

WNIOSEK O WSPARCIE - FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PRZEDSIĘBIORSTWA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

„Przepis na Rozwój – Zamówienia Publiczne dostępne dla wszystkich”

realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Działanie 2.2: Wsparcie na rzecz zarządzania strategicznego przedsiębiorstw oraz budowy przewagi konkurencyjnej na rynku

Numer Projektu: POWR.02.02.00-00-ZP03/19

FORMULARZ PROSIMY UZUPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ „X”

INFORMACJE PODSTAWOWE O PRZEDSIĘBIORSTWIE	
Nazwa przedsiębiorstwa (pełna nazwa przedsiębiorstwa zgodna z dokumentem rejestrowym)	
Forma prawna	
NIP	
REGON	

INFORMACJE O WIELKOŚCI PRZEDSIĘBIORSTWA (Kategoria przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów załącznika nr I do Rozporządzenia Komisji (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 (dotyczy także działalności osoby samozatrudnionej))						
Status przedsiębiorstwa ¹	Mikro	<input type="checkbox"/>	Małe	<input type="checkbox"/>	Średnie	<input type="checkbox"/>
Typ przedsiębiorstwa	niezależne (samodzielne)	<input type="checkbox"/>	partnerskie	<input type="checkbox"/>	związane (powiązane)	<input type="checkbox"/>
W przypadku przedsiębiorstw partnerskich i/lub powiązanych dane dotyczące wielkości przedsiębiorcy oraz dane finansowe są wynikiem skumulowania danych wszystkich przedsiębiorstw partnerskich i/lub powiązanych, zgodnie z instrukcją znajduje się w Załączniku nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa.	w ostatnim okresie sprawozdawczym		w poprzednim okresie sprawozdawczym		w okresie sprawozdawczym za drugi rok wstecz od ostatniego okresu sprawozdawczego	
Ilość pracowników ² (w przeliczeniu na pełne etaty RJP)						
Obroty ze sprzedaży netto (w euro na koniec roku obrotowego)						
Suma aktywów bilansu (w euro)						

Preferowana forma pomocy	Pomoc <i>de minimis</i>	<input type="checkbox"/>	Pomoc Publiczna	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------	--------------------------	-----------------	--------------------------

¹ Instrukcja pomagająca w określeniu statusu Przedsiębiorstwa znajduje się w Załączniku nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa.

² Zgodnie z § 1 ust 1.13 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa.



PREFEROWANY RODZAJ WSPARCIA	
Wybrana ścieżka wsparcia ³	Priorytety wyboru ścieżki (proszę wpisać „1” dla ścieżki która jest pierwszym wyborem, „2” – drugim wyborem „3”- trzecim wyborem)
Ścieżka wsparcia nr 1	
Ścieżka wsparcia nr 2	
Ścieżka wsparcia nr 3	

KRYTERIA PREMIUJĄCE ⁴				
(Kolumnę z prawej wypełnia Organizator)				
Zobowiązuje się, że pracownik oddelegowany do udziału w projekcie będzie spełniał kryteria zaznaczone obok	płeć	Kobieta (+10 pkt)	<input type="checkbox"/>	
		Mężczyzna	<input type="checkbox"/>	
	wiek 50 plus	Tak (+10 pkt)	<input type="checkbox"/>	
		Nie	<input type="checkbox"/>	
	osoba z niepełnosprawnościami	Tak (+20 pkt)	<input type="checkbox"/>	
		Nie	<input type="checkbox"/>	

DANE KONTAKTOWE			
Osoba do kontaktu		Telefon	
		e-mail	

JA NIŻEJ PODPISANA/Y OŚWIADCZAM, ŻE:

- Jestem zainteresowany ubieganiem się o zamówienia publiczne na terenie Polski.
- Przyjmuję do wiadomości, że zobowiązany jestem do wniesienia wkładu własnego w wysokości 12% wartości kwoty wsparcia.
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem i akceptuję jego zapisy.
- Zostałam/em poinformowana/y, że Projekt jest dofinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Oświadczam, że posiadam status mikro, małego lub średniego przedsiębiorstwa.
- Oświadczam, że reprezentowane przez mnie **przedsiębiorstwo ma siedzibę główną** na terenie makroregionu 2 tj⁵:

województwo mazowieckie	Województwo lubelskie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

³ Opis ścieżek wsparcia znajduje się § 4 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa.

⁴ Zaznaczyć właściwe

⁵ Odpowiednie zaznaczyć



- Oświadczam, że reprezentowane przeze mnie przedsiębiorstwo nie zostało objęte wsparciem w ramach projektów dofinansowanych w konkursach z **działania 2.2 typ 2 PO WER** realizowanych przez PARP, które dotyczyły tematyki zamówień publicznych.
- Oświadczam, że Pracownik oddelegowany do udziału w ścieżce wsparcia zostanie zapoznana z Regulaminem i będzie zobowiązana do jego przestrzegania;
- Oświadczam, że Pracownik oddelegowany do udziału w ścieżce wsparci jest zaangażowana w realizację zadań wynikających z procesu ubiegania się Przedsiębiorstwa o zamówienia publiczne na terenie RP lub będzie planowane jego zaangażowanie w realizację zadań wynikających z procesu ubiegania się Przedsiębiorstwa o zamówienia publiczne na terenie RP.
- Oświadczam, że **reprezentowane przedsiębiorstwo**⁶:

ma doświadczenie na rynku zamówień publicznych ⁷	nie ma doświadczenia na rynku zamówień publicznych ⁷
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Jestem świadomy, iż zgłoszenie się do udziału w Projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem Przedsiębiorstwa.
- Oświadczam, że informacje przekazane na temat Przedsiębiorstwa w niniejszym *Wniosku o wsparcie - Formularzu Zgłoszeniowym* są zgodne z prawdą.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby procesu rekrutacji, procesu organizacji wsparcia otrzymanego w ramach Projektu Przepis na rozwój – zamówienia publiczne dostępne dla wszystkich zgodnie z zasadami Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa.
- Ja, niżej podpisany/-a, jestem świadomy/-a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorstwa zgodnie z dokumentem rejestrowym)

⁶ Odpowiednie zaznaczyć

⁷ Przez doświadczenie na rynku zamówień publicznych rozumie się podpisanie przez MŚP chociaż 1 umowy z ramach postępowania o ZP zgodnie z *Ustawą z dnia 11 września 2019 roku Prawo Zamówień Publicznych*.