

Projekt został opracowany w Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości.
Realizacja projektu została sfinansowana przez Unię Europejską ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Załącznik nr 13 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie Przepis na Menedżera i zadania anty-covidowe dla sektorów: chemicznego, usług rozwojowych i motoryzacyjnego (Zadania COVID-19)

Wzór Wniosku o umowę

Wniosek składa się z trzech części. Wypełnij wszystkie wymagane dane i kliknij przycisk Wyślij.
Pola oznaczone czerwoną gwiazdką* są obowiązkowe.

1. Informacje o wielkości przedsiębiorstwa

Kategoria przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów załącznika NR I do Rozporządzenia Komisji (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. Instrukcja pomagająca w określeniu statusu Przedsiębiorcy znajduje się w Załączniku nr 8 do Regulaminu projektu „Przepis na Menedżera i zadania anty-covidowe dla sektorów: chemicznego, usług rozwojowych i motoryzacyjnego” nr POWR.02.21.00-00-3028 /18.

Kategoria przedsiębiorstwa:*

- ☐ mikroprzedsiębiorstwo ☐ w tym samozatrudniony
- ☐ małe przedsiębiorstwo
- ☐ średnie przedsiębiorstwo
- ☐ duże przedsiębiorstwo

Typ przedsiębiorstwa:*

- ☐ związane (powiązane)
- ☐ partnerskie
- ☐ niezależne (samodzielne)

Dane dotyczące przedsiębiorstwa do określenia jego statusu. Pozostawanie w układzie przedsiębiorstw partnerskich lub powiązanych wpływa na sposób ustalenia poziomu zatrudnienia oraz wielkości obrotów i aktywów, od których uzależniona jest posiadanie bądź utrata statusu danej wielkości przedsiębiorstwa - należy zapoznać się z Załącznikiem nr 8 do Regulaminu oraz wpisać do tabeli odpowiednio skumulowane dane przedsiębiorców partnerskich lub powiązanych ze swoim.

Projekt został opracowany w Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości.
Realizacja projektu została sfinansowana przez Unię Europejską ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

	W ostatnim okresie sprawozdawczym	W poprzednim okresie sprawozdawczym	W okresie sprawozdawczym za drugi rok wstecz od ostatniego okresu sprawozdawczego
Wielkość zatrudnienia (w przeliczeniu na pełne etaty RJP):*			
Obroty ze sprzedaży netto (w euro na koniec roku obrotowego):*			
Suma aktywów bilansu (w euro):*			

☐ Zapoznałem się z instrukcją pomagającą w określeniu statusu Przedsiębiorstwa - stanowiącą Załącznik nr 8 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.

2. Informacje o formie prawnej przedsiębiorstwa

Forma prawna:*

- ☐ Spółka akcyjna S.A. i Spółka komandytowo - akcyjna (S.K.A.)
- ☐ Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (Sp. z o.o.)
- ☐ Spółki osobowe: Spółka jawna (Sp. j.), Spółka komandytowa (Sp. k.), Spółka partnerska (Sp.p.)
- ☐ Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą
- ☐ Spółka cywilna (S.c.)
- ☐ Inne

3. Priorytet w rozpatrywaniu wniosku

Priorytet w rozpatrywaniu wniosku:*

- ☒ Oświadczam, że posiadam w CEIDG/KRS kod PKD głównej (przeważającej) działalności z sektora, którego dotyczy nabór
- ☐ Nie dotyczy

Projekt został opracowany w Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości.
Realizacja projektu została sfinansowana przez Unię Europejską ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

4. Wnioskowana kwota

Wnioskowana kwota:*

Liczba pracowników planowana do przeszkolenia:

Kwota wsparcia: (Wygenerowana kwota liczona jest jako iloczyn wskazanej liczby osób oraz limit kwoty wsparcia na osobę. Kwotę wsparcia można samodzielnie zmniejszyć wpisując jej wartość w pole obok)

5. Preferowana forma pomocy:

Preferowana forma pomocy:*



Pomoc de minimis



Pomoc publiczna

6. Terminy na wykorzystanie wsparcia:

INFO: Wszystkie usługi muszą się zakończyć najpóźniej w ciągu 2 miesięcy od podpisania umowy.

