

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PODMIOTU**

NR ..... P/WOES

**DO PROJEKTU „WIELKOPOLSKI OŚRODEK EKONOMII SPOŁECZNEJ”**

Tytuł projektu	Wielkopolski Ośrodek Ekonomii Społecznej
Nazwa realizatora projektu	Stowarzyszenie Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych w Poznaniu
Nr projektu	FEWP.06.11-IZ.00-0002/23
Nazwa Programu	Program Regionalny Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027
Numer i nazwa Priorytetu	Priorytet 6: Fundusze europejskie dla Wielkopolski o silniejszym wymiarze społecznym (EFS+)
Numer i nazwa Działania	Działanie 6.11 Podmioty ekonomii społecznej
Data przyjęcia formularza	
Osoba przyjmująca formularz	

**DANE PODMIOTU/INSTYTUCJI**

	<b>1. Pełna nazwa podmiotu/instytucji</b>	
	<b>2. NIP</b> (jeżeli podmiot nie posiada proszę wpisać BRAK)	
	<b>3. KRS</b> lub nazwa i numer z innej ewidencji (jeżeli podmiot nie posiada proszę wpisać BRAK)	
	<b>4. Typ podmiotu</b>	<input type="checkbox"/> Przedsiębiorstwo, w tym: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Mikroprzedsiębiorstwo</li> <li><input type="checkbox"/> Małe przedsiębiorstwo</li> <li><input type="checkbox"/> Średnie przedsiębiorstwo</li> <li><input type="checkbox"/> Duże przedsiębiorstwo</li> </ul> <input type="checkbox"/> Podmiot ekonomii społecznej, w tym: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> podmiot reintegracyjny (WZT, ZAZ, CIS, KIS)</li> <li><input type="checkbox"/> organizacja pozarządowa</li> <li><input type="checkbox"/> spółdzielnia socjalna</li> <li><input type="checkbox"/> inne (jakie?) .....</li> <li><input type="checkbox"/> spółdzielnia pracy, w tym spółdzielnia inwalidów i spółdzielnia niewidomych</li> <li><input type="checkbox"/> spółdzielnia produkcji rolnej</li> </ul> <input type="checkbox"/> Instytucja rynku pracy <input type="checkbox"/> Jednostka administracji rządowej <input type="checkbox"/> Jednostka samorządu terytorialnego (bez szkół i placówek systemu oświaty) <input type="checkbox"/> Związek zawodowy <input type="checkbox"/> Organizacja pracodawców



		<input type="checkbox"/> <b>Podmiot systemu szkolnictwa wyższego i nauki, w tym:</b> <input type="checkbox"/> uczelnia <input type="checkbox"/> inny (jaki?) ..... <input type="checkbox"/> <b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b> <input type="checkbox"/> Szkoła (jaki typ?) ..... <input type="checkbox"/> Placówka systemu oświaty (jaki typ?) ..... <input type="checkbox"/> Sądy powszechne <input type="checkbox"/> Prokuratura <input type="checkbox"/> Podmiot świadczący usługi szkoleniowe <input type="checkbox"/> Inne (jakie?) .....	
5.	Czy instytucja prowadzi działalność gospodarczą?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
6.	Czy podmiot posiada status przedsiębiorstwa społecznego?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
7.	Wielkość przedsiębiorstwa	<input type="checkbox"/> mikro <input type="checkbox"/> małe <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> duże	
Dane teleadresowe	1.	Kraj	<b>POLSKA</b>
	2.	Województwo	<b>WIELKOPOLSKIE</b>
	3.	Powiat	<input type="checkbox"/> gnieźnieński <input type="checkbox"/> kolski <input type="checkbox"/> koniński <input type="checkbox"/> m. Konin <input type="checkbox"/> słupecki <input type="checkbox"/> turecki <input type="checkbox"/> wrzesiński <input type="checkbox"/> .....
	4.	Gmina	
	5.	Miejscowość	
	6.	Kod pocztowy	
	7.	Ulica	
	8.	Nr budynku	
	9.	Nr lokalu	
	10.	Telefon kontaktowy	
	11.	Adres poczty email do kontaktu	
	12.	Adres strony internetowej	
13.	Imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentowania podmiotu		



