **Osoby zatrudnione na umowach krótkoterminowych** to osoby zatrudnione na umowę wskazującą na zawarcie stosunku pracy lub innej formy zatrudnienia, zawartej na czas określony, który upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy.



Jestem osobą pracującą w ramach umowy cywilno-prawnej	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem rolnikiem lub domownikiem rolnika i zamierzam odejść z rolnictwa ¹⁹	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p>.....</p> <p>(miejsowość, data) (Czytelny podpis Kandydata/ki)</p>		

VI. OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE KRYTERIÓW GRUPY DOCELOWEJ PROJEKTU „MŁODOŚĆ MOJĄ SZANSĄ!” POWER.01.02.01-18-0082/19 CZĘŚĆ B

Świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że²⁰:

1. Jestem osobą fizyczną zamierzającą rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej.
2. W ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu nie posiadałam/-em zarejestrowanej działalności gospodarczej.
3. Nie byłam/-em karany/-na 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 (dalej „ufp”) (Dz. U. z 2017 r. poz. 2077 z późn. zm.)²¹ i jednocześnie zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia Beneficjenta o zakazach dostępu do środków o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ufp. orzeczonych w stosunku mnie w okresie realizacji umowy z Beneficjentem.
4. Nie była/-em karana/-y za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
5. Nie była/-em zarejestrowana/-y w Ewidencji Działalności Gospodarczej, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej nie była/-em zarejestrowana/-y jako przedsiębiorca Krajowym Rejestrze Sądowym, i nie prowadzę działalności na podstawie odrębnych przepisów (w tym m.in. działalność adwokacką, komorniczą lub oświatową) w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.
6. Nie zamierzam prowadzić działalności gospodarczej w sektorach wyłączonych, o których mowa w art. 1, ust. 1 Rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013.
7. Nie pozostaję w związku małżeńskim lub w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa i powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa i powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia z Projektodawcą, i/lub pracownikiem Projektodawcy, Partnera lub wykonawcy.
8. Nie pozostaję w związku z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z Projektodawcą, i/lub pracownikiem Projektodawcy, Partnera lub wykonawcy.

¹⁹ To osoby podlegające ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie Ustawy z dnia 20 grudnia 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników ((KRUS), zamierzający podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objętą obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (ZUS).

²⁰ Niepotrzebne skreślić

²¹ Kara zakazu dostępu do w/w środków została uregulowana w art. 12 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzenia wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z dnia 6 lipca 2012 r., poz.769).



9. Nie pozostaję /nie pozostawałam/ -em w ciągu ostatnich dwóch lat w stosunku pracy lub innym (umowa zlecenie, umowa o dzieło lub inne) z Projektodawcą, Partnerem Projektodawcy lub wykonawcą.
10. Nie skorzystałam (em)/ nie skorzystam równoległe z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków PFRON, Funduszu Pracy, środków oferowanych w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, środków oferowanych w ramach PO WER, RPO oraz środków w ramach programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020, na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem oraz założeniem działalności gospodarczej.
11. Pomoc o którą będą wnioskować podczas uczestnictwa w ww. projekcie nie spowoduje przekroczenia przeze mnie przyznanej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających go latach podatkowych pomocy *de minimis* w wysokości 200 000 euro lub 100 000 euro w przypadku podmiotu zamierzającego rozpocząć działalność gospodarczą w sektorze transportu drogowego.²²
12. Nie zamierzam rozpocząć działalności gospodarczej prowadzonej wcześniej przez członka rodziny²³, z wykorzystaniem zasobów materialnych (pomieszczenia, sprzęt itp.) stanowiących zaplecze dla tej działalności, w przypadku gdy członek rodziny zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej nie później niż miesiąc przed dniem złożenia przeze mnie Formularza rekrutacyjnego.
13. Nie zamierzam prowadzić działalności gospodarczej jednocześnie o tym samym profilu co przedsiębiorstwo prowadzone przez członka rodziny²⁴ i pod tym samym adresem, z wykorzystaniem pomieszczeń w których jest prowadzona działalność.
14. Założoną działalność gospodarczą będę prowadzić zgodnie z jej definicją określoną w art. 2 Ustawy z dnia 6 marca 2018 r. *Prawo przedsiębiorców* (Dz. U. z 2018 r. poz. 646 z późn. zm.).
15. Nie jestem w stanie faktycznie rozpocząć prowadzenia działalności gospodarczej bez uzyskania wsparcia ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (zgodnie z zasadą minimalizowania zjawiska *creamingu*).
16. Nie zawiesiłam/-em 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.
17. Nie zamierzam założyć rolniczej działalności gospodarczej i równocześnie podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników zgodnie z ustawą z dnia 20 grudnia 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2017 r. poz. 2336 z późn. zm.).
18. Nie zamierzam założyć działalności komorniczej zgodnie z ustawą z dnia 22 marca 2018r. o komornikach sądowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 771, z późn. zm.).
19. Zapoznałam/em się z *Regulaminem rekrutacji* oraz *Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozpoczęcie działalności gospodarczej* i akceptuję jego warunki.
20. Dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym są prawdziwe.

