



Załącznik nr 1 do Regulaminu wsparcia na dotacje

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU –
DEKLARACJA UCZESTNICTWA W ŚCIEŻCE WSPARCIA NA DOTACJĘ**

I. Wypełnia Uczestnik projektu

Ja, niżej podpisany/a _____
(imię i nazwisko)

Zamieszkały/a _____
(adres zamieszkania: miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu / lokalu)

PESEL _____,

wyrażam *chęć* oraz *deklaruję udział* w następujących zaproponowanych mi formach wsparcia¹:

- a) *Doradztwie zawodowym i psychologicznym*
- b) *Kursie przedsiębiorczości*
- c) *Indywidualnym i grupowym doradztwie w zakresie opracowania biznes planu*

w ramach projektu

Instytut Turystyki w Krakowie Sp. z o.o.

(Nazwa Projektodawcy)

pn. „Siła kompetencji” realizowanego w ramach Osi Priorytetowej 8 Rynek pracy, Działania 8.4 Rozwój kompetencji kadr i adaptacja do zmian, Poddziałania 8.4.2 Adaptacja do zmian Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

Oświadczam, iż:

- a) Jestem osobą fizyczną zamierzającą rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej.
- b) W okresie 12 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu nie posiadałam/em wpisu do rejestru Ewidencji Działalności Gospodarczej/Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG) nie byłam/em zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym lub nie prowadziłem działalności na podstawie odrębnych przepisów (np. działalności adwokackiej, komorniczej lub oświatowej)
- c) W ciągu ostatnich 2 lat nie byłem i nie jestem zatrudniony u Organizatora, Partnera i/lub oraz nie łączy i nie łączył mnie z Organizatorem, Partnerem oraz ich pracownikami uczestniczącymi w procesie rekrutacji i oceny biznesplanów:
 - związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub bocznej do II stopnia) i/lub
 - związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli i/lub
 - inny związek faktyczny, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do zachowania zasady bezstronności w procesie rekrutacji uczestników i oceny biznes planów

¹Należy wypełnić w celu wstępnego określenia programu udziału w projekcie.



d) Nie korzystam i nie będę korzystać równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków oferowanych w ramach ROP WMO, lub POWER na pokrycie wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej bądź też założeniem spółdzielni lub spółdzielni socjalnej

e) *Moja sytuacja finansowa uniemożliwia mi założenie działalności gospodarczej bez uzyskania środków z EFS (uzasadnić):*

- f) Zobowiązuję się do powiadomienia Beneficjenta o ewentualnej rezygnacji z udziału w projekcie.
- g) Zobowiązuję się do podjęcia działalności w obszarze niezwiązanym bezpośrednio z działalnością przedsiębiorstwa, z którym współpracuję.
- h) Inne _____ -

Miejscowość i data

Czytelny podpis Uczestnika projektu

*Ponadto przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż korespondencja związana z ubieganiem się przeze mnie o wsparcie z zakresu przedsiębiorczości (w tym dotycząca rekrutacji) będzie przesyłana przez Biuro projektu **wyłącznie na podany przeze mnie w niniejszym dokumencie adres poczty elektronicznej:*** _____

Ja niżej podpisana(y)/ wyrażam zgodę na²:

- a) przetwarzanie moich danych osobowych w tym tzw. danych wrażliwych, zgodnie z przepisami art. 23 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.), do celów związanych z przeprowadzeniem monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się przez Instytut Turystyki w Krakowie Sp. z o.o. z obowiązków wobec Instytucji Pośredniczącej (Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Krakowie) wynikających z umowy nr RPMP.08.04.02-12-0032/15). Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania;

² Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych jest warunkiem koniecznym uczestnictwa w projekcie.



b) przetwarzanie moich danych osobowych, obejmujących informacje wymienione w punkcie „a”, przez Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie lub podmiot przez niego upoważniony zgodnie z art. 31 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.), do celów sprawozdawczych z realizacji form wsparcia, w których brałam/em udział oraz monitoringu i ewaluacji ROP WM.

Oświadczam, że:

- a) zostałam/em poinformowana/y o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Instytut Turystyki w Krakowie Sp. z o.o. oraz Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie,
- b) zostałam/em poinformowana/y iż Administratorem bazy danych osobowych jest Minister Infrastruktury i Rozwoju w Warszawie
- c) zapoznałam/em się i akceptuję Zasady przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości oraz zasady oceny Biznes planu w ramach projektu, zawarte w Regulaminie wsparcia na ścieżkę dotacyjną

Data, pieczęć i podpis przyjmującego oświadczenie

Data, czytelny podpis Uczestnika projektu

Pouczenie: uczestnik ponosi odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Wypełnia osoba odpowiedzialna za rekrutację

Zaświadczam, iż Uczestnik projektu spełnia kryteria dodatkowe³, kwalifikujące do otrzymania wsparcia, określone we wniosku o dofinansowanie projektu:

- a) _____
- b) _____
- c) _____

Miejscowość

Data, pieczęć i podpis pracownika odpowiedzialnego za rekrutację

*Niewłaściwe skreślić

³ Wypełnić jeżeli dotyczy, zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie realizacji projektu.
Instytut Turystyki w Krakowie Sp. z o.o.
ul. Łęzce 23, 30-614 Kraków,
tel. / fax: +48 12 423 66 90