



Projekt „Wykorzystaj swoją szansę!” realizowany przez Wektor Consulting sp. z o. o., w partnerstwie z Akademia Nauki EWELINA ZALEWSKA oraz OŚMIORNICA SP. Z O.O. w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś Priorytetowa I, Działanie 1.2, Poddziałanie 1.2.1 na podstawie Umowy nr POWR.01.02.01-04-0107/19-00 z dnia 27.02.2020 r. zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Toruniu

Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

FORMULARZ REKRUTACYJNY - ŚCIEŻKA B

Informacje wypełniane przez Realizatora	
Indywidualny Numer Zgłoszeniowy	
Data, godzina i miejsce przyjęcia formularza	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

CZĘŚĆ A

I. Dane osobowe Kandydata/ Kandydatki do udziału w projekcie (proszę uzupełnić czytelnie) :

Imię			
Nazwisko			
PESEL			
Data urodzenia		Wiek	
Płeć (proszę zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna		

Adres zamieszkania ¹ :			
Ulica:			
Nr domu:		Nr lokalu:	
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Gmina:		Powiat:	
Województwo:			

Telefon:	
Adres e-mail:	

¹ Zgodnie z brzmieniem rozdziału II art. 25 Kodeksu Cywilnego jest to miejscowość, w której osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu.



II. Status na rynku pracy Kandydata/ Kandydatki do udziału w projekcie (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź)

<input type="checkbox"/>	<p>Nie uczę się ani nie szkole tzn. nie uczęszczałem(am) na zajęcia w szkole lub na uniwersytecie w trybie stacjonarnym ani podczas ostatnich czterech tygodni nie brałem(am) udziału w szkoleniu mającym na celu uzyskanie lub uzupełnienie umiejętności i kwalifikacji potrzebnych do wykonywania pracy finansowanym ze środków publicznych lub zaniedbuję obowiązek szkolny lub nauki².</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Jestem imigrantem tzn. jestem osobą nieposiadającą polskiego obywatelstwa, przybyłą lub zamierzającą przybyć do Polski w celu osiedlenia się (zamieszkania na stałe) lub na pobyt czasowy i zamierzam wykonywać lub wykonuję pracę na terytorium Polski.</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Jestem reemigrantem tzn. jestem obywatelem polskim, który przebywał za granicą Polski przez nieprzerwany okres co najmniej 6 miesięcy, który zamierza powrócić do Polski lub który przebywa na terenie Polski nie dłużej niż 6 miesięcy przed przystąpieniem do projektu i deklaruję chęć podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej na terytorium Polski. (Do tej grupy zaliczani są również repatrianci).</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Jestem osobą odchodzącą z rolnictwa i/lub członkiem takiej rodziny tzn. jestem osobą podlegającą ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (KRUS) i zamierzam podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objętą obowiązkiem ubezpieczenia społecznego (tj. ubezpieczeniem w ZUS) na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Jestem tzw. ubogim pracującym tzn. jestem osobą pracującą, której zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) tj. 2 600,00 zł³ lub osobą zamieszkujejącą w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych⁴), przypadające na jedną osobę, nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu tj. <u>a) dla osoby samotnie gospodarującej - w wysokości 701 zł³,</u> <u>b) dla osoby w rodzinie - w wysokości 528 zł³;</u></p>
<input type="checkbox"/>	<p>Jestem osobą zatrudnioną na umowie krótkoterminowej tzn. jestem osobą zatrudnioną na umowę wskazującą na zawarcie stosunku pracy lub innej formy zatrudnienia, zawartą na czas określony, który upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy oraz której zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) tj. 2 600,00 zł³ w odniesieniu do</p>

² Zaniebdywanie obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki należy rozumieć jako niespełnienie obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki zgodnie z zapisami art. 42 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. 2017 poz. 59), tj., jako nieusprawiedliwioną nieobecność w okresie jednego miesiąca na co najmniej 50%:

- 1) dni zajęć w przedszkolu, oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej, innej formie wychowania przedszkolnego, szkole podstawowej, szkole ponadpodstawowej lub placówce;
- 2) zajęć w przypadku spełniania obowiązku nauki w sposób określony w art. 36 ust. 9 pkt 2 ww. ustawy i w przepisach wydanych na podstawie art. 36 ust. 16 ww. ustawy.

³ Stawki obowiązujące wg stanu na dzień 01.03.2020 r.