.....
(miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis Kandydata/ki)

²² W przypadku otrzymania pomocy publicznej należy dołączyć odpowiednie kopie zaświadczeń z instytucji, która jej udzieliła.

²³ Pod pojęciem członka rodziny rozumie się małżonkę/matłzonka oraz osobę znajdującą się w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, a także pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia.

²⁴ Pod pojęciem członka rodziny rozumie się małżonkę/matłzonka oraz osobę znajdującą się w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, a także pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia.



VII. INFORMACJE DOTYCZĄCE PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI (maksymalna liczba punktów do uzyskania: 30)
1. Pomysł na działalność gospodarczą – sektor i branża (maksymalna liczba punktów do uzyskania: 10)
a) planowane miejsce prowadzenia działalności gospodarczej tj. adres głównego miejsca zarejestrowania i prowadzenia działalności
b) planowana forma prawna prowadzenia działalności gospodarczej
c) przeważający charakter działalności – opis, kod PKD wg Polskiej Klasyfikacji Działalności Gospodarczej z 2007r.
d) zasięg działalności firmy, tj. czy obejmuje rynek lokalny, regionalny, krajowy
e) pomysł na działalność gospodarczą, tj. skrócony opis planowanego przedsięwzięcia w kontekście jego realności w określonym otoczeniu gospodarczym, uzasadnienie wyboru zakresu działalności (powody decyzji o założeniu własnej działalności, jakich korzyści się spodziewamy), cechy wyróżniające, w tym odniesienie się do wprowadzenia innowacyjności w ramach oferowanych produktów/usług, Min. 10 zdań



f) produkty / usługi wykonywane w ramach planowanej działalności gospodarczej oraz ich krótka charakterystyka

g) analiza rynku i konkurencji

h) zasoby rzeczowe będące w posiadaniu Kandydata/ki (prawo własności), które mogą być przeznaczone na potrzeby planowanej działalności gospodarczej, w tym lokal, urządzenia i maszyny, sprzęt biurowy, środek transportu, towary, inne



2. Posiadane zasoby niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej przez Kandydata/-tkę, tj. kwalifikacje, doświadczenie i umiejętności Kandydata/-ki do prowadzenia działalności gospodarczej (maksymalna liczba punktów do uzyskania: 10).

Proszę opisać **wykształcenie** (oceniane pod kątem planowanego rozpoczęcia działalności gospodarczej), dotychczasowe **doświadczenie i nabyte umiejętności**, które zostaną wykorzystane podczas prowadzenia działalności gospodarczej, posiadane **szkolenia i kursy**.

wykształcenie (oceniane pod kątem planowanego rozpoczęcia działalności gospodarczej),

dotychczasowe **doświadczenie i nabyte umiejętności**, które zostaną wykorzystane podczas prowadzenia działalności gospodarczej

posiadane **szkolenia i kursy**

3. Planowany koszt inwestycji (maksymalna liczba punktów do uzyskania: 10)

Proszę opisać planowane nakłady inwestycyjne niezbędne do rozpoczęcia działalności gospodarczej oraz rodzaj i orientacyjną wysokość nakładów inwestycyjnych w PLN w ramach dotacji na rozpoczęcie działalności gospodarczej, o którą będzie ubiegał się Kandydat/-ka oraz krótkie uzasadnienie konieczności ich poniesienia.

Proszę opisać przeznaczenie wydatków inwestycyjnych w ramach jednorazowej dotacji na rozpoczęcie działalności gospodarczej.

Nazwa wydatku	Liczba sztuk	Cena za sztukę	Łączny koszt	Uzasadnienie wydatku



4. WNIOSKOWANA KWOTA DOFINANSOWANIA:
.....PLN (słownie:
.....)

5. WNIOSKOWANA KWOTA WSPARCIA POMOSTOWEGO:
.....PLN
(słownie:
.....)

.....
(miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis Kandydata/ki)