

Projekt „Czas na biznes!” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego,  
realizowany przez AMD GROUP Michał Drymajło,  
na podstawie Umowy nr RPPK.07.03.00-18-0090/15-00  
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

**Załącznik nr 1**

## FORMULARZ REKRUTACYJNY

Szanowni Państwo,

Dziękujemy za zainteresowanie naszym projektem.

Niniejszy formularz stanowi pierwszy etap rekrutacji i jest oceniany zgodnie z Regulaminem rekrutacji.

Dziękujemy.

Informacje wypełniane przez AMD GROUP	
Data przyjęcia formularza	
Godzina przyjęcia formularza	
Numer Identyfikacyjny Kandydata (NIK)	...../CzB/2016
Podpis osoby przyjmującej formularz	

### UWAGA:

1. Formularz rekrutacyjny do projektu powinien być wypełniony w sposób czytelny i bez skreśleń.
2. Na każdej stronie Formularza rekrutacyjnego w prawym dolnym rogu proszę umieścić parafkę długopisem koloru niebieskiego.
3. W przypadku dokonania skreślenia, proszę postawić parafkę (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
4. Prosimy o zachowanie kopii składanych dokumentów rekrutacyjnych, ponieważ oryginał nie podlega zwrotowi.
5. Przed przystąpieniem do rekrutacji należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji do projektu „Czas na biznes!” oraz Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości do projektu „Czas na biznes!”.

Realizator projektu:



Biuro projektu:

AMD GROUP  
ul. Piłsudskiego 34 (C.H. EUROPA II – 4 piętro), 35-001 Rzeszów  
kom.: 608 396 822, e-mail: dotacje@amd-group.pl  
www.amd-group.pl

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KANDYDATA DO PROJEKTU

Lp.	DANE PERSONALNE																						
1.	Imię / Imiona																						
2.	Nazwisko																						
3.	Data i miejsce urodzenia																						
4.	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna																					
5.	Wiek w latach																						
6.	PESEL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																					
7.	NIP	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																					
8.	Seria i nr dowodu osobistego:																						
9.	Dowód osobisty wydany przez:																						
<b>Adres zamieszkania w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego</b>																							
10.	A	Miejscowość																					
	B	Rodzaj miejscowości – obszar wiejski <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie																					
	C	Ulica, nr budynku / lokalu																					
	D	Kod pocztowy																					
	E	Województwo																					
	F	Powiat																					
	G	Gmina																					
<b>Adres korespondencyjny</b> (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)																							
11.	A	Miejscowość																					
	B	Ulica, nr budynku / lokalu																					
	C	Kod pocztowy																					
	D	Województwo																					
	E	Powiat																					
	F	Gmina																					
12.	Poziom wykształcenia (proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu wybierając jedno ostatnie ukończone wykształcenie tzn. najwyższe)	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne, jakie? ..... <input type="checkbox"/> Policealne, jakie? ..... <input type="checkbox"/> Wyższe, jakie? ..... <input type="checkbox"/> Inne, jakie? .....																					

<sup>1</sup> Zgodnie z załącznikiem nr 1 do Rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) nr 215/2014 z dnia 7 marca 2014 r. to obszar o małej gęstości zaludnienia (kod 03) – zgodnie ze stopniem urbanizacji ujętym w klasyfikacji DEGURBA obszary słabo zaludnione to obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie (tj. gminy, które zostały przyporządkowane do kategorii 3 klasyfikacji DEGURBA). Zestawienie gmin zamieszczony na stronie internetowej EUROSTAT: [http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/miscellaneous/index.cfm?TargetUrl=DSP\\_DEGURBA](http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/miscellaneous/index.cfm?TargetUrl=DSP_DEGURBA) (tabela z nagłówkiem „dla roku odniesienia 2012”).