⁴ **Transfery socjalne** – bieżące przelewy otrzymywane przez gospodarstwa domowe podczas okresu odniesienia dochodu, przeznaczone do zmniejszenia ciężarów finansowych związanych z wieloma nieprzewidywalnymi sytuacjami lub potrzebami, dokonywane w ramach wspólnie organizowanych systemów lub poza tymi systemami przez organy rządowe albo instytucje typu non-profit świadczące usługi na rzecz gospodarstw domowych (NPISH). W ramach świadczeń społecznych można wyodrębnić następujące grupy: świadczenia dotyczące rodziny, dodatki mieszkaniowe, świadczenia dla bezrobotnych, świadczenia związane z wiekiem, renty rodzinne, świadczenia chorobowe, świadczenia dla osób z niepełnosprawnościami, stypendia, świadczenia dotyczące wykluczenia społecznego.



	<u>miesiąca poprzedzającego dzień przystąpienia do projektu.</u>
<input type="checkbox"/>	Jestem osobą pracującą w ramach umowy cywilno-prawnej <i>tzn. jestem osobą pracującą na podstawie umowy zlecenie lub umowy o dzieło. Moje zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) tj. 2 600,00 zł³ w odniesieniu do miesiąca poprzedzającego dzień przystąpienia do projektu.</i>

UWAGA: niezależnie od odpowiedzi, na dzień przystąpienia do projektu, należy dostarczyć do biura projektu zaświadczenie od pracodawcy lub kopię umowy lub zaświadczenie z KRUS (jeśli dotyczy) oraz na żądanie Realizatora projektu zobowiązuje się dostarczyć zaświadczenie z właściwego Urzędu Pracy potwierdzające, że Kandydat/ Kandydatka do udziału w projekcie nie jest zarejestrowany/a w ewidencji Urzędów Pracy.

Informujemy również, iż dane zawarte w oświadczeniu mogą podlegać weryfikacji w krajowych rejestrach, np. w rejestrze ZUS.

III. **Informacja dotycząca wykształcenia Kandydata/Kandydatki do udziału w projekcie** (należy zaznaczyć najwyższy posiadany poziom wykształcenia w chwili wypełniania formularza)

Oświadczam, że stopień uzyskanego przeze mnie wykształcenia to :

ISCED 0 **Niższe niż podstawowe** (brak formalnego wykształcenia)

ISCED 1 **Podstawowe** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)

ISCED 2 **Gimnazjalne** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)⁵

ISCED 3 **Ponadgimnazjalne** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej – liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące lub technikum, zasadnicza szkoła zawodowa)

ISCED 4 **Policealne** (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym – szkoły policealne)

ISCED 5-8 **Wyższe** (wykształcenie wyższe)

IV. **Dodatkowe informacje dotyczące Kandydata/ Kandydatki do udziału w projekcie**

Oświadczam, że (proszę zaznaczyć właściwe):

Jestem osobą z niepełnosprawnościami (w przypadku wybrania tej odpowiedzi, na dzień przystąpienia do projektu, należy dostarczyć do biura projektu orzeczenie⁶)

⁵ Osobom, które ukończyły osiem klas szkoły podstawowej na potrzeby monitorowania projektów współfinansowanych z EFS w perspektywie 2014-2020 należy przypisywać poziom wykształcenia 2 według klasyfikacji ISCED.

⁶ Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością może być w szczególności orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez powiatowy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności oraz orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS i inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.). Natomiast pozostałe osoby (np. osoba ze stwierdzonymi zaburzeniami psychicznymi) na potwierdzenie statusu osoby niepełnosprawnej mogą przedstawić inny niż orzeczenie o niepełnosprawności dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinię



Nie jestem osobą z niepełnosprawnościami

Jakie usługi dostępnościowe musimy zapewnić, żeby Pan/Pani czuł/a się komfortowo?
(proszę zaznaczyć właściwe):

- tłumacz polskiego języka migowego,
- asystent,
- pokój dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami,
- nie potrzebuję usług dostępnościowych,
- Inne (jakie):.....



CZĘŚĆ B

INFORMACJE DOTYCZĄCE PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Krótki opis planowanej działalności gospodarczej (sektor, branża, posiadane zasoby, tj. kwalifikacje i umiejętności niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej, planowany koszt inwestycji).

OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI - maksymalna liczba punktów do uzyskania: 52

OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ	
<p>OPIS POMYSŁU (Max. Liczba punktów – 15)</p>	<p>Proszę przedstawić swój pomysł na biznes i opisać:</p> <ul style="list-style-type: none"> • przedmiot działalności(m.in. na czym będzie polegać, sektor/branża w jakiej będzie prowadzona działalność) • czy zaplanowano działalność w spółce cywilnej z innym kandydatem do projektu? • co będzie oferowane (m.in. opis produktu, usługi, rodzaj sprzedawanego towaru i forma sprzedaży) • jakimi metodami zostaną pozyskani klienci (jak informacja dotrze do klienta, wydatki na poszczególne formy reklamy, relacje z klientami) <p>Ocenie podlega spójność i logiczność pomysłu, szczegółowość opisu przedmiotu działalności oraz atrakcyjność promocji przedsięwzięcia</p>



<p>DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE i WYKSZTAŁCENIE <i>(Max liczba punktów – 6)</i></p>	<p>Proszę opisać:</p> <ul style="list-style-type: none">• 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 <p>Ocenie podlega zbieżność wykształcenia z profilem planowanej działalności, przydatność kursów, praktyk, uzyskanego doświadczenia do samodzielnego prowadzenia działalności gospodarczej.</p>
<p>REALNOŚĆ PLANU <i>(Max liczba punktów – 14)</i></p>	<p>Proszę opisać:</p> <ul style="list-style-type: none">• 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?• jakie będą wydatki do uruchomienia firmy, w tym wykorzystanie dotacji?• jakie są ryzyka i problemy związane z prowadzeniem przyszłej firmy (np. brak klientów, brak środków, sezonowość, ryzyko zmian prawnych, awarie sprzętu, utrata dostawców)?• jakie będą metody przeciwdziałania i minimalizowania ryzyka i problemów? <p>Ocenie podlega realność planu rozumiana jako możliwość zrealizowania przedstawionych założeń w rzeczywistych warunkach.</p>



	Informacja dot. wniesienia obowiązkowego wkładu własnego (jeśli dotyczy).
CHARAKTERYSTYKA KLIENTÓW <i>(Max. Liczba punktów – 8)</i>	<p>Proszę opisać:</p> <ul style="list-style-type: none">• kto będzie przyszłym klientem (osoby prywatne, instytucje, przedsiębiorstwa, lokalizacja klienta)• dlaczego wybrano taką grupę docelową• czego klient może oczekiwać od oferty (produktu, usługi, towaru, obsługi, jakości, ceny, terminów i warunków oferty) oraz skąd wiadomo jakie są oczekiwania klienta• jak będą spełnione oczekiwania klientów, jakie klient odniesie korzyści z oferty nowej firmy <p>Ocenie podlega umiejętność wyboru grupy docelowej oraz prawidłowego rozpoznania ich potrzeb.</p>



	<p>Proszę opisać:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kto jest głównym konkurentem na rynku, ilu jest konkurentów, proszę podać przykłady konkretnych firm i opisać ich ofertę, w czym będzie się różnić oferta nowej firmy na tle oferty konkurencji (w tym: zakres oferty, jakość, poziom cen, terminy i warunki obsługi klienta) • jaki będzie zasięg działania nowej firmy (lokalny, regionalny, krajowy, międzynarodowy), miejsce prowadzenia działalności (powiat, konkretne miasto, czy wieś, dzielnica), w jaki sposób lokalizacja firmy wpływa na jej działanie, • jakie są bariery wejścia, czyli co stoi na przeszkodzie żeby rozpocząć tego typu działalność (np.: niezbędne uprawnienia, koncesje, pozwolenia, kwalifikacje, koszt wyposażenia firmy). Jak Kandydat zamierza pokonać te bariery. <p>Ocenie podlega stopień rozeznania rynku, na którym uczestnik ma zamiar rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej, rozpoznanie konkurencji, wybór obszaru działalności firmy.</p>
<p>CHARAKTERYSTYKA RYNKU I KONKURENCJI <i>(Max liczba punktów – 9)</i></p>	

WNOSKOWANA KWOTA DOFINANSOWANIA

..... PLN

Słownie:

WNOSKOWANA KWOTA WSPARCIA POMOSTOWEGO

..... PLN

Słownie:.....