14.	Czy wsparciem zostali objęci pracownicy podmiotu?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
-----	---	------------------------------	------------------------------

Miejscowość, data

Czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentacji instytucji

### DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

- Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie pod nazwą „**Wielkopolski Ośrodek Ekonomii Społecznej**” realizowanym przez Stowarzyszenie Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027, Priorytet 6: Fundusze europejskie dla Wielkopolski o silniejszym wymiarze społecznym (EFS+), Działanie 6.11 Podmioty ekonomii społecznej (nr wniosku o dofinansowanie: FEWP.06.11- IZ.00-0002/23) współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, na podstawie umowy z Instytucją Zarządzającą nr FEWP.06.11-IZ.00-0002/23 (zwany dalej „Wielkopolski Ośrodek Ekonomii Społecznej”)
- Zostałem poinformowany/-a, że projekt „Wielkopolski Ośrodek Ekonomii Społecznej” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego+. Udział w projekcie jest bezpłatny.
- Uprzedzony/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY INSTYTUCJI są zgodne ze stanem faktycznym.
- Instytucja, którą reprezentuję, spełnia kryteria kwalifikowalności do projektu WOES.
- Zobowiązuję się do udzielenia niezbędnych informacji oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zbieranych na potrzeby badań niezbędnych do prowadzenia ewaluacji i monitoringu Projektu „Wielkopolski Ośrodek Ekonomii Społecznej” (zgodnie z art. 7 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.).
- Oświadczam, że w terminie udziału w wybranych formach wsparcia oferowanych w WOES, nie będę korzystać z takiego samego zakresu wsparcia, w takim samym terminie, w innym projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego+.
- Wyrażam zgodę na przekazywanie do instytucji, którą reprezentuję, informacji drogą elektroniczną (poczta e-mail) oraz drogą telefoniczną.

Miejscowość, data

Czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentacji instytucji



Fundusze Europejskie  
dla Wielkopolski

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



SAMORZĄD  
WOJEWÓDZTWA  
WIELKOPOLSKIEGO

## OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. **Wielkopolski Ośrodek Ekonomii Społecznej** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem podanych przez Państwa danych osobowych jest Województwo Wielkopolskie z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań, e-mail: kancelaria@umww.pl, fax 61 626 69 69, adres skrytki urzędu na platformie ePUAP: /umarszwlkp/SkrytkaESP.
2. Państwa dane osobowe są przetwarzane w celu aplikowania o dofinansowanie i realizacji projektów i ich rozliczenia, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 (dalej FEW), a także w celach archiwizacyjnych.
3. Państwa dane osobowe przetwarzamy w związku z wypełnieniem obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, który wynika z ustawy wdrożeniowej 2021-2027<sup>1</sup>, rozporządzeń PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057<sup>2</sup> i innych powiązanych oraz ustawy o finansach publicznych i ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
4. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem ochrony danych osobowych listownie pod adresem administratora danych, lub elektronicznie poprzez skrytkę ePUAP: /umarszwlkp/SkrytkaESP lub e-mail: [inspektor.ochrony@umww.pl](mailto:inspektor.ochrony@umww.pl).
5. Państwa dane osobowe będą przetwarzane do czasu rozliczenia Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 oraz upływu okresu archiwizacji dokumentacji związanej z tym programem.
6. Podanie danych osobowych obowiązkowych jest warunkiem ustawowym a ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości udziału w projekcie.
7. Przysługuje Państwu prawo do usunięcia danych osobowych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody, lub wynika to z wymogu prawa, lub gdy dane te są już niepotrzebne do przetwarzania danych.
8. Przysługuje Państwu prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

<sup>1</sup> Ustawa wdrożeniowa 2021-2027 – Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027.

<sup>2</sup> Rozporządzenia PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057 – odpowiednio: ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej. ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1056 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji. ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013.