Realizator projektu:

Biuro projektu:



AMD GROUP  
ul. Piłsudskiego 34 (C.H. EUROPA II – 4 piętro), 35-001 Rzeszów  
kom.: 608 396 822, e-mail: dotacje@amd-group.pl  
www.amd-group.pl

13.	Telefon kontaktowy	Telefon stacjonarny:
		Telefon komórkowy:
14.	Adres e-mail	
15.	Osoba wychowująca dzieci do lat 6	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Informacje uzupełniające wynikające z „Wytucznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020</b>		
<p>Beneficjent informuje, iż Kandydat może odmówić podania danych wrażliwych, tj. osoby z niepełnosprawnościami; migranci, osoby obcego pochodzenia i mniejszości; osoby z innych grup w niekorzystnej sytuacji społecznej) jednakże ze względu na treść Wytucznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 wydanych przez Ministra Infrastruktury i Rozwoju w dniu 22.04.2015 znak MliR/H 2014-2020/13(01)/04/2015 informujemy iż: w sytuacji gdy uczestnik będący osobą fizyczną lub jego opiekun prawny nie udzieli informacji na temat danych wrażliwych (tj. osoby z niepełnosprawnościami; migranci, osoby obcego pochodzenia i mniejszości; osoby z innych grup w niekorzystnej sytuacji społecznej) istnieje możliwość wprowadzenia niekompletnych w ww. zakresie danych uczestnika pod warunkiem udokumentowania przez beneficjenta, iż działania w celu zebrania przedmiotowych danych zostały podjęte. Niekompletność danych w ww. zakresie nie oznacza niekwalifikowalności danego uczestnika z wyjątkiem sytuacji opisanej w punkcie 5 (3.3.3 Zasady dotyczące pomiaru wskaźników w projekcie) Wytucznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020. Niemniej, IZ musi być w stanie zapewnić wystarczające dowody, że dana osoba spełnia kryteria kwalifikowalności określone dla projektu. Odmowa podania informacji dotyczących danych wrażliwych w przypadku projektu skierowanego do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.</p>		
16.	Szczególna sytuacja kandydata (proszę zaznaczyć x w każdym właściwym miejscu)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM ODPOWIEDZI
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia		
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM ODPOWIEDZI		
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań		
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM ODPOWIEDZI		
Osoba z niepełnosprawnościami		
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM ODPOWIEDZI		
Osoba żyjąca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących		
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM ODPOWIEDZI		
Osoba żyjąca w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu		
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM ODPOWIEDZI		
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu		
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM ODPOWIEDZI		
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) <sup>2</sup>		

## II. KRYTERIA KWALIFIKACYJNE

Status kandydata na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu			
1.	Status kandydata na rynku pracy (proszę zaznaczyć X w każdym właściwym miejscu)	<input type="checkbox"/>	osoba pracująca lub prowadząca działalność gospodarczą na własny rachunek
		<input type="checkbox"/>	osoba fizyczna nieposiadająca zatrudnienia w wieku powyżej 29 roku życia <sup>3</sup> zamierzająca rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej na terenie województwa podkarpackiego nieposiadająca aktywnego wpisu do CEIDG, niezarejestrowana jako przedsiębiorca w KRS oraz nie prowadząca działalności gospodarczej na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu zamieszkująca na terenie województwa podkarpackiego (w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego)
		<input type="checkbox"/>	osoba bezrobotna zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy <sup>4</sup>
		<input type="checkbox"/>	w tym osoba długotrwale bezrobotna zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy <sup>5</sup>

<sup>2</sup> Osoby z wykształceniem na poziomie podstawowym, byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby z obszarów wiejskich.

<sup>3</sup> Osoba powyżej 29 roku życia to osoba, która w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie miała ukończone 30 lat (od dnia 30 urodzin).

<sup>4</sup> Należy załączyć zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy potwierdzające status osoby bezrobotnej.

