*Załącznik Nr 1 do Regulaminu Uczestnictwa*

*i Udzielenia Wsparcia*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data i godzina wpływu formularza aplikacyjnego:  ………………………………… | Podpis osoby przyjmującej formularz aplikacyjny:  ……………………………... | Nr formularza aplikacyjnego:  ……………………… |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULARZ REKRUTACYJNY**  **DO PROJEKTU „KAPITALNA KOBIETA”**  Zalecamy wypełnienie Formularza Rekrutacyjnego **komputerowo.** Dopuszczalne jest wypełnienie **ręcznie** (wyłącznie drukowanymi literami).  Wszystkie pola formularza muszą być wypełnione (z wyjątkiem pól zaznaczonych kolorem szarym), jeżeli dana pozycja nie dotyczy Kandydatki, należy wpisać ***nie dotyczy***.  Do formularza należy dołączyć wszystkie załączniki.  Wybraną odpowiedź w pytaniach zamkniętych należy zaznaczyć symbolem **X**.  Formularz należy wpiąć do skoroszytu, podpisać, a każdą ze stron formularza parafować.  Formularz należy dostarczyć osobiście, w formie papierowej, w zamkniętej kopercie (odpowiednio opisanej) w terminie podanym w ogłoszeniu na stronie [www.fundacjapan.lublin.pl](http://www.fundacjapan.lublin.pl) oraz w Biurze Projektu.  Dopuszczalne jest wysłanie Formularza Rekrutacyjnego pocztą (listem poleconym) lub przesyłką kurierską na adres Biura Projektu (Fundacja Polskiej Akademii Nauk – Oddział w Lublinie, Biuro Projektu „KAPITALNA KOBIETA”, ul. Turystyczna 44, 20-207Lublin), przy czym, o dacie złożenia Formularza decyduje data dostarczenia przesyłki do biura projektu.  Formularz dostarczony po wskazanym terminie lub nadesłany przesyłką pocztową, pocztą e-mail, faksem  **nie będzie rozpatrywany.** | | | | | | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ I. DANE PERSONALNE** | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Nazwisko i imię (imiona): …………………………………………………………………………** | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Data i miejsce urodzenia:** ………………………………………………………………………………………………………. | | | | | | | | | | | | |
| 1. **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **Seria i numer dowodu osobistego:** ………………………………………………………………………………………………………. | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Numer telefonu domowego (wraz z kierunkowym): …………………………………………….** | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Numer telefonu komórkowego: ……………………………………………………………………** | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Adres poczty elektronicznej do kontaktu: ………………………………………………………..** | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 1. **Adres zameldowania stałego:**   województwo: ..................................................... powiat: ....................................  ulica: ............................................................................ nr domu/lokalu: ....................................  miejscowość: ........................................ kod pocztowy: ...................... poczta: .........................  obszar miejski (obszar położony w granicach administracyjnych miast)  obszar wiejski (tereny położone poza granicami administracyjnymi miast - obszary gmin wiejskich  oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko – wiejskiej) |
| 1. **Adres zamieszkania: *(w rozumieniu Kodeksu Cywilnego)***   **(jeżeli jest inny niż adres zameldowania stałego)**  województwo: ..................................................... powiat: ....................................  ulica: ................................................................................. nr domu/lokalu: ....................................  miejscowość: .......................................... kod pocztowy: ...................... poczta: .........................  obszar miejski (obszar położony w granicach administracyjnych miast)  obszar wiejski (tereny położone poza granicami administracyjnymi miast - obszary gmin wiejskich  oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko – wiejskiej) |
| 1. **Korespondencję proszę przesyłać na:**   adres zameldowania stałego  adres zamieszkania |
| 1. **Wykształcenie**   brak  podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)  gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)  ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej  (wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe))  pomaturalne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie  szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)  wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)  Proszę podać nazwę szkoły/uczelni, rok ukończenia, kierunek, specjalizację, zawód wyuczony, tytuły zawodowe:  ……………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………….  W przypadku kontynuacji nauki, proszę podać nazwę szkoły/uczelni, planowany rok ukończenia, kierunek, specjalizację, zawód wyuczony, możliwe do uzyskania tytuły zawodowe:  ……………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………. |