CZĘŚĆ C

Oświadczenia :

- Oświadczam, iż z własnej inicjatywy jestem zainteresowany/a udziałem w projekcie „Wykorzystaj swoją szansę!”.
- Oświadczam, że nie uczestniczę w innych projektach z zakresu aktywizacji zawodowej w ramach POWER/RPO
- Oświadczam, że moje miejsce zamieszkania (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego) znajduje się na terenie województwa Kujawsko-Pomorskiego, w tym:
 - na terenie miast średnich oraz miast tracących funkcje społeczno – gospodarcze z obszaru województwa Kujawsko-Pomorskiego⁷
- Oświadczam, że nie należę do grupy docelowej określonej dla trybu konkursowego w Poddziałaniu 1.3.1⁸
- Oświadczam, iż znajduję się w trudnej sytuacji na rynku pracy
- Oświadczam, że nie jestem osobą zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy
- Oświadczam, iż jestem byłym uczestnikiem projektów z zakresu włączenia społecznego, realizowanych w ramach celu tematycznego 9 w RPO⁹
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z zamieszczonym na stronie www.wektor.org.pl *Regulaminem rekrutacji* i akceptuję jego warunki.
- Oświadczam, że zostałem poinformowany/a o przyjętych kryteriach kwalifikacji do udziału w projekcie, opisanych w *Regulaminie rekrutacji*.
- Oświadczam, że będąc osobą niepełnosprawną zostałem/łam poinformowany/a o przysługujących mi z tego tytułu prawach i przywilejach.
- Oświadczam, że zostałem poinformowany/a, że projekt realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
- Świadomy/a odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że zawarte w Formularzu rekrutacyjnym informacje są zgodne z prawdą
- Oświadczam, że wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Formularzu rekrutacyjnym (*zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób*

⁷ Definicja miast średnich oraz miast tracących funkcje społeczno-gospodarcze: „miasta średnie - miasta powyżej 20 tys. mieszkańców z wyłączeniem miast wojewódzkich oraz mniejsze, z liczbą ludności pomiędzy 15-20 tys. mieszkańców będące stolicami powiatów (tzw. miasta tracące funkcje społeczno-gospodarcze)”. W województwie kujawsko-pomorskim miasta spełniające powyższą definicję to: Grudziądz, Włocławek, Chełmno, Nakło nad Notecią, Rypin, Inowrocław, Świecie, Brodnica

⁸ Grupa docelowa w poddziałaniu 1.3.1 tryb konkursowy to:

- osoby młode, w tym osoby z niepełnosprawnościami, w wieku 15-29 lat bez pracy w tym w szczególności osoby, które nie uczestniczą w kształceniu i szkoleniu tzw. osoby z kategorii NEET, z następujących grup docelowych:
 - 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).
- imigranci (w tym osoby polskiego pochodzenia), reemigranci, osoby odchodzące z rolnictwa i ich rodziny, tzw. ubodzy pracujący, osoby zatrudnione na umowach krótkoterminowych oraz pracujący w ramach umów cywilno-prawnych (wsparcie tych grup powinno wynikać z diagnozy sytuacji społeczno-gospodarczej) - wywodzący się z powyższych grup docelowych.

⁹ Oś priorytetowa IX Włączenie społeczne w całości finansowana z EFS realizuje cel tematyczny 9 Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem. Zakres interwencji obejmuje: Działanie IX.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Działanie IX.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Działanie IX.3 Rozwój ekonomii społecznej.



fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) zwanym dalej RODO), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji wsparcia w projekcie, archiwizacji, ewaluacji, monitoringu oraz kontroli projektu pt. „Wykorzystaj swoją szansę!”, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Toruniu.

