



Załącznik nr 1.A do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie – Moduł I

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

PN. „SUKCES - PROGRAM WSPARCIA PODMIOTÓW EKONOMII SPOŁECZNEJ W FUNKCJONOWANIU W SIECIACH, PARTNERSTWACH I KLASTRACH” (MODUŁ I),
REALIZOWANYM W RAMACH PROGRAMU OPERACYJNEGO WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ 2014-2020,
DZIAŁANIE 2.9: ROZWÓJ EKONOMII SPOŁECZNEJ
NUMER UMOWY O DOFINANSOWANIE: POWR.02.09.00-00-0102/19

PRZEDSIĘBIORSTWO SPOŁECZNE

| WYPEŁNIA REALIZATOR PROJEKTU | |
|-------------------------------------|--|
| Numer Aplikacyjny Kandydata (NAK) | |
| Data przyjęcia formularza | |
| Podpis osoby przyjmującej formularz | |

FORMULARZ PROSIMY UZUPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

| WYPEŁNIA KANDYDAT | | | |
|---|---------------------------|----------|--|
| I. INFORMACJE PODSTAWOWE: | | | |
| Pełna nazwa przedsiębiorstwa: | | | |
| Forma prawna: | | | |
| Telefon: | | NIP: | |
| E-mail: | | | |
| Fax: | | | |
| Adres siedziby: | Województwo: | | |
| | Powiat: | | |
| | Gmina: | | |
| | Miejscowość: | | |
| | Ulica: | | |
| | Nr budynku/ nr lokalu: | | |
| | Kod pocztowy: | | |
| | Poczta: | | |
| Osoba do kontaktu - imię i nazwisko: | | Email: | |
| Stanowisko: | | Telefon: | |



II. STATUS PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO:

Proszę zaznaczyć odpowiednio - czy przedsiębiorstwo:

a) posiada osobowość prawną i prowadzi:

- i. działalność gospodarczą zarejestrowaną w Krajowym Rejestrze Sądowym, lub
- ii. działalność odpłatną pożytku publicznego w rozumieniu art. 8 ustawy z dnia 24 kwietnia 2004 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, lub
- iii. działalność oświatową w rozumieniu art. 170 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz. U. z 2019 r. poz. 1148), lub
- iv. działalność kulturalną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 25 października 1991 r. o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1983, z późn. zm);

TAK NIE

b) zatrudnia co najmniej 30% osób, które należą do minimum jednej z poniższych grup:

- i. osoby bezrobotne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2014 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 z późn. zm);
- ii. osoby do 30 roku życia oraz po ukończeniu 50 roku życia, posiadające status osoby poszukującej pracy, bez zatrudnienia w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
- iii. osoby poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu lub niewykonujące innej pracy zarobkowej w rozumieniu przepisów ustawy z dn. 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
- iv. osoby niepełnosprawne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
- v. osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu przepisów ustawy z dn. 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878, z późn. zm);
- vi. osoby, o których mowa w art.1 ust. 2 pkt 1-3 i 5-7 ustawy z dn. 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 217, z późn. zm);
- vii. osoby podlegające ubezpieczeniu społecznemu rolników w pełnym zakresie na podstawie przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników, jeżeli ich dochód ustalany zgodnie z art. 7 ust. 5-10 ustawy z dn. 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2018 r. poz. 2134, z późn. zm.) wynosi nie więcej niż dochód z 6 hektarów przeliczeniowych;
- viii. osoby spełniające kryteria , o których mowa w art. 8 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- ix. osoby, o których mowa w art. 49 pkt 7 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
- x. osoby usamodzielniane, o których mowa w art. 140 ust. 1 i 2 ustawy z dn. 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- xi. osoby ubogie pracujące, które wykonują pracę, za którą otrzymują wynagrodzenie i które są uprawnione do korzystania z pomocy społecznej na podstawie przesłanki ubóstwo tj. której dochody nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej;