| 1. **Ukończone szkolenia / kursy niezbędne do planowanej działalności gospodarczej**   …………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| 1. **Zainteresowania potwierdzone stosownymi dokumentami pozwalające na osiągnięcie zakładanych celów projektu**   ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………. |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ II. INFORMACJE O STATUSIE KANDYDATKI  NA DZIEŃ ZŁOŻENIA FORMULARZA REKRUTACYJNEGO** |
| 1. **Status uczestnika**   kobieta w wieku 18- 24 lata,  kobieta w wieku 25-30 lat,  kobieta w wieku powyżej 30 lat do osiągnięcia wieku emerytalnego *(zgodnie z ustawą z dnia 11 maja 2012r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw; Dz.U. z 2012r. poz. 637)* |
| 1. **Kryteria kwalifikacyjne**   osoba zamieszkała na terenie powiatu świdnickiego (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego)  osoba bezrobotna zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy w Świdniku |
| 1. **Informacje dotyczące osoby, która już prowadziła działalność gospodarczą:** |
| **Branża:** ………………………………………………………………………………………………. |
| **Data rozpoczęcia działalności:** ……………………………………………………………………… |
| **Data zakończenia działalności:** ……………………………………………………………………… |
| **Przyczyny zakończenia działalności:**  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………...  ………………………………………………………………………………………………….…………... |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Czy współmałżonek lub członek najbliższej rodziny prowadzi/ł działalność gospodarczą,  a jeżeli tak to jaką (proszę podać kod PKD), gdzie i kiedy?**   ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| 1. **Poniżej proszę opisać swoje doświadczenie zawodowe:** | | | | |
| **Okres zatrudnienia**  **Od (miesiąc/rok) do (miesiąc/rok)** | **Nazwa firmy** | **Stanowisko** | **Zakres zadań spójny z planowaną działalnością gospodarczą** | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
| 1. **Odbyty staż, wolontariat, praktyki szkolne itp. potwierdzone stosownymi dokumentami pozwalające na osiągnięcie zakładanych celów projektu**   ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| **CZĘŚĆ III. INFORMACJE O UZYSKANEJ DOTACJI INWESTYCYJNEJ LUB POMOCY PUBLICZNEJ** | | | | |
| **W ramach działania 2.5 „Promocja przedsiębiorczości” ZPORR** | | | | |
| **Kwota uzyskanej pomocy, cel pomocy oraz termin uzyskanej dotacji:**  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………… | | | | |
| **W ramach środków przyznanych przez Powiatowy Urząd Pracy na podjęcie**  **działalności gospodarczej** | | | | |
| **Kwota uzyskanej pomocy, cel pomocy oraz termin uzyskanej dotacji:**  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| **W ramach środków POKL z Działania 6.2 lub Poddziałania 8.1.2 na podjęcie**  **działalności gospodarczej** | | | | |
| **Kwota uzyskanej pomocy, cel pomocy oraz termin uzyskanej dotacji:**  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| **Inne źródła, z których pochodziły środki publiczne na podjęcie działalności gospodarczej**  **(prosimy podać nazwę)…………………………………………………………………………………….** | | | | |
| **Kwota uzyskanej pomocy, cel pomocy oraz termin uzyskanej dotacji:**  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| **CZĘŚĆ IV. INFORMACJE O PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ** | | | | |
| 1. **Powody decyzji o założeniu własnej działalności gospodarczej** - samoocena planowanego przedsięwzięcia   …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| 1. **Rodzaj planowanej działalności gospodarczej, w tym:** | | | | |
| **Miejsce wykonywania działalności:** …………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | |
| **Forma prawna działalności:** ………………………………………………………………………….. | | | | |
| **Określenie wykonywanej działalności wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (numer + nazwa) – zgodnie z PKD 2007**  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| 1. **Posiadany stan wiedzy na temat zasad prowadzenia działalności gospodarczej (księgowości, wybór formy opodatkowania, rozliczenia z ZUS oraz Urzędem Skarbowym itp.)**   brak znajomości,  słaby,  przeciętny,  dobry,  bardzo dobry. | | | | |
| 1. **Rynek na jakim firma będzie działała.**   ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| 1. **Najważniejsze usługi / produkty / towary oferowane w ramach planowanej działalności gospodarczej.**   ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| 1. **Charakterystyka odbiorców usług / produktów / towarów oferowanych w ramach planowanej działalności gospodarczej.**   ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| 1. **Posiadane zasoby (lokal, maszyny, środki pieniężne, podpisane umowy itp.) przeznaczone dla planowanej działalności.**   ................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ …………………………………………………………………………………………………………… | | | |
| 1. **Mocne strony przedsięwzięcia.**   …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| 1. **Zagrożenia, które mogą utrudnić realizację przedsięwzięcia i sposoby ich przezwyciężania.**   ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |

*Świadoma odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że dane zawarte w złożonym przeze mnie formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.*

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

Miejscowość i data Podpis czytelny Kandydatki do udziału w projekcie

**CZĘŚĆ V. Formularza Rekrutacyjnego - Wymagane załączniki**

***Załącznik nr 1*:** Oświadczenie o nieprowadzeniu zarejestrowanej działalności gospodarczej.

***Załącznik nr 2*:** Oświadczenie o niekaralności za przestępstwa skarbowe w rozumieniu ustawy z dnia 10 września 1999 r. Kodeks Karny Skarbowy (Dz.U.07.111.765 j. t. ze zm.) oraz za przestępstwa przeciwko mieniu, przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu oraz przestępstwa przeciwko obrotowi pieniędzmi i papierami wartościowymi w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 Kodeks Karny (Dz.U.97.88.553 ze zm.) oraz o korzystaniu z pełni praw publicznych i posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych.

***Załącznik nr 3*:** Oświadczenie o niekorzystaniu równolegle ze środków na podjęcie działalności gospodarczej z Funduszu Pracy oraz w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VI, Działanie 6.2 i Priorytet VIII, Poddziałanie 8.1.2. oraz innych środków publicznych.

***Załącznik nr 4*:** Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji, realizacji i ewaluacji projektu.

***Załącznik nr 5*:** Oświadczenie o korzystaniu / niekorzystaniu z pomocy *de minimis*.

***Załącznik nr 6*:** Zaświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy *de minimis*.

***Załącznik nr 7*:** Oświadczenie o tym, że Kandydatka do udziału w projekcie nie zmieni swojego statusu na rynku pracy od dnia złożenia Formularza Rekrutacyjnego do dnia podpisania *Umowy o świadczenie usług szkoleniowo-doradczych*.

***Załącznik nr 8*:** Oświadczenie potwierdzające status Kandydatki

Kandydatka posiadająca status osoby bezrobotnej zobowiązana jest dołączyć do w/w Oświadczenia - Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy w Świdniku potwierdzające status osoby bezrobotnej wraz z określeniem ilości miesięcy pozostawania w rejestrze.

***Załącznik nr 9*:** Oświadczenie o zapoznaniu się i akceptacji warunków zawartych w Regulaminie Uczestnictwa i Udzielenia Wsparcia.

***Załącznik nr 10*:** Oświadczenie o niepozostawaniu w stosunku pracy lub innym (umowa zlecenie, umowa o dzieło lub inne) z Fundacją Polskiej Akademii Nauka – Oddział w Lublinie „Nauka i Rozwój Lubelszczyzny”, Powiatowym Urzędem Pracy w Świdniku, Wojewódzkim Urzędem Pracy w Lublinie i instytucjami wobec niego nadrzędnymi.

