

Poniższe pole wypełnia personel Projektu	
Wpływ Formularza rekrutacyjnego	
Data	
Numer ewidencyjny	
Podpis osoby przyjmującej	

FORMULARZ REKRUTACYJNY

w ramach projektu „Wsparcie bezrobotnych z terenu MOF Krosno zamierzających rozpocząć działalność gospodarczą”
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego,
realizowanego przez STAWIL Sp. z o.o., na podstawie Umowy nr RPPK.07.03.00-18-0105/19-00
zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020

OŚ PRIORYTETOWA VII REGIONALNY RYNEK PRACY
DZIAŁANIE 7.3 WSPARCIE ROZWOJU PRZEDSIĘBIORCZOŚCI

I. DANE PERSONALNE POTENCJALNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU

Imię (imiona)	
Nazwisko	
PESEL	
Telefon	
Adres e-mail	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej, wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe) <input type="checkbox"/> Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> Wyższe (ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)
Wiek w chwili przystąpienia do Projektu	

BIURO PROJEKTU:

STAWIL Sp. z o.o.

ul. Langiewicza 29, 35-021 Rzeszów

wsparciemofkrosno@stawil.pl | wsparciemofkrosno.stawil.pl



WSPARCIE BEZROBOTNYCH
z terenu MOF Krosno zamierzających
rozpocząć działalność gospodarczą



II. DANE ADRESOWE POTENCJALNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU¹

Miejscowość		Ulica	
Nr budynku		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Poczta	
Gmina		Powiat	
Województwo		Obszar	<input type="checkbox"/> Miejski <input type="checkbox"/> Wiejski

III. STATUS POTENCJALNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU – status na rynku pracy i/lub inne dane pozwalające ocenić przynależność potencjalnego Uczestnika Projektu do danej grupy docelowej.

Proszę zaznaczyć poprzez postawienie X.

Oświadczam, że:

1. Jestem:

- osobą bezrobotną z Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego Krosno, zamieszkałą na terenie województwa podkarpackiego, gmina: miasto Krosno/ miasto Jedlicze/ Korczyna (w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego) w wieku 30 lat i więcej;
- osobą bierną zawodowo z Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego Krosno, zamieszkałą na terenie województwa podkarpackiego, gmina: miasto Krosno/ miasto Jedlicze/ Korczyna (w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego) w wieku 30 lat i więcej.

2. Jestem:

- osobą po 50 r. życia
- osobą z niepełnosprawnością/niepełnosprawnościami
- osobą długotrwale bezrobotną
- osobą o niskich kwalifikacjach
- osobą z obszaru rewitalizacji: zgodnie z Programem Rewitalizacji Miasta Krosno
- osobą z obszaru rewitalizacji: zgodnie z Lokalnym Programem Rewitalizacji Gminy Korczyna/ Lokalnym Programem Rewitalizacji Gminy Jedlicze
- kobietą
- żadną z powyższych opcji

3. Jestem rodzicem/opiekunem co najmniej trójki dzieci w wieku do 18 roku życia:

- TAK NIE

4. Jestem rolnikiem/członkiem rodziny rolnika i podlegam ubezpieczeniom emerytalnym i rentownym z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego:

- TAK NIE

W przypadku odpowiedzi TAK – czy zamierzasz odejść z rolnictwa deklarując odejście z KRUS do ZUS po założeniu działalności:

- TAK NIE

¹ Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu.

BIURO PROJEKTU:

STAWIL Sp. z o.o.

ul. Langiewicza 29, 35-021 Rzeszów

wsparciemofkrosno@stawil.pl | wsparciemofkrosno.stawil.pl



WSPARCIE BEZROBOTNYCH
z terenu MOF Krosno zamierzających
rozpocząć działalność gospodarczą

IV. KRÓTKI OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ.

Należy odnieść się do kryteriów podlegających ocenie		
1.	<p>Opis planowanej działalności gospodarczej (z uwzględnieniem sektora i branży, zasięgu i zakresu działania, cechami wyróżniającymi ją w branży w której ma funkcjonować, mocne i słabe strony oraz zagrożenia, które mogą utrudnić realizację przedsięwzięcia oraz sposób poradzenia sobie z nimi, jej zgodności z programami rewitalizacji: PRMK, LPRGK/LPRGJ)</p>	
2.	<p>Posiadane zasoby tj. kwalifikacje, doświadczenie i umiejętności niezbędne do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej</p>	
3.	<p>Planowany koszt przedsięwzięcia (w tym krótka kalkulacja planowanych kosztów wydatków/zakupów w ramach przyznanej dotacji z wyszczególnieniem rodzaju wydatków niezbędnych do uruchomienia planowanej działalności, uzasadnieniem konieczności dokonania ich zakupu oraz łącznej wartości wydatków/zakupów)</p>	
4.	<p>Charakterystyka potencjalnych klientów/odbiorców/kontrahentów</p>	
5.	<p>Charakterystyka konkurencji (w tym sposób rywalizacji z konkurencją, różnice produktu/usługi w stosunku do oferty konkurencji)</p>	
6.	<p>Stopień przygotowania inwestycji do realizacji [w tym posiadane zasoby własne, które zostaną użyte w planowanej działalności (lokal, maszyny, urządzenia, materiały, inne)]</p>	