TAK NIE



| | |
|---|--|
| <p>c) jest podmiotem, który nie dystrybuuje zysku lub nadwyżki bilansowej pomiędzy udziałowców, akcjonariuszy lub pracowników, ale przeznaczają go na wzmocnienie potencjału przedsiębiorstwa jako kapitał niepodzielny oraz w określonej części na reintegrację zawodową i społeczną;</p> | <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> |
| <p>d) jest zarządzany na zasadach demokratycznych, co oznacza, że struktura zarządzania PS lub ich struktura własnościowa opiera się na współzarządzaniu w przypadku spółdzielni, akcjonariacie pracowniczym lub zasadach partycypacji pracowników, co podmiot określa w swoim statucie lub innym dokumencie założycielskim;</p> | <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> |
| <p>e) wynagrodzenia wszystkich pracowników, w tym kadry zarządzającej są ograniczane limitami, tj. nie przekraczają wartości, o której mowa w art. 9 ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie;</p> | <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> |
| <p>f) zatrudnia w oparciu o umowę o pracę, spółdzielczą umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną (z wyłączeniem osób zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych, które prowadzą działalność gospodarczą) co najmniej trzy osoby w wymiarze czasu pracy co najmniej ¼ etatu, a w przypadku umów cywilnoprawnych na okres nie krótszy niż 3 miesiące i obejmujący nie mniej niż 120 godzin pracy łącznie przez wszystkie miesiące, przy zachowaniu proporcji zatrudnienia określonych w lit. b);</p> | <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> |
| <p>g) prowadzi wobec zatrudnionych osób, o których mowa w lit b), uzgodniony z tymi osobami i określony w czasie proces reintegracyjny, mający na celu zdobycie lub odzyskanie kwalifikacji zawodowych lub kompetencji kluczowych.</p> | <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> |
| <p>III. INFORMACJE DODATKOWE:</p> | |
| <p>a) Czy podmiot deklaruje gotowość ponoszenia kosztów związanych z członkostwem w klastrze ? (tj. np. wpisowe, składki członkowskie oraz dodatkowe koszty tj. koszty dojazdu, noclegu, wykorzystania sprzętu do połączeń zdalnych)</p> | <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> |
| <p>b) Okres prowadzenia działalności przez przedsiębiorstwo:</p> | <p> <input type="checkbox"/> mniej niż 24 m-ce <input type="checkbox"/> co najmniej 24 m-ce <input type="checkbox"/> co najmniej 36 m-cy </p> |
| <p>c) Czy przedsiębiorstwo należy obecnie do klastra/ sieci/ porozumienia kooperacyjnego, partnerstwa, itp. ?</p> | <p><input type="checkbox"/> TAK¹ <input type="checkbox"/> NIE</p> |
| <p>d) Czy przedsiębiorstwo prowadzi działalność w branży: (proszę zaznaczyć odpowiednio)</p> | <p> <input type="checkbox"/> branża spożywcza, <input type="checkbox"/> budownictwo i automatyka wewnątrzbudynkowa, <input type="checkbox"/> gospodarka odpadowa i recykling, <input type="checkbox"/> jakość życia², <input type="checkbox"/> life science ³, <input type="checkbox"/> logistyka, <input type="checkbox"/> lotnictwo i kosmonautyka, <input type="checkbox"/> motoryzacja, <input type="checkbox"/> produkcja narzędzi , <input type="checkbox"/> przemysł metalowo – maszynowy, <input type="checkbox"/> przetwórstwo tworzyw sztucznych, </p> |

¹ W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej należy załączyć do Formularza Rekrutacyjnego potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopię dokumentu potwierdzającego przynależność przedsiębiorstwa do klastra/ sieci/ porozumienia kooperacyjnego, partnerstwa, itp.

² w tym zrównoważona turystyka, zdrowie, ekotechnologie itp.

³ biotechnologia, ochrona środowiska, ochrona zdrowia, badania kliniczne, chemia itp.



| | |
|--|--|
| | <input type="checkbox"/> technologie ekoefektywne ⁴ , <input type="checkbox"/> technologie morskie, <input type="checkbox"/> teleinformatyka (ICT), <input type="checkbox"/> nawierzchnie sportowe. |
| e) Czy przedsiębiorstwo prowadzi działalność w obszarze: <i>(proszę zaznaczyć odpowiednio)</i> | <input type="checkbox"/> usługi związane z utrzymaniem czystości i porządku, <input type="checkbox"/> usługi związane z odnawialnymi źródłami energii, <input type="checkbox"/> rolnictwo społeczne, <input type="checkbox"/> turystyka społeczna, <input type="checkbox"/> budownictwo społeczne, <input type="checkbox"/> lokalne projekty kulturalne, <input type="checkbox"/> różne formy opieki dziecięcej, przedszkolnej, szkoły, placówki wsparcia dziennego, <input type="checkbox"/> usługi dla osób starszych: społeczne, edukacyjne, organizacji czasu wolnego, turystyki, <input type="checkbox"/> wspierające w utrzymaniu aktywności społecznej i zawodowej oraz dobrego stanu zdrowia, usługi opiekuńcze, asystenckie i teleopieki. |

f) Profil działalności (branża), główny kod PKD prowadzonej działalności oraz główne źródła przychodów wg. stanu na dzień wypełnienia Formularza Rekrutacyjnego:

| |
|--|
| |
|--|

IV. LISTA ZAŁĄCZNIKÓW:

| Lp. | Nazwa załącznika | TAK | NIE | NIE DOTYCZY |
|-----|---|-----|-----|-------------|
| 1. | Aktualny wyciąg z KRS | | | |
| 2. | Kopia statutu/umowy spółki przedsiębiorstwa społecznego, potwierdzona za zgodność z oryginałem | | | |
| 3. | Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis | | | |
| 4. | Oświadczenie o uzyskanej pomocy de minimis | | | |
| 5. | Kopie zaświadczeń o pomocy de minimis (jeśli dotyczy), kopie zaświadczeń o pomocy de minimis podmiotów powiązanych (jeśli dotyczy), potwierdzone za zgodność z oryginałem | | | |
| 6. | Oświadczenie wymagane do zakwalifikowania przedsiębiorstwa do kategorii MŚP | | | |
| 7. | Inne: Np. kopia dokumentu potwierdzającego przynależność przedsiębiorstwa do klastra/ sieci/ porozumienia kooperacyjnego, partnerstwa, itp., potwierdzona za zgodność z oryginałem. | | | |

⁴ w produkcji, przesyłce, dystrybucji i zużyciu energii i paliw oraz w budownictwie.



V. ZGODY I OŚWIADCZENIA:

1. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

- **Wyrażam zgodę**, na przetwarzanie moich danych osobowych przez Caritas Archidiecezji Przemyskiej, z siedzibą w Przemyślu, przy ul. Kapitulnej 1 (37-700 Przemyśl)/ Podkarpacką Akademię Przedsiębiorczości Katarzyna Podraza, z siedzibą w Rzeszowie przy ul. Dąbrowskiego 20 A (35-036 Rzeszów), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji do udziału w Projekcie pn. „Sukces - program wsparcia podmiotów ekonomii społecznej w funkcjonowaniu w sieciach, partnerstwach i klastrach”.
- **Wyrażam zgodę** na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną (e-mail).

Czytelny podpis/-y osoby/osób uprawnionej/-ych do reprezentowania Podmiotu:

1)
Data/czytelny podpis*

.....
Data i czytelny podpis* osoby do kontaktu
wskazanej w części I. Formularza
rekrutacyjnego**

2)
Data/czytelny podpis*

3)
Data/czytelny podpis*

*Czytelny podpis lub parafka z imienną pieczęcią.

**Jeśli osoba wskazana do kontaktu jest jednocześnie osobą uprawnioną do reprezentowania podmiotu wystarczające jest złożenie jednego podpisu.

2. Oświadczenia podmiotu

Świadoma/-y odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym w imieniu Podmiotu oświadczam, że:

- informacje zawarte w Formularzu Rekrutacyjnym oraz załącznikach do niego są zgodne ze stanem faktycznym,
- zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie (Moduł I), Umową udziału w Projekcie i akceptuję ich zapisy oraz spełniam kryteria uczestnictwa w Projekcie określone ww. Regulaminie,
- osoby wskazane jako upoważnione do reprezentacji Podmiotu, są to osoby upoważnione do składania oświadczeń w imieniu Podmiotu, działają na podstawie uchwały wspólników lub organów spółki (o ile taka zgoda była wymagana) wymaganych do złożenia zgłoszenia do Projektu,
- zostałam/em poinformowana/y, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w Projekcie pn. „Sukces - program wsparcia podmiotów ekonomii społecznej w funkcjonowaniu w sieciach, partnerstwach i klastrach” oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym,
- jestem świadoma/-y, iż złożenie dokumentów rekrutacyjnych do udziału w Projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem podmiotu. W przypadku nie zakwalifikowania do udziału w Projekcie nie będę wnosila/wnosił żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Realizatora Projektu,
- zobowiązuję się do delegowania do udziału w Projekcie osób będących pracownikami/przedstawicielami PS,
- osoby delegowane do uczestnictwa w Projekcie zostaną zobowiązane do dostarczenia Realizatorowi Projektu wymaganych dokumentów, tj. formularz danych osobowych,



potwierdzenia zapoznania się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych, sporządzoną zgodnie z art. 13 lub 14 RODO (załącznik nr 2 do Umowy udziału w Projekcie),

- zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o możliwości przyszłego wzięcia udziału w badaniu ewaluacyjnym,
- mam świadomość, iż wszelkie dokumenty przekazane do Realizatora Projektu stają się jego własnością i nie mam prawa żądać ich zwrotu.

Czytelny podpis/-y osoby/osób uprawnionej/-ych do reprezentowania Podmiotu:

1)
Data/czytelny podpis*

2)
Data/czytelny podpis*

3)
Data/czytelny podpis*

.....
Pieczęć Podmiotu

*Czytelny podpis lub parafka z imienną pieczęcią.