|  |  |
| --- | --- |
| Poniższe pole wypełnia pracownik biura projektu | |
| Indywidualny Numer Kandydata/Kandydatki: | **INK/** |

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

Projekt „Najlepsze wsparcie na starcie - program tworzenia własnej firmy”

realizowany przez CDG Pro Sp. z o.o. na podstawie umowy nr RPPK.07.03.00-18-0088/19-00

zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie,

współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego

w ramach RPO WP na lata 2014 –2020 oraz z budżetu Państwa,

Oś priorytetowa VII Regionalny rynek pracy

Działanie 7.3 Wsparcie rozwoju przedsiębiorczości

1. **REGULAMINY**

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji uczestników i Regulaminem przyznawania środków na rozwój przedsiębiorczości oraz akceptuję zawarte w nich zapisy.

……………………. …………..………………………………..

(data) czytelny podpis Kandydata/tki

1. **DANE KANDYDATA/KANDYDATKI:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię/Imiona | |  | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | |  | | | | | | | | | | | | |
| PESEL | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |
| Płeć | | ❒ kobieta | | | | | | | | | | | | |
| ❒ mężczyzna | | | | | | | | | | | | |
| Wiek w dniu przystąpienia do Projektu | |  | | | | | | | | | | | | |
| Wykształcenie  Podstawą zaliczenia wykształcenia do danego poziomu jest uzyskane świadectwo / dyplom ukończenia odpowiedniej szkoły niezależnie od trybu jej ukończenia (dziennie, wieczorowo, zaocznie)  **\*Osoba o niskich kwalifikacjach** to osoba posiadająca wykształcenie na poziomie maksymalnie ponadgimnazjalnym (ISCED 3) | | Wskaż aktualny i najwyższy posiadany poziom wykształcenia: | | | | | | | | | | | | |
| ❒ **Podstawowe\***  Typ szkół: szkoła podstawowa | | | | | | | | | | | | |
| ❒ **Gimnazjalne\***  Typ szkół: gimnazjum, szkoła przysposabiająca do pracy | | | | | | | | | | | | |
| ❒ **Ponadgimnazjalne\*** (średnie lub zasadnicze zawodowe)  Typ szkół: liceum, liceum profilowane, uzupełniające liceum  ogólnokształcące, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa | | | | | | | | | | | | |
| ❒ Policealne  Typ szkół: szkoła policealna, szkoła pomaturalna | | | | | | | | | | | | |
| ❒ Wyższe  Typ szkół: uczelnia, szkoła wyższa | | | | | | | | | | | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA | | | | | | | | | | | | | | |
| Województwo |  | | | | | | | | | | | | | |
| Powiat |  | | | | | | | | | | | | | |
| Gmina |  | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość |  | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica |  | | | | | | | | | | | | | |
| Nr budynku (domu) |  | | | | | Nr lokalu (mieszkania) | | | | |  | | | |
| Kod pocztowy |  | | | | | | | | | | | | | |
| Poczta |  | | | | | | | | | | | | | |
| DANE KONTAKTOWE | | | | | | | | | | | | | | |
| Adres korespondencyjny | ❒ taki sam jak adres zamieszkania  ❒ inny: | | | | | | | | | | | | | |
| Telefon\* |  | | | | | | | | | | | | | |
| Adres e-mail\* |  | | | | | | | | | | | | | |