***Załącznik nr 11*:** Oświadczenie o prawdziwości danych zawartych w Formularzu Rekrutacyjnym.

***Załącznik nr 12*:** Oświadczenie o zameldowaniu na terenie powiatu świdnickiego.

Do ww. załączników kandydatka zobowiązana jest dołączyć kserokopie dokumentów potwierdzających uzyskane kwalifikacje zawodowe oraz kserokopie dokumentów potwierdzających zaangażowanie środków własnych (np. materialnych, finansowych itp.) w realizację planowanej działalności gospodarczej poświadczone za zgodność z oryginałem.

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

Miejscowość i data Podpis czytelny Kandydatki do udziału w projekcie

*Załącznik nr 1 do Formularza Rekrutacyjnego*

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisana……………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko)

zamieszkała…………………………………………………………………..………………

legitymująca się dowodem osobistym (seria i numer)………………………………………

wydanym przez…………………………………………………………………………………

świadoma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

oświadczam,

że nie prowadziłam zarejestrowanej działalności gospodarczej, nie uczestniczyłam w charakterze wspólnika lub komplementariusza w spółkach osobowych, nie byłam członkiem w spółdzielniach, utworzonych na podstawie prawa spółdzielczego (z wyłączeniem członków spółdzielni oszczędnościowo – pożyczkowych /banków spółdzielczych/ oraz członków spółdzielni budownictwa mieszkaniowego, którzy nie osiągają przychodu z tytułu członkostwa w spółdzielni) przez okres co najmniej 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie do projektu.

…………………………….. …………..………………………………..

Miejscowość i data Podpis czytelny Kandydatki do udziału w projekcie

*Załącznik nr 2 do Formularza Rekrutacyjnego*

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisana……………………………………………………………………………

(imię i nazwisko)

zamieszkała…………………………………………………………………..………………

legitymująca się dowodem osobistym (seria i numer)………………………………………

wydanym przez…………………………………………………………………………………

świadoma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

oświadczam,

iż nigdy nie byłam karana za przestępstwa skarbowe w rozumieniu ustawy z dnia 10 września 1999 r. Kodeks Karny Skarbowy (Dz.U.07.111.765 j. t. ze zm.) oraz za przestępstwa przeciwko mieniu, przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu oraz przestępstwa przeciwko obrotowi pieniędzmi i papierami wartościowymi w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 Kodeks Karny (Dz.U.97.88.553 ze zm.);

oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

……………………………….. .………………..…..………………………

Miejscowość i data Podpis czytelny Kandydatki do udziału w projekcie

*Załącznik nr 3 do Formularza Rekrutacyjnego*

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisana……………………………………………………………………………

(imię i nazwisko)

zamieszkała…………………………………………………………………..………………

legitymująca się dowodem osobistym (seria i numer)……………………………………..

wydanym przez……………………………………………………………………………….

świadoma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

oświadczam,

iż równolegle nie korzystam z jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej z Funduszu Pracy oraz w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VI Rynek pracy otwarty dla wszystkich, Działanie 6.2 „Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia” i Poddziałanie 8.1.2 „Wsparcie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych w regionie” oraz innych środków publicznych.

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

Miejscowość i data Podpis czytelny Kandydatki do udziału w projekcie

*Załącznik nr 4 do Formularza Rekrutacyjnego*

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY**

**NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z ubieganiem się o uczestnictwo w projekcie *„Kapitalna Kobieta”* wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych i oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1) administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju Regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.

