**Załącznik nr 1 do**

**REGULAMINU UDZIELANIA GRANTÓW**

**W PROJEKCIE GRANTOWYM PN. „BONY SUKCESU”**

**NA LATA 2019 – 2022**

**RPMP.03.04.05-12-0010/19**

**Wersja z dn. 20 października 2020 r.**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**do projektu „BONY SUKCESU”**

realizowanego w ramach w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, Działanie 3.4. „Rozwój i konkurencyjność małopolskich MŚP”, Poddziałanie 3.4.5. „Bony na doradztwo”, typ projektu A. „Bon na specjalistyczne doradztwo”, współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

|  |  |
| --- | --- |
| Data przyjęcia formularza  *(wypełnia Grantodawca)* |  |
| Indywidualny numer zgłoszeniowy  *(wypełnia Grantodawca)* |  |

Niniejszy formularz wraz z załącznikami stanowi pierwszy etap rekrutacji i jest oceniany zgodnie z **Regulaminem Udzielania Grantów w Projekcie Grantowym pn. „BONY SUKCESU” na lata 2019-2022.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane identyfikacyjne Wnioskodawcy** | |
| Nazwa Wnioskodawcy |  |
| NIP |  |
| REGON |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adres siedziby / głównego miejsca prowadzenia działalności gospodarczej Wnioskodawcy**  *(Uwaga! O udzielenie Grantu mogą ubiegać się wyłącznie MŚP posiadające siedzibę, a w przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą - główne miejsce prowadzenia działalności,* ***na******terenie województwa małopolskiego****, co znajduje potwierdzenie w dokumentach rejestrowych Grantobiorcy (wpis do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej). Grantobiorca może oświadczyć, że warunek ten zostanie spełniony najpóźniej na dzień podpisania umowy powierzenia Grantu.)* | | | |
| Województwo |  | | |
| Powiat |  | Gmina |  |
| Miejscowość |  | Kod pocztowy |  |
| Ulica |  | | |
| Numer budynku |  | Numer lokalu |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dane kontaktowe (adres korespondencyjny) Wnioskodawcy** | | | |
| Miejscowość |  | Kod pocztowy |  |
| Ulica |  | | |
| Numer budynku |  | Numer lokalu |  |
| Osoba do kontaktu (ze strony Wnioskodawcy) |  | | |
| Telefon |  | | |
| Adres e-mail |  | | |
| **Dane kontaktowe (adres korespondencyjny) Pełnomocnika (jeżeli dotyczy)** | | | |
| Miejscowość |  | Kod pocztowy |  |
| Ulica |  | | |
| Numer budynku |  | Numer lokalu |  |
| Osoba do kontaktu |  | | |
| Telefon |  | | |
| Adres e-mail |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Charakterystyka działalności Wnioskodawcy – dane szczegółowe** | |
| Kod PKD |  |
| Sekcja PKD |  |
| Branża w której działa przedsiębiorstwo (krótki opis) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Status Wnioskodawcy**  *(Uwaga! O udzielenie Grantu mogą ubiegać się wyłącznie MŚP)* | |
| Wielkość przedsiębiorstwa | Mikro  Małe  Średnie |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pomoc *de minimis*** | | |
| Czy w okresie bieżącego roku podatkowego i dwóch poprzednich lat podatkowych Wnioskodawca uzyskał pomoc *de minimis*? | Tak  Nie | |
| Wartość uzyskanej pomocy *de minimis* w okresie bieżącego roku podatkowego i dwóch poprzednich lat podatkowych przez Wnioskodawcę, podmioty powiązane i podmioty partnerskie. |  | EUR |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Załączniki do formularza zgłoszeniowego** | | | |
| **a)** | | Ankieta diagnostyczna. | |
| **b)** | | Formularz potwierdzający spełnienie kryteriów podmiotowych przez MŚP. | |
| **c)** | | Oświadczenie o otrzymanej wielkości pomocy *de minimis* lub nieotrzymanej pomocy *de minimis.* | |
| **Oświadczenia Wnioskodawcy (w imieniu Wnioskodawcy)** | | | |
| **1.** | Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń wynikającej z art. 233 ustawy Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1600 , z późn. zm.), z wyjątkiem oświadczenia o świadomości skutków niezachowania wskazanej formy komunikacji. Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku, oświadczeniach oraz dołączonych jako załączniki dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. | |  |
| **2.** | Oświadczam, że jestem uprawniony(-a) do reprezentowania Wnioskodawcy (jeśli dotyczy) w zakresie objętym niniejszym formularzem. | |  |
| **3.** | Oświadczam, iż zapoznałem(-am) się z Regulaminem udzielania grantów w Projekcie Grantowym pn. „Bony sukcesu” na lata 2019 – 2022, a w szczególności z przesłankami wykluczenia Grantobiorców z ubiegania się o udzielenie Grantów, i akceptuję postanowienia w nich zawarte. | |  |
| **4.** | Oświadczam, iż nie jestem podmiotem wykluczonym z możliwości otrzymania pomocy *de minimis*. | |  |
| **5.** | Oświadczam, że dane osobowe zawarte w niniejszym formularzu przetwarzam w sposób zgodny z Rozporządzeniem 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1 z późn. zm.) | |  |
| **6.** | Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji do projektu, w tym przeprowadzenia diagnozy, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000 ze zm.) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 26 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) na rzecz Instytucji Pośredniczącej, Grantodawcy oraz innych instytucji biorących udział w realizacji projektu. | |  |
| **7.** | Wyrażam zgodę na udostępnienie niniejszego formularza innym instytucjom oraz ekspertom dokonującym ewaluacji i oceny oraz wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych mających na celu ocenę Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020. | |  |
| **8.** | Wyrażam zgodę na doręczanie pism w sprawie formularza zgłoszeniowego i projektu za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 123 ze zm.), a w szczególności poczty elektronicznej na adres wskazany w formularzu. Oświadczam, że wiadomość wysłaną na wskazane w formularzu adresy poczty elektronicznej uznaję za skutecznie doręczoną. | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **9.** | Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Grantodawcy drogą elektroniczną na wskazany przeze mnie adres e-mail informacji handlowych, dotyczących produktów i usług oferowanych przez Grantodawcę w rozumieniu ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną z dnia 18 lipca 2002 r. (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz.123 ze zm.). Wyrażam zgodę na przekazywanie przez Grantodawcę treści, dotyczących oferty Grantodawcy na podany numer telefonu, w tym przy użyciu automatycznych systemów wywołujących w rozumieniu ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. Prawo telekomunikacyjne (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 1954 ze zm.). |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Data złożenia formularza |  |
| Imię i nazwisko osoby składającej formularz |  |