**Realizator projektu:**
**Biuro projektu:**

 AMD GROUP  
 ul. Piłsudskiego 34 (C.H. EUROPA II – 4 piętro), 35-001 Rzeszów  
 kom.: 608 396 822, e-mail: dotacje@amd-group.pl  
 www.amd-group.pl

		<input type="checkbox"/>	osoba bezrobotna niezarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy
		<input type="checkbox"/>	w tym osoba długotrwale bezrobotna niezarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy
		<input type="checkbox"/>	osoba bierna zawodowo
<b>Przynależność kandydata do grupy docelowej, osoby będące w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy</b>			
2.	Przynależność kandydata do grupy docelowej, osoby będące w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy (proszę zaznaczyć X w każdym właściwym miejscu)	<input type="checkbox"/>	osoba długotrwale bezrobotna
		<input type="checkbox"/>	osoba niepełnosprawna <sup>6</sup>
		<input type="checkbox"/>	osoba będąca rodzicem/opiekunem prawnym posiadającym co najmniej 3 dzieci w wieku do 18 roku życia, należąca do jednej z grup: osoba długotrwale bezrobotna, osoba niepełnosprawna, kobieta
		<input type="checkbox"/>	kobieta
<b>Kryteria związane z przynależnością do grupy docelowej</b>			
3.	Przynależność kandydata do grupy (proszę zaznaczyć X w każdym właściwym miejscu)	<input type="checkbox"/>	kobieta
		<input type="checkbox"/>	osoba wychowująca co najmniej 3 dzieci w wieku do 18 roku życia
		<input type="checkbox"/>	osoba niepełnosprawna
		<input type="checkbox"/>	osoba zamieszkująca tereny wiejskie
<b>Uzyskane dotacje lub inna pomoc publiczna (w tym pomoc de minimis)</b>			
4.	Otrzymana pomoc publiczna (pomoc de minimis) w okresie ostatnich 3 lat	<input type="checkbox"/>	dotyczy
		<input type="checkbox"/>	nie dotyczy

### III. INFORMACJE DOTYCZĄCE PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

<b>Dane dotyczące planowanej działalności gospodarczej</b>			
1.	Planowany termin rozpoczęcia działalności gospodarczej	..... (dzień – miesiąc – rok)	
2.	Lokalizacja działalności gospodarczej	województwo:	
		powiat:	
		miejscowość:	
3.	Działalność gospodarcza jako jedyne źródło dochodu	<input type="checkbox"/>	jedyne
		<input type="checkbox"/>	dodatkowe
4.	Zasięg działalności firmy	<input type="checkbox"/>	rynek lokalny
		<input type="checkbox"/>	rynek regionalny
		<input type="checkbox"/>	rynek krajowy

<sup>5</sup> Należy załączyć zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy potwierdzające status osoby długotrwale bezrobotnej.

<sup>6</sup> Należy załączyć aktualne orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający niepełnosprawność.

Realizator projektu:

Biuro projektu:



AMD GROUP  
ul. Piłsudskiego 34 (C.H. EUROPA II – 4 piętro), 35-001 Rzeszów  
kom.: 608 396 822, e-mail: dotacje@amd-group.pl  
www.amd-group.pl