2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu procesu rekrutacji, udzielenia wsparcia, realizacji projektu „Kapitalna Kobieta”, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL);

4) moje dane osobowe będą powierzone do przetwarzania Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej II stopnia – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Lublinie, ul. Okopowa 5, 20-022 Lublin, beneficjentowi realizującemu projekt - Fundacji Polskiej Akademii Nauk – Oddział w Lublinie „Nauka i Rozwój Lubelszczyzny”, Plac Litewski 2, 20-080 Lublin oraz Powiatowemu Urzędowi Pracy w Świdniku, Al. Lotników Polskich 1, 21-045 Świdnik. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL, Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej II stopnia lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach POKL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL lub Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej II stopnia kontrole w ramach POKL;

5) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;

6) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

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

Miejscowość i data Podpis czytelny Kandydatki do udziału w projekcie

*Załącznik nr 5 do Formularza Rekrutacyjnego*

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisana……………………………………………………………………………

(imię i nazwisko)

zamieszkała…………………………………………………………………..………………

legitymująca się dowodem osobistym (seria i numer)………………………………………

wydanym przez…………………………………………………………………………………

oświadczam,

że w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych otrzymałam/ nie otrzymałam\* środki stanowiące pomoc *de minimis*

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie oraz dołączyć stosowne zaświadczenia o otrzymanej pomocy de minimis.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Organ udzielający pomocy | Podstawa prawna | Dzień udzielenia pomocy | Wartość pomocy w euro | Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Razem: |  |  |

**Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań, w związku z przepisem art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego potwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność i prawdziwość podanych informacji.**

\*Niepotrzebne skreślić

……………………………….. …….…………..…..………………………

Miejscowość i data Podpis czytelny Kandydatki do udziału w projekcie

*Załącznik nr 6 do Formularza Rekrutacyjnego*

……………………………………………

(pieczęć podmiotu udzielającego pomocy publicznej)

**ZAŚWIADCZENIE O POMOCY DE MINIMIS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I | Nazwa podmiotu udzielającego pomocy publicznej |  |
|  |
| II | Numer identyfikacji podatkowej (NIP) podmiotu udzielającego pomocy publicznej |  |
|  |
| III | Siedziba i adres podmiotu udzielającego pomocy publicznej |  |
|  |

**Poświadcza się, że pomoc publiczna udzielona w dniu ………………………………………………………………………….  
na podstawie [[1]](#footnote-1)……………………………………………………………………………………………………………...............**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I | Imię i nazwisko albo firma beneficjenta pomocy |  |
|  |
| II | Numer identyfikacji podatkowej (NIP) beneficjenta pomocy |  |
|  |
| III | Miejsce zamieszkania i adres albo siedziba i adres beneficjenta pomocy |  |
|  |

**o wartości brutto……………..…..zł stanowiącej równowartość ………..………. euro[[2]](#footnote-2) jest pomocą**

**de minimis, spełniającą warunki określone w rozporządzeniu Komisji Europejskiej (WE) nr 1998/2006 z 15 grudnia 2006 r. w sprawie stosowania art. 87 i 88 Traktatu do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 379 z 28.12.2006, str. 5).**

**Pomoc de minimis udzielona z przeznaczeniem na działalność w sektorze transportu drogowego:[[3]](#footnote-3)**

**tak nie**

**Stwierdzenie nieważności wcześniej wydanego zaświadczenia tak nie**

**Stwierdza się nieważność zaświadczenia wydanego beneficjentowi w dniu……………………[[4]](#footnote-4)**

Dane osoby upoważnionej do podpisania oświadczenia:

(imię i nazwisko) (data i podpis)

*Załącznik nr 7 do Formularza Rekrutacyjnego*

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisana……………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko)

zamieszkała…………………………………………………………………..………………

legitymująca się dowodem osobistym……………………………………..………………

(seria i numer)

wydanym przez…………………………………………………………………………………

świadoma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

oświadczam,

że nie zmienię swojego statusu na rynku pracy od dnia złożenia Formularza Rekrutacyjnego do dnia podpisania *Umowy o świadczenie usług szkoleniowo - doradczych*.

…………………………….. …………..………………………………..

Miejscowość i data Podpis czytelny Kandydatki do udziału w projekcie

*Załącznik nr 8 do Formularza Rekrutacyjnego*

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisana……………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko)

zamieszkała…………………………………………………………………..………………

legitymująca się dowodem osobistym……………………………………..………………

(seria i numer)

wydanym przez…………………………………………………………………………………

świadoma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

oświadczam, że jestem osobą bezrobotną.