\*pola obligatoryjne

1. **STATUS KANDYDATA/KANDYDATKI NA RYNKU PRACY**

|  |
| --- |
| Wskaż aktualny status na rynku pracy (jeden z czterech): |
| ❒ **1. Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy**  (Osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, która nie jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna)  W tym osoba długotrwale bezrobotna (nieprzerwanie przez ponad 12 miesięcy): ❒ **TAK** ❒ **NIE** |
| ❒ **2. Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy**  (Osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, która jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna)  W tym osoba długotrwale bezrobotna (nieprzerwanie przez ponad 12 miesięcy): ❒ **TAK** ❒ **NIE** |
| ❒ **3. Osoba bierna zawodowo**  (Osoba, która nie tworzy zasobów siły roboczej tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna m.in. student studiów stacjonarnych, doktorant, osoba będąca na urlopie wychowawczym)  W tym osoba ucząca się: ❒ **TAK** ❒ **NIE**  W tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu: ❒ **TAK** ❒ **NIE** |
| ❒ **4. Osoba pracująca**  (Osoba, która wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne. Również osoba posiadająca zatrudnienie lub własną działalność, która chwilowo nie pracuje ze względu na np. chorobę, urlop, szkolenie)  **W tym (wskaż jedną odpowiedź):**  ❒ 4.1 Osoba pracująca w administracji rządowej  ❒ 4.2 Osoba pracująca w administracji samorządowej  ❒ 4.3 Osoba pracująca w mikro, małym lub średnim przedsiębiorstwie (poniżej 250 pracowników)  ❒ 4.4 Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie (powyżej 250 pracowników)  ❒ 4.5 Osoba pracująca w organizacji pozarządowej  ❒ 4.6 Osoba prowadząca działalność na własny rachunek (działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne, praktykę zawodową) lub członek rodziny bezpłatnie pomagający takiej osobie  ❒ 4.7 Inne  **Wykonywany zawód (wskaż jedną odpowiedź):**  ❒ Instruktor praktycznej nauki zawodu  ❒ nauczyciel kształcenia zawodowego  ❒ nauczyciel kształcenia ogólnego❒ nauczyciel wychowania przedszkolnego  ❒ pracownik instytucji szkolnictwa wyższego  ❒ pracownik instytucji rynku pracy  ❒ pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia  ❒ kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej  ❒ pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej❒ pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej❒ pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej❒ rolnik  ❒ inny  **Zatrudniony w (uzupełnij nazwę instytucji/przedsiębiorstwa - nie dotyczy rolnika):**  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

1. **SZCZEGÓLNA SYTUACJA KANDYDATA/KANDYDATKI**

W sytuacji, gdy Kandydat/Kandydatka wybierze wartość „Odmowa podania informacji” (nie udzieli informacji na temat danych wrażliwych) wymagane będzie pisemne potwierdzenie odmowy podania danych jako dowód, iż działania w celu ich zebrania zostały podjęte (załącznik nr 4 do formularza)

|  |
| --- |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia: |
| ❒ NIE ❒ TAK ❒ Odmowa podania informacji |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań: |
| ❒ NIE ❒ TAK |
| Osoba z niepełnosprawnościami: |
| ❒ NIE ❒ TAK ❒ Odmowa podania informacji |
| Osoba zagrożona wykluczeniem społecznym, były więzień, narkoman: |
| ❒ NIE ❒ TAK ❒ Odmowa podania informacji |
| Osoba z różnymi niepełnosprawnościami i potrzebami wymagająca niezbędnych udogodnień, które moglibyśmy zapewnić w celu skorzystania z projektu: |
| ❒ NIE ❒ TAK – jeśli tak to należy opisać poniżej niezbędne udogodnienia:  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Osoba wykluczona cyfrowo: |
| ❒ NIE ❒ TAK – jeśli tak to należy opisać poniżej racjonalne usprawnienia w przypadku zmiany formy rozmowy z doradcą zawodowym i szkolenia ze stacjonarnej na zdalną (np. wypożyczenie przez beneficjenta tabletu w celu skorzystania ze wsparcia):  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