- Oświadczam, że kwalifikuję się do grupy wskazanej jako możliwa do objęcia wsparciem tzn. nie spełniają kryteriów, o których mowa w pkt 1,2 niniejszego paragrafu 4 *Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa*;
- Oświadczam, że które nie posiadałem/am wpisu do CEIDG, nie byłem/em zarejestrowany/a jako przedsiębiorca w KRS lub nie prowadziłem/am działalności gospodarczej na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu;
- Oświadczam, że nie zawiesiłem/am lub nie miałem/am zawieszoną działalność gospodarczą na podstawie przepisów o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lubo Krajowym Rejestrze Sądowym w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu;
- Oświadczam, że 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;
- Oświadczam, że nie zamierzam zakładać działalności komorniczej zgodnie z ustawą z dnia 22 marca 2018 r. o komornikach sądowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 771, z późn. zm.);
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji uczestników projektu i zaakceptowałem/am jego warunki;
- Oświadczam, że równoległe nie korzystam i nie skorzystam 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;
- Oświadczam, że nie byłem/am zatrudniony/a w rozumieniu Kodeksu Pracy w ciągu ostatnich 3 lat, u Beneficjenta, partnera lub wykonawcy (o ile jest on już znany) w ramach projektu, a także nie łączy lub nie łączył mnie z beneficjentem/partnerem i/lub pracownikiem beneficjenta/partnera, w szczególności uczestniczącym w procesie rekrutacji, doradztwa oraz szkoleń, oceny biznesplanów, oceny wniosków o wsparcie pomostowe, monitoringu i kontroli prowadzonej przez uczestnika projektu działalności gospodarczej:
 - związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa i/lub,
 - związek z tytułu przysposobienia, opieki i kurateli,
 - stosunek pracy lub zlecenia z Uczestnikiem Projektu,
 - inny stosunek prawny lub faktyczny, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności i transparentności procesu udzielania i rozliczania wsparcia.
- Oświadczam, że nie byłem/am karany/a za przestępstwa 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;
- Oświadczam, że nie otrzymałem/am pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych, o które będą się ubiegać w ramach Projektu;
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w celu realizacji monitoringu i ewaluacji projektu;
- Oświadczam, że nie odbywam kary pozbawienia wolności,
- Oświadczam, że jestem objęty/a dozorem elektronicznym.
- Oświadczam, że nie jestem zarejestrowany/a jako bezrobotny/a w urzędzie pracy właściwym dla mojego miejsca zamieszkania.
- Oświadczam, że nie jestem osobą bezrobotną (niezarejestrowaną w urzędzie pracy).
- Oświadczam, że nie jestem osobą bierną zawodowo.



- Oświadczam, że w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu nie byłem/am współnikiem spółek osobowych prawa handlowego (spółki jawnej, spółki partnerskiej, spółki komandytowej, spółki komandytowo-akcyjnej), spółek cywilnych.
- Oświadczam, że w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu nie byłem/am członkiem spółdzielni utworzonych na podstawie prawa spółdzielczego. Dopuszczalne jest uczestnictwo w projekcie osób będących członkami spółdzielni oszczędnościowo-pożyczkowych, spółdzielni budownictwa mieszkaniowego i banków spółdzielczych, jeżeli nie osiągają przychodu z tytułu tego członkostwa.
- Oświadczam, że zamierzam rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej na terenie województwa kujawsko-pomorskiego zgodnie z definicją określoną w art. 2 Ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 r., poz. 2168 z późn. zm.);
- Oświadczam, że bez wsparcia z Europejskiego Funduszu Społecznego na założenie działalności gospodarczej nie mam innej możliwości funkcjonowania na rynku pracy (zgodnie z zasadą minimalizowania zjawiska *creamingu*).
- Oświadczam, że pomoc, o którą będę 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 towarów
- Oświadczam, że nie zamierzam rozpoczynać działalności gospodarczej prowadzonej wcześniej przez członka rodziny¹⁰ 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 przez osobę zakwalifikowaną Formularza rekrutacyjnego
- Oświadczam, że nie zamierzam prowadzić działalności gospodarczej jednocześnie o tym samym profilu co przedsiębiorstwo prowadzone przez członka rodziny¹¹ i pod tym samym adresem, z wykorzystaniem pomieszczeń w których jest prowadzona działalność
- Oświadczam, że założoną działalność gospodarczą będę prowadzić zgodnie z jej definicją określoną w art. 2 Ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2010r. Nr 220, poz. 1447 z późn. zm.)
- Oświadczam, że nie byłem/am karany/a karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 29 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (dalej „ufp”) (Dz.U. z 2019r., poz. 869 z późn. zm.)
- Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z możliwości uzyskania pomocy *de minimis*
- Oświadczam, że nie posiadam zaległości w zapłacie podatków lub składek ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego ani nie został przeciwko mnie wystawiony egzekucyjny tytuł wykonawczy
- Oświadczam, że nie byłem/am karany/a za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych
- Oświadczam, że posiadam uregulowane w terminie zobowiązania cywilno-prawne
- Oświadczam, że nie jestem obciążony/a obowiązkiem zwrotu pomocy *de minimis*, wynikającym z decyzji Komisji Europejskiej, uznającym pomoc za niezgodną z prawem lub ze wspólnym rynkiem (rynkiem wewnętrznym)
- Oświadczam, że nie zamierzam prowadzić działalności gospodarczej w sektorach wyłączonych, o których mowa w art. 1, ust. 1 Rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 tj.:
 - pomocy przyznawanej przedsiębiorstwom prowadzącym działalność w sektorze rybołówstwa i akwakultury, objętym rozporządzeniem Rady (WE) nr 104/2000¹²
 - pomocy przyznawanej przedsiębiorstwom zajmującym się produkcją podstawową produktów rolnych;

