**Formularz zgłoszenia do otwartego naboru Partnera/Partnerów**

**do wspólnej realizacji projektu.**

I. INFORMACJA O PODMIOCIE

1 Nazwa organizacji ……………………………………………………………………………….

2 Forma prawna ……………………………………………………………………………………

3 Forma własności …………………………………………………………………….................

4 NIP ……………………………………… 5 Regon ……………………………………………

6 Adres siedziby: …………………………………………………………………………………..

5.1 Ulica …………………………………………………………………………………………….

5.2 Numer domu ……………………….… 5.3 Numer lokalu ..…….…………………...........

5.4 Kod pocztowy ………………………… 5.5 miejscowość ………………………………….

5.6 Adres e-mail …………………………………………………………………………………...

5.7 Adres strony internetowej …………………………………………………………………….

6 Osoba uprawniona do podejmowania decyzji wiążących w imieniu Partnera

6.1 Sprawowana funkcja …………………………………………………………………………..

6.2 Imię ……………………………..….…...6.3 Nazwisko ………………………………………

6.4 Numer telefonu/faksu ………………………………………………….………………………

6.5 Adres poczty elektronicznej …………………………………………….…………………….

7 Osoba do kontaktów roboczych

7.1 Imię ……………………………...………7.2 Nazwisko ……………..……………………….

7.3 Numer telefonu/faksu …………………………………………….……………………………

7.4 Adres poczty elektronicznej ……………………………………….………………………….

II. KONCEPCJA REALIZACJI PROJEKTU

**1. Zgodność działania potencjalnego partnera z celami partnerstwa**

Należy wskazać i opisać zgodność celów statutowych podmiotu z celami partnerstwa, działaniami przewidzianymi do realizacji przez partnera oraz celem projektu. Należy również wskazać obszar działania partnera.

**2. Oferowany wkład potencjalnego partnera w realizację celu partnerstwa (zasoby kadrowe, finansowe, techniczne i organizacyjne)**

**a) Opis potencjału kadrowego (zasobów ludzkich) podmiotu zgłaszającego**

Należy opisać potencjał osobowy, którym dysponuje podmiot i może go wnieść do projektu. W szczególności należy wykazać, że podmiot zgłaszający zapewni odpowiednią kadrę posiadającą kwalifikacje i doświadczenie niezbędne do realizacji zaplanowanych działań (jeśli dotyczy).

**b) Opis potencjału technicznego podmiotu zgłaszającego**

Należy opisać potencjał techniczny, jaki podmiot może wnieść do projektu, w tym potencjał sprzętowy, warunki lokalowe podmiotu oraz wskazać sposób jego wykorzystania w ramach projektu.

**c) Opis potencjału finansowego podmiotu zgłaszającego**

Należy wskazać czy podmiot wykazuje zdolność do zapewnienia płynnej obsługi finansowej projektu.

**d) Opis zasobów organizacyjnych w tym doświadczenia podmiotu zgłaszającego**

Należy opisać dotychczasową działalność podmiotu uwzględniającą jego największe osiągnięcia, zwłaszcza w zakresie realizacji projektów finansowych ze środków Unii Europejskiej polegających na udzielaniu bezzwrotnych dotacji obejmujących:

- szkolenia umożliwiające uzyskanie wiedzy i umiejętności niezbędnych do podjęcia i prowadzenia działalności gospodarczej;

- przyznanie bezzwrotnych środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości;

- pomostowe wsparcie finansowe.

III. OŚWIADCZENIE PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO ZGŁOSZENIE

Oświadczam, że Podmiot nie zalega z uiszczaniem podatków, jak również z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub innych należności wymaganych odrębnymi przepisami.

Oświadczam, że podmiot, który reprezentuję nie podlega wykluczeniu z możliwości dofinansowania ze środków UE oraz że, nie orzeczono wobec niego zakazu dostępu do środków UE na podstawie przepisów takich jak: art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. 2013 r. poz. 885 z późn. zm.); art. 12 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. 2012 r. poz. 769 z późn. zm.); art. 9 ust 1 pkt. 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. 2014 r. poz. 1417 ze zm.).

Oświadczam, że Podmiot, który reprezentuję zobowiązuje się do zawarcia umowy partnerskiej na realizację projektu partnerskiego wraz z Funduszem Regionu Wałbrzyskiego w zakresie przygotowania wniosku o dofinansowanie i realizacji zadań w części mu odpowiadającej.

W imieniu, reprezentowanego przeze mnie Podmiotu wyrażam zgodę na upublicznienie propozycji współpracy partnerskiej przedstawionej w niniejszym zgłoszeniu. Oświadczam pod odpowiedzialnością karną, że informacje zawarte w niniejszym zgłoszeniu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

Data wypełnienia formularza …………….....................

Czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu………………………………………….

**III. Oświadczenie- doświadczenie w realizacji projektów dofinansowanych ze środków UE, których adresatami były osoby wskazane w Regulaminie konkursu nr RPDS.08.03.00-IP.02-02-407/20, jako uczestnicy projektu, tj. osoby od 30 roku życia:**

**- pozostające bez zatrudnienia w tym znajdujące się w szczególnej sytuacji na rynku pracy, tj. osoby w wieku 50 lat i więcej, kobiety, osoby z niepełnosprawnościami, osoby długotrwale bezrobotne oraz osoby z niskimi kwalifikacjami;**

**- imigranci oraz reemigranci;**

**- osoby ubogie pracujące;**

**- osoby odchodzące z rolnictwa i ich rodziny;**

**- osoby zatrudnione na umowach krótkoterminowych oraz pracujący w ramach umów cywilno-prawnych, których miesięczne zarobki nie przekraczają 120 % wysokości minimalnego wynagrodzenia**

Niniejszym oświadczam, żew okresie ostatnich 48 miesięcy zrealizowałem/ zrealizowaliśmy projekty polegające m. in. na udzielaniu bezzwrotnych dotacji obejmujących:

- szkolenia umożliwiające uzyskanie wiedzy i umiejętności niezbędnych do podjęcia i prowadzenia działalności gospodarczej;

- przyznanie bezzwrotnych środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości;

- pomostowe wsparcie finansowe.

Szczegółowy wykaz realizowanych projektów.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa podmiotu realizującego projekt** | **Okres realizacji projektu** | **Tytuł projektu** | **Grupa docelowa[[1]](#footnote-1)** | **Liczba osób objętych wsparciem w ramach projektu** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu………………………………………….

1. Należy wskazać, że projektem objęci były osoby bezrobotne planujących lub rozpoczynające prowadzenie działalności gospodarczej lub mikroprzedsiębiorcy, mali lub średni przedsiębiorcy lub pracownicy tych przedsiębiorców lub kandydat na partnera zrealizował projekty w ramach działania 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 Oś priorytetowa I Rynek pracy otwarty dla wszystkich [↑](#footnote-ref-1)