1. **PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ**

|  |
| --- |
| OŚWIADCZAM, ŻE: |
| ❒ **JESTEM** ❒ **NIE JESTEM** osobą powyżej 30 roku życia zamierzającą rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej, pochodzącą z obszaru województwa podkarpackiego\* (tj. uczę się, pracuję lub zamieszkuję na obszarze województwa podkarpackiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego)  \* w przypadku osób zamieszkujących poza obszarem woj. podkarpackiego wymagane złożenie zaświadczenia o zatrudnieniu lub o pobieraniu nauki na tym obszarze |
| ❒\***JESTEM** ❒ **NIE JESTEM** osobą bezrobotną  \* wymagane złożenie oświadczenia o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej niezarejestrowanej w urzędzie pracy (załącznik nr 1 do formularza) lub zaświadczenia z powiatowego urzędu pracy potwierdzającego status osoby bezrobotnej zarejestrowanej z podaniem okresu przebywania w rejestrze |
| ❒\***JESTEM** ❒ **NIE JESTEM** osobą bierną zawodowo  \* wymagane złożenie oświadczenia o posiadaniu statusu osoby biernej zawodowo (załącznik nr 2 do formularza) |
| ❒ **JESTEM** ❒ **NIE JESTEM** osobą bezrobotną lub bierną zawodowo w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy, tj. osobą w wieku 50 lat i więcej i/lub osobą długotrwale bezrobotną i/lub kobietą i/lub osobą z niepełnosprawnościami\* i/lub osobą o niskich kwalifikacjach (wykształcenie na poziomie do ISCED 3) |
| ❒ **JESTEM** ❒ **NIE JESTEM** bezrobotnym mężczyzną w wieku 30-49 lat |
| ❒ **JESTEM\*** ❒ **NIE JESTEM** osobą ubogą pracującą  ❒ której zarobki u ujęciu miesięcznym nie przekraczają minimalnego wynagrodzenia za pracę (2 600 zł brutto) w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu lub  ❒ zamieszkującą w gospodarstwie domowym, w którym dochody przypadające na jedną osobę w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu (z wyłączeniem transferów socjalnych) nie przekraczają kryteriów dochodowych w oparciu o próg interwencji socjalnej (701,00 zł dla osoby samotnie gospodarującej; 528,00 zł dla osoby w rodzinie)  \* wymagane złożenie oświadczenia o statusie osoby pracującej (załącznik nr 3 do formularza) i oświadczenia o dochodach (załącznik nr 5 do formularza) |
| ❒ **JESTEM\*** ❒ **NIE JESTEM** osobą zatrudnioną na umowach krótkoterminowych, zawartych na czas określony, który upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy, której miesięczne zarobki nie przekraczają 120% wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w odniesieniu do miesiąca poprzedzającego dzień przystąpienia do projektu  \* wymagane złożenie oświadczenia o statusie osoby pracującej (załącznik nr 3 do formularza) i oświadczenia o dochodach (załącznik nr 5 do formularza) |