5.	Planowana forma prawna prowadzenia działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/> osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą <input type="checkbox"/> inna (jaka?) .....
6.	Sektor/branża  Punkt powinien zawierać: - opis przedmiotowy planowanej działalności wraz z podaniem PKD i pełną nazwą przedmiotu PKD - przedstawienie planowanego przedsięwzięcia w kontekście jego realności w określonym otoczeniu gospodarczym - sektor/branża (w tym OZE, smart specialisation), w którym firma będzie prowadzona oraz analiza tego sektora/branży - charakterystyka planowanych do wdrożenia produktów/usług - cechy wyróżniające, w tym innowacyjność w ramach wprowadzonych produktów/usług - planowane zatrudnienie	
7.	Planowane koszty  Punkt powinien zawierać: - rodzaj i szacowny koszt poszczególnych nakładów inwestycyjnych w ramach dotacji, o którą będzie się ubiegał, informację czy są to środki nowe czy używane, - krótkie uzasadnienie konieczności ich poniesienia)	
8.	Przeznaczenie wydatków inwestycyjnych	<input type="checkbox"/> zakup maszyn i urządzeń <input type="checkbox"/> zakup wartości niematerialnych i prawnych <input type="checkbox"/> zakup sprzętu i wyposażenia <input type="checkbox"/> zlecenie prac budowlanych lub adaptacyjnych <input type="checkbox"/> zakup środka transportu, jakiego?: ..... <input type="checkbox"/> inne, jakie? .....
9.	Charakterystyka klientów  Punkt powinien zawierać: - opis potencjalnych klientów, do których kierowany jest usługa/produkt - na jakiej podstawie stwierdzono zapotrzebowanie na usługę/produkt - jakie są oczekiwania klientów, w jakim stopniu oferta odpowiada na te potrzeby - wymagania rynku - lokalizacja rynku itp.	
10.	Charakterystyka konkurencji  Punkt powinien zawierać: - opis głównych konkurentów na rynku (zakres ich działalności)	

Realizator projektu:

Biuro projektu:



AMD GROUP  
 ul. Piłsudskiego 34 (C.H. EUROPA II – 4 piętro), 35-001 Rzeszów  
 kom.: 608 396 822, e-mail: dotacje@amd-group.pl  
 www.amd-group.pl

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- krótkie porównanie konkurencyjnych produktów i usług</li> <li>- alternatywne rozwiązania stosowane w branży, w której będzie prowadzona działalność gospodarcza</li> <li>- pomysł w jaki sposób, firma uzyska przewagę nad konkurentami</li> </ul>	
11.	Posiadane zasoby rzeczowe będące w posiadaniu, które mogą być przeznaczone na potrzeby planowanej działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/> lokal <input type="checkbox"/> urządzenia <input type="checkbox"/> maszyny <input type="checkbox"/> towary <input type="checkbox"/> środki transportu <input type="checkbox"/> inne, jakie? .....
12.	Przygotowanie do realizacji przedsięwzięcia oraz dotychczas podjęte działania w celu uruchomienia działalności gospodarczej (np. promocja, pozyskanie klientów, zaangażowanie środków, badania rynku, itp.	
13.	<p>Wykształcenie/doświadczenie</p> <p>Punkt powinien zawierać:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informacje o wykształceniu kandydata</li> <li>- informacje o ukończonych kursach, szkoleniach</li> <li>- posiadane certyfikaty, uprawnienia</li> <li>- posiadane doświadczenie zawodowe (umowa o pracę, samozatrudnienie, umowa cywilno-prawna, staż, praktyka zawodowo, wolontariat itp.) istotne z punktu widzenia planowanej działalności gospodarczej</li> </ul>	

#### IV. POZOSTAŁE INFORMACJE

1.	Posiadany stan wiedzy o zasadach prowadzenia działalności gospodarczej (księgowość, rozliczenia z ZUS, US itp.)	<input type="checkbox"/> brak znajomości <input type="checkbox"/> słaby / przeciętny <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> bardzo dobry
2.	W przypadku nie otrzymania dotacji inwestycyjnej planowana działalność	<input type="checkbox"/> będzie kontynuowana w pełnym zakresie <input type="checkbox"/> będzie kontynuowana w ograniczonym zakresie <input type="checkbox"/> nie będzie kontynuowana
3.	Źródła informacji o projekcie	<input type="checkbox"/> plakat/ulotka <input type="checkbox"/> radio, jakie? ..... <input type="checkbox"/> gazeta, jaka? ..... <input type="checkbox"/> portal internetowy, jaki? ..... <input type="checkbox"/> strona www.amd-group.pl <input type="checkbox"/> osoby polecające <input type="checkbox"/> inne, jakie? .....