¹⁰ Pod pojęciem członka rodziny rozumie się małżonkę/małżonka oraz osobę znajdującą się w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, a także pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia.

¹¹ Pod pojęciem członka rodziny rozumie się małżonkę/małżonka oraz osobę znajdującą się w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, a także pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia

¹² pomocy przyznawanej przedsiębiorstwom prowadzącym działalność w sektorze rybołówstwa i akwakultury, objętym rozporządzeniem Rady (WE) nr 104/2000;



-pomocy przyznawanej przedsiębiorstwom prowadzącym działalność w sektorze przetworzenia i wprowadzania do obrotu produktów rolnych w następujących przypadkach:

- kiedy wysokość pomocy ustalana jest na podstawie ceny lub ilości takich produktów nabytych od producentów podstawowych lub wprowadzonych na rynek przez przedsiębiorstwa objęte pomocą;
- kiedy przyznanie pomocy zależy od faktu przekazania jej w części lub w całości producentom podstawowym;

-pomocy przyznawanej na działalność związaną z wywozem do państw trzecich lub państw członkowskich, tzn. pomocy bezpośrednio związanej z ilością wywożonych produktów, tworzeniem i prowadzeniem sieci dystrybucyjnej lub innymi wydatkami bieżącymi związanymi z prowadzeniem działalności wywozowej;

-pomocy uwarunkowanej pierwszeństwem korzystania z towarów krajowych w stosunku do towarów sprowadzanych z zagranicy.

.....

(miejsowość, data)

.....

(czytelny podpis Kandydata/tki)

*zaznaczyć właściwe



KLAUZULA INFORMACYJNA – OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

Wypełniając obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 ust. 1 i 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) zwane dalej jako RODO – w związku z pozyskiwaniem od Pana/i danych osobowych informujemy, że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest: Wektor Consulting sp. z o. o., ul. Długa 37A, 39-300 Mielec e-mail: poczta@wektor.org.pl oraz Akademia Nauki EWELINA ZALEWSKA, ul. Spółdzielcza 5, 87-148 Papowo Toruńskie email: sekretariat@torunakn.pl i OŚMIORNICA SP. Z O.O. ul. Snycerzy 16, 80-298 Gdańsk, email: info@osmiornica.eu
2. Osoba wyznaczona do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych – Prezes Zarządu Wektor Consulting sp. z o. o., tel. 574 433 044, mail: w.cichon@wektor.org.pl.
3. Pana/Pani dane osobowe podane w formularzu rekrutacyjnym będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO tj. na podstawie Pana/Pani zgody, w celu przeprowadzenia działań rekrutacyjnych do projektu „Wykorzystaj swoją szansę!”, realizacji wsparcia w projekcie oraz do celów archiwizacyjnych, ewaluacji, monitoringu i kontroli projektu „Wykorzystaj swoją szansę!”.
4. Przysługuje Panu/Pani prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
5. W jednym z celów opisanych w pkt. 4 należy skontaktować się z Administratorem danych osobowych w formie pisemnej na adres ul. Długa 37A, 39-300 Mielec lub mailowej przesyłając skan pisma z własnoręcznym podpisem na adres w.cichon@wektor.org.pl, tel. 574 433 044.
6. Przysługuje Panu/Pani również prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
7. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3. lub do momentu cofnięcia przez Pana/Panią zgody.
8. W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt 3, odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą osoby upoważnione przez Administratora danych, instytucje kontrolujące realizację projektu w szczególności Wojewódzki Urząd Pracy w Toruniu, wykonawcy usług w zakresie badań ewaluacyjnych, instytucje upoważnione z mocy prawa.
9. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji zadań podanych w pkt. 3.
10. Pana/Pani dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.
11. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Potwierdzam zapoznanie się z powyżej podanymi informacjami



.....
czytelny podpis Kandydata/Kandydatki do udziału w projekcie