

Projekt realizowany na podstawie Umowy nr POKL. 06.02.00-12-015/09/08-00 zawartej  
z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Krakowie w ramach  
Działania 6.2 „Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia”  
Priorytetu VI PO KL „Rynek pracy otwarty dla wszystkich” Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

<i>Wypełnia:</i> <input type="checkbox"/> Izba Przemysłowo-Handlowa w Tarnowie (IPH) <input type="checkbox"/> Izba Rzemieślnicza Małej i Średniej Przedsiębiorczości (IRz) <input type="checkbox"/> Cech Rzemioł Różnych w Dąbrowie Tarnowskiej (CRzD) <input type="checkbox"/> Cech Rzemioł Różnych w Brzesku (CRzB)	
Zgłoszenie numer	<input type="checkbox"/> FZ/IPH/____ /6.2POKL-II.09 <input type="checkbox"/> FZ/IRz/____ /6.2POKL-II.09 <input type="checkbox"/> FZ/CRzD/____ /6.2POKL-II.09 <input type="checkbox"/> FZ/CRzB/____ /6.2POKL-II.09
Data i godzina wpływu formularza	____.____.2010, godz:____:____
Podpis osoby przyjmującej formularz	

**Wymogi formalne odnośnie przygotowania formularza:**

- wielkość czcionki 10
- odstęp między wierszami pojedynczy
- preferowany druk obustronny

**Formularz zgłoszeniowy projektu „START-up Parasol”**

<input checked="" type="checkbox"/> Formularz jest składany po raz pierwszy	<input type="checkbox"/> Formularz jest składany po raz kolejny
---	---

I. Dane personalne oraz adres zamieszkania			
Imię/Imiona	Jan, Marcin	Nazwisko	Kowalski
Data urodzenia	00.00.0000	Miejsce urodzenia	Tarnów
Dowód osobisty wydany przez	Prezydent Miasta Tarnowa	Seria i nr dowodu osobistego	AAA 000000
PESEL	00000000000	Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie
NIP	00 00 00 00 00		
Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Pomaturalne <input checked="" type="checkbox"/> Wyższe		
Ulica	Nieznana	Nr domu / Nr lokalu	13/13
Kod pocztowy	33-100	Miejscowość	Tarnów
Powiat	tarnowski	Województwo	Małopolskie
Obszar	<input checked="" type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski	Telefon stacjonarny	(14)000-00-00
e-mail	JanKowalki@nieznany.pl	Telefon komórkowy	000-000-000

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



<b>II. Status uczestnika - proszę zaznaczyć odpowiedź TAK lub NIE (na etapie podpisywania umowy będą wymagane zaświadczenia ze stosownych instytucji, potwierdzające zaznaczoną odpowiedź)</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
1. Osoba pozostająca bez zatrudnienia zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
– w tym osoba pozostająca bez zatrudnienia przez okres co najmniej kolejnych 12 miesięcy w ciągu ostatnich 2 lat	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Osoba nieaktywna zawodowo (m.in. emeryt, rencista, osoba bezrobotna niezarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
– w tym osoba kształcąca się	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Osoba zatrudniona	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– w tym rolnik	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
– w tym osoba zatrudniona w mikroprzedsiębiorstwie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– w tym osoba zatrudniona w małym lub średnim przedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
– w tym osoba zatrudniona w dużym przedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
– w tym osoba zatrudniona w administracji publicznej	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
– w tym osoba zatrudniona w organizacji pozarządowej	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
– w tym osoba w gorszym położeniu	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Osoba niepełnosprawna	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>III. Przynależność do jednej z wymienionych poniżej grup - proszę zaznaczyć odpowiedź TAK lub NIE (na etapie podpisywania umowy będą wymagane zaświadczenia ze stosownych instytucji, potwierdzające zaznaczoną odpowiedź)</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
– kobieta,	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
– osoba do 25 roku życia,	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
– osoba niepełnosprawna,	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
– osoba zamieszkująca w gminie wiejskiej lub miejsko-wiejskiej lub mieszkaniec miasta do 25 tys. mieszkańców.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

IV. Informacje na temat planowanej działalności gospodarczej	
Lokalizacja planowanej działalności (planowane miejsce rejestracji działalności gospodarczej)	Miejscowość/powiat
Powody podjęcia decyzji o założeniu własnej działalności gospodarczej	
Przedmiot i rodzaj planowanej działalności gospodarczej, wytwarzane produkty lub świadczone usługi w ramach planowanej działalności gospodarczej  UWAGA: W tym punkcie prosimy zaznaczyć, czy planowana działalność będzie prowadzona w formie spółki cywilnej. Jeżeli tak, proszę o podanie danych wspólnika/ów, którzy również aplikują w ramach projektu.	
Potencjalni odbiorcy wytwarzanych produktów lub świadczonych usług - wskazać grupy odbiorców	
Posiadane wykształcenie, doświadczenie i umiejętności, które będą przydatne do prowadzenia działalności	

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Opis poziomu konkurencji na rynku (poziom konkurencji, strategia konkurencji planowanej działalności gospodarczej)	
Posiadane zasoby, które będą wykorzystane w planowanej działalności gospodarczej (np. lokal, samochód, środki pieniężne, itp.)	
Główne planowane wydatki inwestycyjne niezbędne do rozpoczęcia działalności wraz z ich szacunkową wartością	1. - .....zł 2. - .....zł 3. - .....zł 4. - .....zł 5. - .....zł 6.....zł
Innowacyjność pomysłu na biznes	
W przypadku nie otrzymania dotacji, uruchomiona w ramach projektu działalność	<input type="checkbox"/> zostanie rozpoczęta w pełnym zakresie <input type="checkbox"/> zostanie rozpoczęta w ograniczonym zakresie <input checked="" type="checkbox"/> nie zostanie rozpoczęta