Realizator projektu:

Biuro projektu:



AMD GROUP  
 ul. Piłsudskiego 34 (C.H. EUROPA II – 4 piętro), 35-001 Rzeszów  
 kom.: 608 396 822, e-mail: dotacje@amd-group.pl  
 www.amd-group.pl

## OŚWIADCZENIA:

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że:

1. Informacje zawarte w Formularzu rekrutacyjnym są prawdziwe.
2. **Zapoznałam/-em się z pełną dokumentacją projektu w szczególności z Regulaminem rekrutacji pt. „Czas na biznes!” oraz Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości w projekcie pt. „Czas na biznes!” i akceptuję ich warunki.**
3. Zapoznałam/-em się z przyjętymi kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie pt. „Czas na biznes!” oraz oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikacyjne zawarte w Regulaminie rekrutacji do projektu pt. „Czas na biznes!”.
4. Zapoznałam/-em się z procesem rekrutacji i wyrażam zgodę na mój udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
5. Zostałam/-em poinformowana/-y, że projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020.
6. Zobowiązuję się do udziału w badaniach ankietowych związanych z realizacją projektu w jego trakcie i po zakończeniu.
7. Zamieszkuję na terenie województwa podkarpackiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego.
8. Nie posiadam aktywnego wpisu do CEIDG, nie byłam/-em zarejestrowana/-y w KRS jako przedsiębiorca i nie prowadziłam/-em działalności gospodarczej na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.
9. Zostałam/-em poinformowana/-ny o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Beneficjenta projektu pt. „Czas na biznes!” oraz Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie.
10. Zostałam/-em poinformowana/-ny iż Administratorem danych osobowych w ramach zbioru: Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych jest Minister Infrastruktury i Rozwoju w Warszawie.
11. Nie byłam/-em karana/-y za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
12. W ciągu bieżącego roku budżetowego oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych nie otrzymałam/-em pomocy de minimis / otrzymałam/-em pomoc de minimis w wysokości: .....<sup>7</sup>.
13. Nie korzystam równolegle z innych bezzwrotnych środków publicznych na rozpoczęcie działalności gospodarczej, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz w ramach Działania 7.3 PRO WP 2014-2020.
14. 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 uczestniczącym w procesie rekrutacji i oceny biznesplanów lub wykonawcą w ramach projektu.
15. Nie pozostaję/nie pozostawałam/-em w ciągu ostatnich dwóch lat w stosunku pracy lub innym (umowa zlecenie, umowa o dzieło lub inne) z Beneficjentem (w tym również z osobami, które łączy lub łączyły z Beneficjentem i/lub pracownikiem beneficjenta uczestniczącym w procesie rekrutacji i oceny biznes planów związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa w linii prostej lub bocznej do II stopnia oraz związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli) lub wykonawcą w ramach projektu oraz w stosunku pracy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie.
16. Nie zamierzam rozpocząć działalności gospodarczej prowadzonej wcześniej przez członka rodziny, 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.
17. 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.
18. W przypadku rozpoczęcia przeze mnie działalności gospodarczej będzie ona zarejestrowana na terenie województwa podkarpackiego.

<sup>7</sup> Niepotrzebne skreślić. W przypadku otrzymania pomocy publicznej należy wpisać jej wysokość i dołączyć odpowiednie zaświadczenie z instytucji, która jej udzieliła.

W bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających go latach podatkowych wartość pomocy de minimis łącznie z pomocą, o którą się ubiega kandydat nie może przekroczyć równowartości w złotych kwoty 200 000 euro, a w przypadku działalności gospodarczej w sektorze transportu drogowego – równowartości w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.