| ❒ **JESTEM\*** ❒ **NIE JESTEM** osobą pracującą w ramach umów cywilno-prawnych (zlecenie/umów o dzieło), której miesięczne zarobki nie przekraczają 120% wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w odniesieniu do miesiąca poprzedzającego dzień przystąpienia do projektu  \* wymagane złożenie oświadczenia o statusie osoby pracującej (załącznik nr 3 do formularza) i oświadczenia o dochodach (załącznik nr 5 do formularza) |
| ❒ **JESTEM** ❒ **NIE JESTEM** rolnikiem lub członkiem jego rodziny, który chce odejść z rolnictwa (rolnikiem prowadzącym indywidualne gospodarstwa rolne do wielkości 2 ha przeliczeniowych lub członkiem rodziny podlegającym ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego zamierzającym odejść z rolnictwa) |
| ❒\***JESTEM** ❒ **NIE JESTEM** reemigrantem\*\*  \* wymagane złożenie oświadczenia o statusie osoby pracującej (załącznik nr 3 do formularza)  \*\*osobę spełniającą definicję reemigranta i jednocześnie należącą do grupy osób bezrobotnych lub biernych zawodowo należy zaliczyć do grupy osób pozostających poza rynkiem pracy |
| ❒\***JESTEM** ❒ **NIE JESTEM** imigrantem\*\*  \* wymagane złożenie oświadczenia o statusie osoby pracującej (załącznik nr 3 do formularza)  \*\*osobę spełniającą definicję imigranta i jednocześnie należącą do grupy osób bezrobotnych lub biernych zawodowo należy zaliczyć do grupy osób pozostających poza rynkiem pracy |
| **Kryteria punktowe związane z przynależnością do grupy docelowej:** |
| 1. Oświadczam, że jestem bezrobotnym lub biernym zawodowo rodzicem/opiekunem prawnym co najmniej 3 dzieci w wieku do 18 roku życia: |
| ❒ TAK (6 pkt) ❒ NIE (0 pkt) |
| 2. Oświadczam, że jestem rolnikiem prowadzącym indywidualne gospodarstwa rolne do wielkości 2 ha przeliczeniowych lub członkiem jego rodziny podlegającym ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego, który chce odejść z rolnictwa: |
| ❒ TAK (6 pkt\*) ❒ NIE (0 pkt)  \* wymagane złożenie zaświadczenia z PUP potwierdzającego status osoby bezrobotnej zarejestrowanej z podaniem okresu przebywania w rejestrze oraz zaświadczenie z KRUS potwierdzające podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników i członków ich rodzin |
| 3. Oświadczam, że jestem kobietą: |
| ❒ TAK (3 pkt) ❒ NIE (0 pkt) |
| 4. Oświadczam, że jestem osobą długotrwale bezrobotną: |
| ❒ TAK (1 pkt\*) ❒ NIE (0 pkt)  \* wymagane złożenie zaświadczenia z PUP w przypadku osoby zarejestrowanej w urzędzie pracy  \* wymagane złożenie zaświadczenia z ZUS o wysokości odprowadzonych składek w ostatnich 12 miesiącach w przypadku osoby niezarejestrowanej w urzędzie pracy |
| 5. Oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną: |
| ❒ TAK (1pkt\*) ❒ NIE (0 pkt)  \*wymagane złożenie orzeczenia o niepełnosprawności |
| 6. Oświadczam, że jestem osobą powyżej 50 roku życia: |
| ❒ TAK (1 pkt) ❒ NIE (0 pkt) |