9. Przysługuje Państwu prawo do przenoszenia danych, o ile Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody lub są niezbędne do zawarcia umowy oraz gdy dane te są przetwarzane w sposób zautomatyzowany.
10. Przysługuje Państwu prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.
11. Przysługuje Państwu prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w związku z Państwa sytuacją szczególną o ile przetwarzanie Państwa danych osobowych jest niezbędne do zrealizowania zadania w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej.
12. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych o ile uważają Państwo, iż przetwarzanie Państwa danych osobowych odbywa się w sposób niezgodny z prawem.
13. Państwa dane osobowe będą ujawniane:
  - 1) podmiotom świadczącym usługi na rzecz Województwa Wielkopolskiego w zakresie serwisu i wsparcia systemów informatycznych, utylizacji dokumentacji niearchiwalnej, przekazywania przesyłek pocztowych, lub podmiotom dokonującym badań, kontroli, ewaluacji na zlecenie Województwa Wielkopolskiego w związku z realizacją programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021-2027;
  - 2) ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, który wykonuje zadania państwa członkowskiego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, wspólnemu sekretariatowi, koordynatorom programów Interreg, kontrolerom krajowym, instytucjom pośredniczącym, instytucjom wdrażającym, instytucjom pośredniczącym o ile niezbędne to będzie do realizacji ich zadań.
14. Państwa dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji oraz profilowania
15. Państwa dane osobowe nie są przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy oraz do organizacji międzynarodowych.
16. Państwa dane osobowe udostępnione zostały przez WOES w zakresie niezbędnym do osiągnięcia celów przetwarzania, lecz nie większym niż zakres o którym mowa w art. 87 ustawy wdrożeniowej 2021-2027 lub rozporządzeń PEiR UE 2021/1060, 2021/1056, 2021/1057.

Oświadczam, iż podane przeze mnie dane osobowe są prawdziwe i aktualne.

---

Miejscowość, data

---

Czytelny podpis osoby upoważnionej do  
reprezentacji instytucji



Fundusze Europejskie  
dla Wielkopolski

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



SAMORZĄD  
WOJEWÓDZTWA  
WIELKOPOLSKIEGO

## INDYWIDUALNA DIAGNOZA POTRZEB PODMIOTU

Jakiego rodzaju wsparcia potrzebuje Podmiot:

- Usługa animacyjna
- Usługa inkubacyjna
- Usługa szkoleniowa
- Usługa biznesowa, w tym:
  - Wsparcie w zakresie usług społecznych
  - Wsparcie w zakresie zamówień społecznie odpowiedzialnych
  - Marketing, promocja PES/PS i zwiększanie widoczności ES
  - Edukacja ES
  - Reintegracja społeczna i zawodowa
- Wsparcie finansowe na utworzenie lub utrzymanie miejsca pracy w przedsiębiorstwie społecznym
- Inne

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejscowość, data

Czytelny podpis doradcy WOES



Fundusze Europejskie  
dla Wielkopolski

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



SAMORZĄD  
WOJEWÓDZTWA  
WIELKOPOLSKIEGO

*Dotyczy wyłącznie przedsiębiorstw społecznych – proszę nie wypełniać w przypadku innych podmiotów*

### OŚWIADCZENIE O STATUSIE PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO

Niniejszym oświadczam, że podmiot ekonomii społecznej/jednostka tworząca podmiot ekonomii społecznej<sup>3</sup>, który/ą reprezentuję, posiada status przedsiębiorstwa społecznego, uzyskany - zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej - na podstawie decyzji Wojewody wielkopolskiego nr ..... z dnia .....

Stan zatrudnienia w podmiocie na dzień składania oświadczenia	Osoby zagrożone wykluczeniem społecznym - w oparciu o spółdzielczą umowę o pracę – proszę podać liczbę	
	Osoby niezagrożone wykluczeniem społecznym - w oparciu o spółdzielczą umowę o pracę – proszę podać liczbę	
	Osoby zagrożone wykluczeniem społecznym - w oparciu o umowę o pracę – proszę podać liczbę	
	Osoby niezagrożone wykluczeniem społecznym - w oparciu o umowę o pracę – proszę podać liczbę	
	Osoby zagrożone wykluczeniem społecznym - w oparciu o spółdzielczą umowę cywilnoprawną – proszę podać liczbę	
	Osoby niezagrożone wykluczeniem społecznym - w oparciu o umowę cywilnoprawną – proszę podać liczbę	

Miejscowość, data

Czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu

<sup>3</sup> Niepotrzebne skreślić