Realizator projektu:



Biuro projektu:

AMD GROUP  
ul. Piłsudskiego 34 (C.H. EUROPA II – 4 piętro), 35-001 Rzeszów  
kom.: 608 396 822, e-mail: dotacje@amd-group.pl  
www.amd-group.pl

19. Nie jestem w stanie rozpocząć prowadzenia działalności gospodarczej bez uzyskania wsparcia ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego<sup>8</sup>.
20. Nie byłam/-em karany karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (dalej „ufp”) (Dz. U. Nr 157, poz. 1240, z późn. zm.) i jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Beneficjenta o zakazach dostępu do środków o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ufp. orzeczonych w stosunku do mnie w okresie realizacji umowy z Beneficjentem.
21. Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, szkolenia, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel.
22. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody<sup>9</sup> na używanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi przez AMD Group dla celów działań informacyjno-promocyjnych związanych z realizacją projektu. Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń (istniejących i przyszłych), w tym również o wynagrodzenie względem AMD Group z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi na potrzeby określone w oświadczeniu.
23. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w tym tzw. danych wrażliwych, zgodnie z przepisami art.23 U. z dn. 29.VIII.1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) przez Beneficjenta do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się AMD Group z obowiązków wobec Instytucji Pośredniczącej (Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie) wynikających z umowy o dofinansowanie projektu „Czas na biznes!” (Nr umowy: RPPK.07.03.00-18-0090/15-00). Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.
24. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie lub podmiot przez niego upoważniony zgodnie z art. 31. U. z dn. 29.VIII.1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) do celów sprawozdawczych z realizacji form wsparcia, w których brałam/-em udział oraz monitoringu i ewaluacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020.
25. Z uwagi na ograniczenia wynikające z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury i Rozwoju w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 oraz Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 1401/2013 z dnia 18.12.2013 w sprawie stosowania artykułu 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis oświadczam, iż:
- Nie planuję rozpoczęcia działalności gospodarczej w sektorze rybołówstwa i akwakultury w rozumieniu rozporządzenia Rady (WE) nr 104/2000 z dnia 17 grudnia 1999 r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury.
  - Nie planuję rozpoczęcia działalności gospodarczej w zakresie produkcji podstawowej produktów rolnych.
  - Nie planuję rozpoczęcia działalności gospodarczej w sektorze przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych w następujących przypadkach:
    - kiedy wartość pomocy ustalana jest na podstawie ceny lub ilości takich produktów nabytych od producentów podstawowych lub wprowadzonych na rynek przez przedsiębiorstwa objęte pomocą,
    - kiedy przyznanie pomocy zależy od faktu przekazania jej w części lub w całości producentom podstawowym.
  - Nie planuję rozpoczęcia działalności gospodarczej związanej z wywozem do państw trzecich lub państw członkowskich, tzn. pomocy bezpośrednio związanej z ilością wywożonych produktów, tworzeniem i prowadzeniem sieci dystrybucyjnej lub innymi wydatkami bieżącymi związanym z prowadzeniem działalności wywozowej.
  - Nie planuję rozpoczęcia działalności gospodarczej uwarunkowanej pierwszeństwem korzystania z towarów krajowych w stosunku do towarów sprowadzanych z zagranicy.
  - Nie planuję rozpoczęcia działalności gospodarczej w sektorze górnictwa węgla w rozumieniu rozporządzenia Rady (WE) nr 1407/2002 z dnia 23 lipca 2002 r. w sprawie pomocy państwa dla przemysłu węglowego.

<sup>8</sup> Zgodnie z zasadą minimalizowania zjawiska creamingu, nie jest możliwe przyznanie pomocy finansowej Uczestnikom projektu, którzy byliby w stanie założyć działalność gospodarczą nawet w sytuacji nie otrzymanej dotacji inwestycyjnej. Ogranicza to sytuacje, w których wsparcie skierowane zostanie do osób, które posiadają nie tylko pomysł na biznes, ale i dysponują środkami na jego realizację.

<sup>9</sup> Niepotrzebne skreślić.

