*Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji uczestników projektu „Rozwój, firma, sukces!” nr RPSL.07.03.03-24-05D6/19*

**Wypełnia Beneficjent:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data wpływu** |  |
| **Godzina wpływu** |  |
| **Numer identyfikacyjny** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formularz rekrutacyjny**  **UCZESTNIKÓW PROJEKTU DO PODDZIAŁANIA 7.3.3 REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO NA LATA 2014-2020** | | | | | | |
| **Beneficjent** | | | | **Rudzka Agencja Rozwoju „INWESTOR” Sp. z o.o.** | | | |
| **Tytuł projektu** | | | | **„Rozwój, firma, sukces!”** | | | |
| **Nr projektu** | | | | **RPSL.07.03.03-24-05D6/19** | | | |
| **Czas trwania projektu** | | | | **01.09.2020- 31.08.2022** | | | |
| **L.p.** |  | **Lp.** | **Nazwa** |  | | | |
| **I** | **Dane**  **osobowe** | **1** | **Imię (imiona)** |  | | | |
| **2** | **Nazwisko** |  | | | |
| **3** | **Wiek** |  | | | |
| **4** | **PESEL** |  | | | |
| **5** | **NIP** |  | | | |
| **6** | **Wykształcenie [[1]](#footnote-1)** |  | | | |
| **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** |  | | | |
| **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 gosp.** | |  | | |
| **3** | **Będę prowadził działalność gospodarczą jako osoba fizyczna** | |  |  | |
| **4** | **Zamierzam zarejestrować i rozpocząć działalność gospodarczą na terenie subregionu centralnego województwa śląskiego** | |  |  | |
| **5** | **Jestem osobą powracającą na rynek pracy po urlopie wychowawczym/ macierzyńskim** | |  |  | |
| **7** | **Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w PUP**  **Jeśli TAK, to od kiedy?** | |  |  | |
|  | | |
| **8** | **Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną** | |  |  | |
|  |  | **9** | **Jestem osobą długotrwale bezrobotną (pozostającą bez pracy nieprzerwalnie od 12 miesięcy)** | |  |  | |
| **10** | **Jestem osobą bierną / nieaktywną zawodowo** | |  |  | |
| **11** | **Jestem osobą z niepełnosprawnościami**  **Jeśli TAK, to proszę o wskazanie indywidualnych barier, by Beneficjent mógł dostosować określone formy wsparcia do potrzeb uczestnika.** | |  |  | |
|  | | |
| **12** | **Jestem reemigrantem (repatriantem)** | |  |  | |
| **13** | **Jestem imigrantem** | |  |  | |
| **14** | **Jestem osobą ubogą pracującą** | |  |  | |
| **15** | **Jestem osobą odchodzącą z rolnictwa lub należę do rodziny osoby odchodzącej z rolnictwa** | |  |  | |
| **16** | **Jestem osobą zatrudnioną na umowie krótkoterminowej oraz pracującą w ramach umów cywilno-prawnych, której miesięczne zarobki nie przekraczają 120% wysokości minimalnego wynagrodzenia (w odniesieniu do miesiąca poprzedzającego dzień przystąpienia do projektu)** | |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| ***OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ*** | |
| ***OPIS POMYSŁU*** | Proszę opisać planowane przedsięwzięcie (m.in. na czym będzie polegać, sektor/branża w jakiej będzie prowadzona działalność, uzasadnienie założeń działalności gospodarczej, założenia do wytwarzania produktów/usług, charakterystyka produktu/usługi, opis klientów i sposób ich pozyskiwania, prognozowana liczba klientów, prognoza sprzedaży, opis konkurencji i świadczonych przez nich usług, produktów, atrakcyjność pomysłu) |
|  |
| ***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? |
|  |
| 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. |
|  |
| Informacja dot. wniesienia wkładu własnego  (dotyczy wsparcia pomostowego oraz dotacji) |
|  |

|  |
| --- |
| ***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  **(zaznaczoną pogrubionym tekstem).** |
| 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(a)\*** 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.). |
| ....................................... …....................................................  (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**

**„ROZWÓJ, FIRMA, SUKCES!” RPSL.07.03.03-24-05D6/19**

W związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. 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, nazwisko, PESEL, kraj, płeć, wiek w chwili przystąpienia do projektu, wykształcenie, adres zamieszkania (województwo, powiat, gmina, miejscowość, ulica, nr budynku, nr lokalu, kod pocztowy, obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)), telefon kontaktowy, adres e-mail, status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu, sytuacja społeczność (mniejszość narodowa lub etniczna, migrant, osoba obcego pochodzenia, osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań, 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 31.12.2021 r. [wskazać zgodnie z postanowieniami umowy o dofinansowanie] lub wycofania zgody.
4. Administratorem danych osobowych jest Rudzka Agencja Rozwoju INWESTOR Sp. z o.o., ul. Wolności 6, 41-700 Ruda Śląska, kontakt do Inspektora Danych Osobowych – e-mail: iod@rarinwestor.pl
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 Rudzka Agencja Rozwoju INWESTOR Sp. z o.o., ul. Wolności 6, 41-700 Ruda Śląska, kontakt do Inspektora Danych Osobowych – e-mail: iod@rarinwestor.pl
   2. 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
   3. Instytucję Pośredniczącą – Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach z siedzibą   
      w Katowicach, ul. Kościuszki 30; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – iod@wup-katowice.pl
   4. instytucje kontrolne upoważnione do przetwarzania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa.
   5. 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.

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

*Miejscowość i data Czytelny podpis osoby aplikującej o udział w projekcie*

1. Opcje do wyboru: brak, podstawowe, gimnazjalne, ponadgimnazjalne, policealne, wyższe [↑](#footnote-ref-1)