1. **KRÓTKI OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ (0 – 42 pkt)**

|  |
| --- |
| 1. **POMYSŁ NA BIZNES (0 – 12 pkt)** |
| **Pomysł na działalność gospodarczą**  Należy przedstawić:   * skrócony opis przedsięwzięcia, w tym opis sektora, branży działalności i wskazanie kodu PKD wg Polskiej Klasyfikacji Działalności Gospodarczej z 2007 roku; zasięg działalności (lokalny, regionalny, krajowy); miejsce prowadzenia działalności, * uzasadnienie realności rozpoczęcia działalności we wskazanym zakresie, * uzasadnienie wyboru rodzaju i zakresu działalności; powody podjęcia decyzji o założeniu własnej działalności gospodarczej, * cechy wyróżniające planowaną działalność, w tym odniesienie do wprowadzenia innowacyjności do proponowanych usług/produktów, * stan przygotowań do podjęcia działalności – posiadane zasoby rzeczowe i niematerialne planowane do wykorzystania w prowadzonej działalności (np. lokal, urządzenia i maszyny, środki transportu, oprogramowanie), wymagane i posiadane pozwolenia/decyzje/ uprawnienia do prowadzenia przewidywanego rodzaju działalności.   **Produkty/usługi**  Należy przedstawić i scharakteryzować planowane do oferowania/świadczenia produkty i usługi, w tym opisać mocne i słabe strony planowanych produktów/usług.  **Promocja**  Należy opisać planowane działania promocyjne i informacyjne w związku z planowaną działalnością gospodarczą (w jaki sposób potencjalni klienci będą informowani o oferowanych/świadczonych produktach/usługach). |
|  |
| 1. **POTENCJAŁ I WYKSZTAŁCENIE KANDYDATA/KANDYDATKI** **(0 – 6 pkt)** |
| **Kwalifikacje i umiejętności**  Należy przestawić informacje w następujących zakresach:   * doświadczanie i umiejętności Kandydata/Kandydatki możliwe do wykorzystania w zaplanowanej działalności gospodarczej, * ukończone kursy, szkolenia zawodowe, posiadane uprawnienia i certyfikaty przydatne pod kątem prowadzenia opisywanej działalności gospodarczej, * posiadane wykształcenie związane z planowaną działalnością i/lub przydatne do jej prowadzenia. |
|  |
| 1. **ZNAJOMOŚĆ RYNKU I KONKURENCJI (0 – 10 pkt)** |
| **Charakterystyka rynku i konkurencji**  Należy przedstawić:   * charakterystykę rynku dla planowanej działalności, * główne grupy docelowe (do kogo kierowany będzie produkt/usługa planowany do oferowania/świadczenia) i ich liczebność, * głównych konkurentów (wraz z charakterystyką ich działalności) i produkty/usługi konkurencyjne, * porównanie produktu/usługi planowanego do oferowania/świadczenia z produktami/usługami konkurencyjnymi – pod kątem jakości, ceny, itp.; przewagi konkurencyjne.   **Ryzyka**  Należy przedstawić ryzyka związane z rozpoczęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej w opisywanym zakresie oraz sposób radzenia sobie z nimi. |
|  |
| 1. **OPŁACALNOŚĆ I EFEKTYWNOŚĆ PRZEDSIĘWZIĘCIA (0 – 8 pkt)** |
| **Opłacalność przedsięwzięcia**  Należy uzasadnić, że planowana do rozpoczęcia działalność jest opłacalna, przedstawiając (dla okresu 2 lat po rozpoczęciu działalności gospodarczej):   * przewidywaną wielkość sprzedaży poszczególnych produktów/usług opisanych w punkcie „Pomysł na biznes”, uwzględniając wskazaną w punkcie „Znajomość rynku i konkurencji” liczebność grup docelowych, * zakładane ceny sprzedaży poszczególnych produktów/usług, * przewidywaną wysokość kosztów prowadzenia działalności i produkcji/świadczenia usług wraz z wyszczególnieniem poszczególnych kosztów i uzasadnieniem ich wysokości, * uzasadnienie zdolności do wygenerowania zysku.   **Inne korzyści realizacji przedsięwzięcia**  Należy przedstawić inne (nieprzynoszące bezpośredniego zysku) korzyści z rozpoczęcia opisywanej działalności gospodarczej, w tym korzyści społeczne (np. utworzenie dodatkowych miejsc pracy). |
|  |
| 1. **PLANOWANY KOSZT INWESTYCJI (0 – 6 pkt)** |
| **Nakłady inwestycyjne**  Należy przedstawić:   * wysokość planowanych do poniesienia nakładów inwestycyjnych niezbędnych do rozpoczęcia działalności gospodarczej, w tym szacunkowa wysokość nakładów (w PLN) w ramach planowanej do pozyskania dotacji na rozpoczęcie działalności gospodarczej, * poszczególne wydatki planowane do poniesienia w ramach dotacji – nazwy/opisy wydatków i ich szacunkowe wartości, * podstawę oszacowania wartości poszczególnych wydatków (np. ogólnodostępne cenniki, oferty), * uzasadnienie konieczności poniesienia poszczególnych wydatków w kontekście opisywanego rodzaju planowanej do rozpoczęcia działalności. |
|  |