…………………………….. …………..………………………………..  
 Miejscowość i data Podpis czytelny Kandydatki do udziału w projekcie

*Załącznik nr 9 do Formularza Rekrutacyjnego*

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisana……………………………………………………………………………

(imię i nazwisko)

zamieszkała…………………………………………………………………..………………

legitymująca się dowodem osobistym (seria i numer)……………………………………..

wydanym przez………………………………………………………………………………..

oświadczam,

że zapoznałam się i akceptuję warunki zawarte w Regulaminie Uczestnictwa i Udzielenia Wsparcia w projekcie „KAPITALNA KOBIETA” realizowanego przez Fundację Polskiej Akademii Nauk – Oddział w Lublinie „Nauka i Rozwój Lubelszczyzny” w partnerstwie z Powiatowym Urzędem Pracy w Świdniku w ramach PO KL Priorytetu VI Rynek pracy otwarty dla wszystkich, Działania 6.2 Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia.

……………………………….. ………………..…..………………………

Miejscowość i data Podpis czytelny Kandydatki do udziału w projekcie

*Załącznik nr 10 do Formularza Rekrutacyjnego*

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisana……………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko)

zamieszkała…………………………………………………………………..………………

legitymująca się dowodem osobistym (seria i numer)………………………………………

wydanym przez…………………………………………………………………………………

świadoma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

oświadczam,

że nie pozostaję w stosunku pracy lub innym (umowa zlecenie, umowa o dzieło lub inne) z Fundacją Polskiej Akademii Nauka – Oddział w Lublinie „Nauka i Rozwój Lubelszczyzny”, Powiatowym Urzędem Pracy w Świdniku, Wojewódzkim Urzędem Pracy w Lublinie i instytucjami wobec niego nadrzędnymi w ramach projektu.

…………………………….. …………..………………………………..

Miejscowość i data Podpis czytelny Kandydatki do udziału w projekcie

*Załącznik nr 11 do Formularza Rekrutacyjnego*

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisana……………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko)

zamieszkała…………………………………………………………………..………………

legitymująca się dowodem osobistym (seria i numer)………………………………………

wydanym przez…………………………………………………………………………………

świadoma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

oświadczam,

że wszystkie dane zawarte w Formularzu Rekrutacyjnym są prawdziwe.

…………………………….. …………..………………………………..

Miejscowość i data Podpis czytelny Kandydatki do udziału w projekcie

*Załącznik nr 12 do Formularza Rekrutacyjnego*

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisana……………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko)

zamieszkała…………………………………………………………………..………………

legitymująca się dowodem osobistym……………………………………..………………

(seria i numer)

wydanym przez…………………………………………………………………………………

świadoma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

oświadczam,

że miejscem mojego zameldowania jest teren powiatu świdnickiego.

…………………………….. …………..………………………………..

Miejscowość i data Podpis czytelny Kandydatki do udziału w projekcie

1. Należy podać pełną podstawę prawną udzielenia pomocy. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy podać wartość pomocy w euro zgodnie z przepisami w sprawie szczegółowego sposobu obliczania wartości pomocy publicznej udzielanej w różnych formach. [↑](#footnote-ref-2)
3. Odpowiedź przeczącą należy zaznaczyć w przypadku gdy beneficjent pomocy de minimis w ogóle nie prowadził działalności gospodarczej w sektorze transportu drogowego, albo prowadząc taką działalność posiada rozdzielność rachunkową działalności prowadzonej w sektorze transportu drogowego. [↑](#footnote-ref-3)
4. Wypełnia się wyłącznie w sytuacji stwierdzenia nieważności wcześniej wydanego zaświadczenia w odniesieniu do tej samej pomocy, ze względu na fakt, iż wartość faktycznie udzielonej pomocy de minimis jest inna niż wartość pomocy podana we wcześniej wydanym zaświadczeniu. [↑](#footnote-ref-4)