## V. OŚWIADCZENIA

1. Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, iż dane podane w niniejszym Formularzu są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji do projektu.
3. Nie biorę i nie zamierzam brać udziału w innym projekcie realizowanym w ramach Działania 6.2. PO KL „Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia” oraz nie korzystam i nie zamierzam skorzystać ze środków z Powiatowego Urzędu Pracy na rozpoczęcie działalności gospodarczej w okresie udziału w projekcie.
4. Nie zamierzam prowadzić działalności wykluczonej z dofinansowania w ramach projektu (szczegółowe informacje w Regulaminie projektu).
5. Jeżeli zostanę zakwalifikowany/a do udziału w projekcie wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych dotyczących założonej działalności gospodarczej w ramach projektu (nazwa firmy, opis działalności, miejsce rejestracji, dane kontaktowe) na stronie internetowej projektu.
6. Jeżeli zostanę zakwalifikowany/a do udziału w projekcie zobowiązuję się do dostarczenia w wymaganym terminie:
  - Zaświadczeń ze stosownych instytucji potwierdzających mój status na rynku pracy (dot. pkt. II Formularza zgłoszeniowego),
  - Zaświadczeń ze stosownych instytucji potwierdzających przynależność do zaznaczonej grupy priorytetowej (dot. tylko osób niepełnosprawnych - pkt. III Formularza zgłoszeniowego),
  - Zaświadczenia z Urzędu Skarbowego o niefigurowaniu w ewidencji działalności gospodarczej.

## VI. WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI

1. Deklaracja przynależności do określonej w formularzu grupy docelowej (Załącznik nr 1 do Formularza zgłoszeniowego).
2. Oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych (Załącznik nr 2 do Formularza zgłoszeniowego).
3. Oświadczenie o nieprowadzeniu działalności gospodarczej (Załącznik nr 3 do Formularza zgłoszeniowego).
4. Deklaracja udziału w projekcie (Załącznik nr 4 do wytycznych w sprawie udzielania pomocy na rozwój przedsiębiorczości w ramach Działania 6.2 PO KL (wersja 4))
5. Oświadczenie Uczestnika projektu (Załącznik nr 10 do wytycznych w sprawie udzielania pomocy na rozwój przedsiębiorczości w ramach Działania 6.2 PO KL (wersja 4))
6. Oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy de minimis w bieżącym roku kalendarzowym oraz w dwóch latach poprzedzających.

Tarnów 28.12.2009

.....  
*Miejscowość, data*

Jan Kowalski

.....  
Podpis

**Załącznik nr 1 do Formularza zgłoszeniowego:**

**Wzór deklaracji przynależności do określonej w Formularzu zgłoszeniowym grupy docelowej.**

**Deklaracja**

**Ja niżej podpisany/a** **Jan Kowalski** .....  
(imię i nazwisko)

**zamieszkały/a** **ul. Nieznana 13/13, 33-100 Tarnów** .....  
(adres zamieszkania)

**legitymujący/a się dowodem osobistym** **AAA 000000** .....

**wydanym przez** **Prezydenta Miasta Tarnowa** .....

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

oświadczam

że na dzień przystąpienia do projektu pn. „START-up Parasol” – nr projektu POKL. 06.02.00-12-015/09/08, realizowanego przez Izbę Przemysłowo-Handlową w Tarnowie, przynależę do następującej grupy priorytetowej (można zaznaczyć więcej niż jedną):

	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
Kobieta	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Osoba do 25 roku życia	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Osoba niepełnosprawna	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Osoba zamieszkująca w gminie wiejskiej lub miejsko-wiejskiej lub mieszkaniac miasta do 25 tys. mieszkańców	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Jednocześnie, jeżeli zostaną zakwalifikowany/a do udziału w projekcie, zobowiązuję się do dostarczenia zaświadczenia ze stosownej instytucji potwierdzającego przynależność do zaznaczonej grupy priorytetowej – dotyczy wyłącznie osób niepełnosprawnych.

**Tarnów 28.12.2009**

.....  
*Miejscowość, data*

**Jan Kowalski**

.....  
Podpis

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



**Załącznik nr 2 do Formularza zgłoszeniowego:**

**Wzór oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA  
PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z przystąpieniem do Projektu „START-up Parasol” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki – Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa;
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi Projektu;
- 3) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 4) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 5) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

**Tarnów 28.12.2009**

.....  
*Miejscowość, data*

**Jan Kowalski**

.....  
Podpis

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



**Załącznik nr 3 do Formularza zgłoszeniowego:**

**Wzór oświadczenia o nieprowadzeniu działalności gospodarczej.**

**Oświadczenie**

**Ja niżej podpisany/a** **Jan Kowalski** .....  
(imię i nazwisko)

**zamieszkały/a** **ul. Nieznana 13/13, 33-100 Tarnów** .....  
(adres zamieszkania)

**legitymujący/a się dowodem osobistym** **AAA 000000** .....

**wydany przez** **Prezydent Miasta Tarnowa** .....

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

oświadczam

że nie prowadziłam/em zarejestrowanej działalności gospodarczej w okresie co najmniej 12 miesięcy  
poprzedzających przystąpienie do projektu pn. „START-up Parasol” – nr projektu POKL. 06.02.00-12-  
015/09/08, realizowanego przez Izbę Przemysłowo-Handlową w Tarnowie

**Tarnów 28.12.2009**  
.....  
*Miejscowość, data*

**Jan Kowalski**  
.....  
Podpis