1. **OŚWIADCZENIA[[1]](#footnote-1)**

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

**OŚWIADCZAM, że:**

1. zamierzam zarejestrować i prowadzić w ramach Projektu nową działalność gospodarczą na obszarze województwa podkarpackiego;
2. nie posiadam aktywnego wpisu do CEIDG, nie byłam/-em zarejestrowana/-y w KRS jako przedsiębiorca, nie prowadziłam/-em działalności gospodarczej na podstawie przepisów odrębnych w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu;
3. nie zawiesiłam/-em lub nie miałam/-em zawieszonej działalności gospodarczej na podstawie przepisów o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub o Krajowym Rejestrze Sądowym w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu;
4. nie zamierzam założyć rolniczej działalności gospodarczej i równocześnie podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników zgodnie z ustawą z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników;
5. nie zamierzam założyć działalności komorniczej zgodnie z ustawą z dnia 22 marca 2018r. o komornikach sądowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 771, ze zm.);
6. nie była/-em karana/-y za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
7. nie korzystam równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków oferowanych w ramach PO WER, RPO oraz środków oferowanych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej;
8. w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych nie otrzymałam/-em pomocy *de minimis*;
9. w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych otrzymałam/-em pomoc *de minimis* w wysokości *…………………………….……………[[2]](#footnote-2)*;
10. nie pozostaję w związku małżeńskim lub w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa i powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa i powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia z Beneficjentem i/lub pracownikiem Beneficjenta lub wykonawcy;
11. nie pozostaję/ nie pozostawałam/-em w ciągu ostatnich dwóch lat w stosunku pracy lub innym (umowa zlecenie, umowa o dzieło lub inne) z Beneficjentem lub wykonawcą;
12. nie zamierzam rozpocząć działalności gospodarczej prowadzonej wcześniej przez członka rodziny[[3]](#footnote-3), z wykorzystaniem zasobów materialnych (pomieszczenia, sprzęt itp.) stanowiących zaplecze dla tej działalności, w przypadku gdy członek rodziny zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej nie później niż miesiąc przed dniem złożenia przeze mnie Formularza rekrutacyjnego;
13. nie zamierzam prowadzić działalności gospodarczej jednocześnie o tym samym profilu co przedsiębiorstwo prowadzone przez członka rodziny3 i pod tym samym adresem,   
    z wykorzystaniem pomieszczeń w których jest prowadzona działalność;
14. zapoznałam/em się z *Regulaminem rekrutacji uczestników* oraz *Regulaminem przyznawania* ś*rodków finansowych na rozwój przedsiębiorczości* i akceptuję ich warunki;
15. zostałem/-am poinformowany/-a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej) oraz zobowiązany/-a do pisemnego potwierdzenia odmowy podania w/w danych;
16. dane zawarte w niniejszym formularzu rekrutacyjnym są prawdziwe;
17. zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz z budżetu Państwa;
18. wszystkie dokumenty rekrutacyjne w tym załączniki co do treści i informacji w nich zawartych są aktualne na dzień składania formularza rekrutacyjnego do CDG PRO Sp. z o.o. – Beneficjenta Projektu;
19. jeżeli w trakcie oceny formularza rekrutacyjnego wystąpią okoliczności powodujące zmianę mojego statusu zawodowego lub inne czynniki, prowadzące w konsekwencji do niekwalifikowania mnie do dalszego udziału w projekcie, poinformuję pisemnie o tym zdarzeniu firmę CDG PRO Sp. z o. o. – Beneficjenta Projektu.

**VII KLAUZULA INFORMACYJNA**

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. Podmiotem przetwarzającym dane osobowe, działającym w imieniu i na rzecz Administratora jest CDG PRO Sp. z o.o. z siedzibą 36-072 Świlcza 145B, e-mail: rodo@cdgpro.pl;
2. Administratorem moich danych osobowych w ramach zbioru: Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 jest Zarząd Województwa Podkarpackiego - pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 z siedzibą al. Łukasza Cieplińskiego 4, 35-010 Rzeszów;
3. Administratorem moich danych osobowych w ramach zbioru: Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych jest Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego z siedzibą ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa;
4. Osobą wyznaczoną przez Instytucję Pośredniczącą Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie w realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, dalej „IP WUP” – w zakresie zapewnienia zgodności przetwarzania danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych, e-mail: iod@wup-rzeszow.pl.
5. Podstawą przetwarzania danych osobowych są:

- art. 6 ust. 1 lit. c i e oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO, w związku z przepisami:

a) rozporządzenia ogólnego,

b) ustawy wdrożeniowej;

c) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz.Urz.UE.L.347.470);

d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz.Urz.UE.L.286.1);

1. Celem przetwarzania danych osobowych w ramach zbioru danych osobowych jest aplikowanie i udział w projekcie *Najlepsze wsparcie na starcie – program tworzenia własnej firmy*.
2. Podmiot przetwarzający nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych.
3. Dane osobowe, przetwarzane w zbiorze danych osobowych, będą przetwarzane przez okres nie dłuższy niż:

- 2 lata od dnia 31 grudnia roku następującego po złożeniu do Komisji Europejskiej zestawienia wydatków, w którym ujęto ostatnie wydatki dotyczące Projektu. Instytucja Pośrednicząca poinformuje Podmiot przetwarzający dane osobowe o dacie rozpoczęcia okresu, o którym mowa w zdaniu pierwszym. Okres, o którym mowa w zdaniu pierwszym, zostaje przerwany w przypadku wszczęcia postępowania administracyjnego lub sądowego dotyczącego wydatków rozliczonych w Projekcie albo na należycie uzasadniony wniosek Komisji Europejskiej;

- w przypadku dokumentów dotyczących pomocy publicznej lub pomocy de minimis - przez okres 10 lat, licząc od dnia jej przyznania, o ile Projekt dotyczy pomocy publicznej lub pomocy de minimis;

- w przypadku dokumentów dotyczących podatku od towarów i usług - przez okres, o którym mowa w ustawie z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. t.j. z 2017 r., poz. 1221, z późn. zm.);

- przez okres trwałości Projektu;

z zastrzeżeniem, że w przypadku wystąpienia w ramach Projektu więcej niż jednego okresu, o którym mowa powyżej, stosuje się odpowiednio dłuższy termin.

1. Osobie, której dane osobowe są przetwarzane przysługuje:

- prawo żądania dostępu do danych osobowych oraz otrzymania ich kopii;

-prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;

-prawo do ograniczenia przetwarzania danych;

- prawo do wniesienia skargi do Organu nadzorczego: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą: 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2

1. Na podstawie art. 17 ust. 3 lit. b i d RODO, zgodnie z którym nie jest możliwe usunięcie danych osobowych niezbędnych, w szczególności do:

- wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego;

- celów archiwalnych w interesie publicznym;

- jak również mając na uwadze cel i podstawę prawną przetwarzania danych w ramach RPO WP 2014-2020, osobie której dane są przetwarzane nie przysługuje prawo do usunięcia albo przenoszenia tych danych.

1. W oparciu o przetwarzane dane osobowe Podmiot przetwarzający nie będzie podejmować wobec osób, których dane dotyczą zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.
2. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji celu, o którym mowa w ustępie 6. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości przystąpienia do Projektu.

**VIII ZAŁĄCZNIKI**

**Do Formularza rekrutacyjnego dołączam następujące załączniki (zaznacz jeśli dotyczy):**

❑ Załącznik nr 1 - Oświadczenie o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej, w tym długotrwale bezrobotnej niezarejestrowanej w powiatowym urzędzie pracy

❑ Załącznik nr 2 - Oświadczenie o posiadaniu statusu osoby biernej zawodowo

❑ Załącznik nr 3 - Oświadczenie o posiadaniu statusu osoby pracującej

❑ Załącznik nr 4 - Pisemne potwierdzenie odmowy podania danych wrażliwych

❑ Załącznik nr 5 – Oświadczenie o dochodach

❑ Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy potwierdzające status osoby bezrobotnej zarejestrowanej z podaniem okresu przebywania w rejestrze

❑ Zaświadczenie z KRUS potwierdzające podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników i członków ich rodzin

❑ Kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności potwierdzoną za zgodność z oryginałem

❑ Kserokopię umowy o pracę/umowy cywilno-prawnej potwierdzoną za zgodność z oryginałem

❑ Kserokopie rachunków do umów cywilnoprawnych określające wysokość osiągniętego dochodu w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu

❑ Inne (jakie?) …………………………………….

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

(Miejscowość i data) (Czytelny podpis Kandydata/Kandydatki)

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. Wymagane będzie dołączenie odpowiednich kopii zaświadczeń z instytucji, która jej udzieliła. [↑](#footnote-ref-2)
3. Pod pojęciem członka rodziny rozumie się małżonkę/małżonka oraz osobę znajdującą się w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, a także pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia i / lub związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli. [↑](#footnote-ref-3)