**Realizator projektu:**



**Biuro projektu:**

AMD GROUP  
ul. Piłsudskiego 34 (C.H. EUROPA II – 4 piętro), 35-001 Rzeszów  
kom.: 608 396 822, e-mail: dotacje@amd-group.pl  
www.amd-group.pl



- g. Nie planuję rozpoczęcia działalności gospodarczej w zakresie drogowego transportu towarów na nabycie pojazdów przeznaczonych do takiego transportu.
28. Nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej, uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem.
29. Nie rozpoczęłam/-em działań związanych z otwarciem działalności gospodarczej przed dniem złożenia Formularza rekrutacyjnego.
30. Nie otrzymałam/-em dofinansowania na pokrycie tych samych wydatków kwalifikowanych z innego źródła w ramach wyłączeń grupowych, o których mowa w art. 1 Rozporządzenia (WE) nr 994/98 z dnia 7 maja 1998r. dotyczącego stosowania art. 92 i 93 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską do niektórych kategorii horyzontalnej pomocy państwa (DZ. Urz. WE L 142 z 14.05.1998, str.1; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 8, t. 1, str. 312) lub na podstawie decyzji przyjętej przez Komisję Europejską w odniesieniu do pomocy indywidualnej.

.....  
(data złożenia formularza rekrutacyjnego oraz czytelny podpis potencjalnego Uczestnika projektu)

**Realizator projektu:**



**Biuro projektu:**

AMD GROUP  
ul. Piłsudskiego 34 (C.H. EUROPA II – 4 piętro), 35-001 Rzeszów  
kom.: 608 396 822, e-mail: dotacje@amd-group.pl  
www.amd-group.pl

### ZAŁĄCZNIKI<sup>10</sup>:

- Oświadczenie o przynależności do grupy osób bezrobotnych/długotrwale bezrobotnych zarejestrowanych w PUP (zał. nr 3) - jeśli dotyczy
- Oświadczenie o przynależności do grupy osób biernych zawodowo (zał. nr 4) - jeśli dotyczy
- Oświadczenie o przynależności do grupy osób bezrobotnych/długotrwale bezrobotnych niezarejestrowanych w PUP (zał. nr 5) - jeśli dotyczy
- Oświadczenie kandydata (zał. nr 6) – jeśli dotyczy
- Oświadczenie o poinformowaniu kandydata o przyjętych kryteriach kwalifikacji do udziału w projekcie (zał. nr 7)
- Zaświadczenie z PUP potwierdzające status osoby bezrobotnej - jeśli dotyczy
- Kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający niepełnosprawność – jeśli dotyczy
- Kserokopie otrzymanych zaświadczeń dokumentujących uzyskanie pomocy publicznej (w tym pomocy de minimis) w okresie ostatnich 3 lat – jeśli dotyczy

Dokumenty, których dostarczenie będzie wymagane do 5 dni roboczych po zakwalifikowaniu kandydata do udziału w projekcie:

1. Deklaracja uczestnictwa w projekcie (zał. nr 8)
2. Oświadczenie Uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (zał. nr 9)
3. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o nie posiadaniu zarejestrowanej działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy przed przystąpieniem do projektu

### UWAGA:

Kopie załączonych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Kandydata poprzez opatrzenie każdej strony kopii dokumentów klauzulą „Za zgodność z oryginałem”, aktualną datą oraz własnoręcznym podpisem Kandydata lub opatrzone na pierwszej stronie napisem „Za zgodność z oryginałem od strony ..... do strony .....” , z aktualną datą oraz własnoręcznym podpisem Kandydata i parafką na każdej stronie. Jednocześnie każdy z kandydatów zobowiązany jest przedstawić wszystkie oryginały dokumentów, których kserokopie zostały złożone do AMD Group celem potwierdzenia ich wiarygodności.

---

<sup>10</sup> Proszę postawić X przy załącznikach, które dotyczą kandydata.

**Realizator projektu:**



**Biuro projektu:**

AMD GROUP  
ul. Piłsudskiego 34 (C.H. EUROPA II – 4 piętro), 35-001 Rzeszów  
kom.: 608 396 822, e-mail: dotacje@amd-group.pl  
www.amd-group.pl