BIURO PROJEKTU:

STAWIL Sp. z o.o.

ul. Langiewicza 29, 35-021 Rzeszów

wsparciemofkrosno@stawil.pl | wsparciemofkrosno.stawil.pl



WSPARCIE BEZROBOTNYCH
z terenu MOF Krosno zamierzających
rozpocząć działalność gospodarczą

V. OŚWIADCZENIA

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

OŚWIADCZAM, że²:

- 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 tym m.in. działalność adwokacka, komornicza lub oświatowa) w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do Projektu;
- nie zawiesiłam/-em lub nie miałam/-em zawieszoną działalność gospodarczą 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;
- 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;
- nie zamierzam założyć działalności komorniczej zgodnie z ustawą z dnia 22 marca 2018 r. o komornikach sądowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 771, ze zm.);
- nie byłam/-em karana/-y za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
- nie korzystam równoległe 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;
- w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych nie otrzymałam/-em pomocy de minimis/ w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych otrzymałam/-em pomoc de minimis w wysokości³;
- 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;
- 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;
- nie zamierzam rozpocząć działalności gospodarczej prowadzonej wcześniej przez członka rodziny⁴, z wykorzystaniem zasobów materialnych (pomieszczenia, sprzęt itp.) stanowiących zaplecze dla tej działalności, w przypadku gdy członek rodziny zaprzestął prowadzenia działalności gospodarczej nie później niż miesiąc przed dniem złożenia przeze mnie Formularza rekrutacyjnego,
- nie zamierzam prowadzić działalności gospodarczej jednocześnie o tym samym profilu co przedsiębiorstwo prowadzone przez członka rodziny i pod tym samym adresem, z wykorzystaniem pomieszczeń w których jest prowadzona działalność;
- nie zamierzam prowadzić działalności gospodarczej w sektorach wykluczonych na podstawie art. 1 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;
- nie zamierzam prowadzić działalności gospodarczej niezgodnie z definicją określoną w art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015r., poz. 584, z późn. zm.);
- zapoznałam/-em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie, Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości i akceptuję ich warunki;
- zostałam/-em poinformowany o przyjętych kryteriach kwalifikacji do udziału w Projekcie w szczególności zawartych w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie oraz spełniam wymagane kryteria kwalifikacyjne;
- dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym są prawdziwe.

² Niepotrzebne skreślić.

³ W przypadku otrzymania pomocy publicznej należy dołączyć odpowiednie kopie zaświadczeń z instytucji, która jej udzieliła

⁴ Pod pojęciem członka rodziny rozumie się małżonkę/malżonka 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 kuratelii.

BIURO PROJEKTU:

STAWIL Sp. z o.o.

ul. Langiewicza 29, 35-021 Rzeszów

wsparciemofkrosno@stawil.pl | wsparciemofkrosno.stawil.pl



WSPARCIE BEZROBOTNYCH
z terenu MOF Krosno zamierzających
rozpocząć działalność gospodarczą



Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu rekrutacyjnym (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych - Dz. U. 2016 r. poz. 922, z późn. zm.) przez Beneficjenta do celów rekrutacyjnych, udzielenia wsparcia, kontroli, monitoringu, ewaluacji i sprawozdawczości w ramach Projektu pn. „Wsparcie bezrobotnych z terenu MOF Krosno zamierzających rozpocząć działalność gospodarczą”, realizowanego w ramach RPO WP 2014-2020, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta z obowiązków wobec Instytucji Zarządzającej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 wynikających z umowy nr RPPK.07.03.00-18-0105/19-00. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis potencjalnego Uczestnika Projektu

BIURO PROJEKTU:

STAWIL Sp. z o.o.

ul. Langiewicza 29, 35-021 Rzeszów

wsparciemofkrosno@stawil.pl | wsparciemofkrosno.stawil.pl



WSPARCIE BEZROBOTNYCH
z terenu MOF Krosno zamierzających
rozpocząć działalność gospodarczą