Przedsiębiorca jest zobowiązany do podpisania Umowy wsparcia w miejscu ustalonym z Doradcą, w terminie wskazanym przez Operatora, przypadającym nie później niż w terminie 5 (pięciu) dni roboczych od dnia pozytywnej weryfikacji Wniosku o Umowę przez Operatora.

7. Oświadczenia



Przyjmuję do wiadomości, że zobowiązany/-na jestem do wniesienia wkładu własnego w wysokości nie mniejszej niż 20% *



Oświadczam, że działam aktywnie w ramach sektora, z którego aplikuję o wsparcie.*



Oświadczam, że skorzystam z usługi/usług rozwojowej/-ych prowadzącej/-ych do zdobycia kompetencji/kwalifikacji, o których mowa w nadzwyczajnych rekomendacjach Sektorowej Rady ds. Kompetencji dla sektora.*



Oświadczam, że nie jestem powiązany/-na kapitałowo i/lub osobowo (§9 ust. 10.1 Regulaminu) z Podmiotem/-ami, który/-e świadczą usługi rozwojowe (dalej: PŚUR) z których skorzystam w ramach Projektu.*



Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z możliwości dostępu do środków publicznych na podstawie przepisów prawa lub osoby uprawnione do reprezentacji nie podlegają takiemu wykluczeniu.*

Projekt został opracowany w Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości.
Realizacja projektu została sfinansowana przez Unię Europejską ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

- ☐ Oświadczam, że nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy, wynikającej z decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem.*
- ☐ Oświadczam, że nie jestem wykluczony/-na, stosownie do Rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (dotyczy umów z pomocą de minimis).*
- ☐ Oświadczam, że spełniam warunki do otrzymania pomocy de minimis w rozumieniu art. 3 Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 roku w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r.,s.1) tj. pomoc de minimis w rozumieniu art. 3 Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 roku w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r.,s.1) to całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu, która nie może przekroczyć 200 000 EURO w okresie trzech lat podatkowych; całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu prowadzącemu działalność w zakresie drogowego transportu towarów nie może przekroczyć 100 000 EURO w okresie trzech lat podatkowych a pomoc de minimis nie może zostać wykorzystana na nabycie pojazdów przeznaczonych do transportu drogowego towarów; okres trzech lat podatkowych ustala się przez odniesienie do lat obrotowych stosowanych przez przedsiębiorstwo w danym państwie członkowskim. Wartość pomocy jest wartością brutto, tzn. nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków ani innych opłat. Jeżeli z powodu udzielenia nowej pomocy de minimis odpowiednie pułapy zostałyby przekroczone, nowa pomoc nie może być udzielona.*
- ☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby realizacji i rozliczenia wsparcia otrzymanego w ramach Projektu, zgodnie z zasadami Regulaminu i Regulaminu BUR i zostałem/-am poinformowany/-na o celu zbierania danych osobowych, o prawie wglądu do swoich danych oraz ich poprawie oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych.*
- ☐ Oświadczam, że zapoznałem/-am się z treścią Regulaminu, rozumiem go, akceptuję i zobowiązuje się przestrzegać jego postanowień w trakcie obowiązywania Umowy.*
- ☐ Oświadczam, że jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności od 3 miesięcy do 5 lat, za składanie nierzetelnych pisemnych oświadczeń, jak również podrobionych, przerobionych, poświadczających nieprawdę lub nierzetelnych dokumentów.*
- ☐ Oświadczam, że jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.*
- ☐ Oświadczam, że jeżeli czynnie działam w kilku sektorach objętych wsparciem w ramach działania 2.21 typ 4 PO WER mam możliwość otrzymania wsparcia w ramach więcej niż jednego sektora, niemniej jednak do udziału we wsparciu zobligowany/-a jestem wydelegować różne osoby (PESEL-e).*