



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Wniosek o udzielenie wsparcia w ramach projektu FUR 3 – Fundusz Usług Rozwojowych

Data wpływu

Nr formularza

Informacje o projekcie:

Projekt realizowany jest przez Operatora: **Stowarzyszenie „Centrum Rozwoju Ekonomicznego Pasłęka”** w ramach programu **Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027**, Priorytet 7 Rynek pracy, Działanie 7.5 Usługi rozwojowe oraz współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+)
Okres realizacji: **od 01.12.2023r. do 31.12.2026r.**

Celem projektu jest wzmocnienie potencjału rozwojowego i przystosowanie do zmieniających się warunków rynkowych mikro, małych, średnich przedsiębiorstw z woj. warmińsko-mazurskiego poprzez podniesienie kwalifikacji/kompetencji przez właścicieli i pracowników MŚP, objętych wsparciem szkoleniowym i/lub doradczym, realizowanym za pośrednictwem Bazy Usług Rozwojowych przy zastosowaniu podjęć ~~populacyjnych~~

1. Informacje podstawowe

Data rozpoczęcia działalności

Działalność gospodarcza musi być prowadzona **co najmniej od 6 miesięcy** w woj. warmińsko-mazurskim; dotyczy to również delegatury/filii/oddziału

Pełna nazwa Przedsiębiorstwa

NIP

REGON

Forma prawna

Telefon

Należy podać dane kontaktowe do przedsiębiorstwa

Strona www

E-mail

Kod działalności podst.
- główne PKD

Osoba wyznaczona do kontaktu z Operatorem będzie odpowiedzialna za cały proces, od momentu rekrutacji do rozliczenia usług rozwojowych.

Osobą do kontaktów roboczych z Operatorem **nie może** być przedstawiciel Dostawcy usług (np. firmy szkoleniowej) lub przedstawiciel biura rachunkowego obsługującego więcej niż jeden podmiot.

Osoba do kontaktów roboczych

Telefon

E-mail

Przedsiębiorstwo posiada w województwie warmińsko-mazurskim

Nazwa	Główna siedziba prowadzenia działalności	Adres delegatury / filii / oddziału
Województwo		
Powiat		
Gmina		
Kod pocztowy		
Miejscowość		
Ulica		
Numer budynku		
Nr lokalu		
Poczta		

Adres delegatury/filii/oddziału wpisuje tylko przedsiębiorstwo, które główną siedzibę posiada **poza woj. warmińsko-mazurskim**; adres ten musi znajdować się również w dokumencie rejestrowym (CEIDG/KRS) jako dodatkowe miejsce prowadzonej działalności. Dodatkowo w ramach delegatury/filii/oddziału muszą być odprowadzane podatki na terenie województwa.

Płatnik podatku VAT

Podstawa zwolnienia od podatku

Lp.	Oświadczenia	Wybór
1	Oświadczam, że przedsiębiorstwo, które reprezentuję zobowiązuje się do zwrotu zrefundowanej w ramach projektu części lub całości poniesionego podatku od towarów i usług (VAT), jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie tego podatku przez przedsiębiorstwo.	
2	Oświadczam, że przedsiębiorstwo, które reprezentuję zobowiązuje się do poinformowania Operatora o zmianie statusu podatnika VAT, jeżeli nastąpi ona w trakcie uczestnictwa w projekcie tj. w okresie od 01-01-2024r. do 31-12-2026r.	
3	Oświadczam, że przedsiębiorstwo, które reprezentuję zobowiązuje się do udostępniania dokumentacji finansowo-księgowej oraz udzielania uprawnionym organom kontrolnym informacji umożliwiających weryfikację kwalifikowalności podatku VAT.	

Każda strona **musi być** zparafowana przez osobę uprawnioną do reprezentowania przedsiębiorstwa



2. Kryteria dostępu

Czy przedsiębiorstwo posiada swoją siedzibę (filię, delegaturę, oddział) i prowadzi działalność gospodarczą w województwie warmińsko-mazurskim co najmniej od 6 miesięcy przed otrzymaniem wsparcia?	
Czy przedsiębiorstwo posiada swoją siedzibę (filię, delegaturę, oddział) i odprowadza podatki na terenie województwa warmińsko-mazurskiego co najmniej od 6 miesięcy przed otrzymaniem wsparcia?	

Rodzaj odprowadzanych podatków	
Podatek	Podatek odprowadzany na terenie
podatek dochodowy (PIT, CIT)	
podatek od towarów i usług (VAT)	
akcyza	
podatek od nieruchomości	
podatek od środków transportowych	
podatek od czynności cywilnoprawnych od umowy spółki	

Należy wskazać rodzaj odprowadzanego podatku w woj. warmińsko-mazurskim oraz przedstawić dokument potwierdzający odprowadzanie podatku

Czy przedsiębiorstwo prowadzi działalność przyczyniającą się do rozwoju inteligentnych specjalizacji województwa warmińsko-mazurskiego?	Obszar działalności związany z inteligentnymi specjalizacjami z głównego PKD	
Sektor zielonej gospodarki	Czy przedsiębiorstwo prowadzi działalność w sektorze zielonej gospodarki, w tym gospodarki o obiegu zamkniętym?	
Działalność w zakresie świadczenia usług dla osób wymagających długoterminowej opieki	Czy przedsiębiorstwo prowadzi lub planuje prowadzić działalność w zakresie świadczenia usług dla osób wymagających długoterminowej opieki?	

Lp.	Oświadczenia	Wybór
1	Oświadczam, że przedsiębiorstwo, które reprezentuję współpracuje z przedstawicielami reżimu rządzącego w Federacji Rosyjskiej lub Republice Białorusi, w szczególności: z przedstawicielami władz tych państw, jak również czołowymi przedsiębiorcami objętymi aktualnymi sankcjami, w tym unijnymi, opublikowanymi w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej („Przedstawiciele Reżimu”).	
2	Oświadczam, że przedsiębiorstwo, które reprezentuję zostało wpisane na Listę osób Spraw Wewnętrznych i Administracji, publikowaną w Biuletynie Informacji Publicznej stosowane są środki przewidziane ustawą dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozporządzeniach w sprawie wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (
3	Oświadczam, że przedsiębiorstwo, które reprezentuję: <ul style="list-style-type: none"> jest podmiotem kontrolowanym przez Przedstawicieli Reżimu prowadzi działania biznesowe, przede wszystkim szeroko rozumianą dwustronną wymianę handlową z podmiotami kontrolowanymi przez Przedstawicieli Reżimu. 	
4	Zobowiązuję się do dostarczenia do Operatora w formie załącznika do niniejszego zgłoszenia oświadczeń podmiotów powiązanych z przedsiębiorstwem lub/i partnerskich, a dotyczących wykluczenia tych podmiotów z możliwości otrzymania środków Unii Europejskiej na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego wprowadzającego sankcje wobec podmiotów i osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne.	
5	Oświadczam, że przedsiębiorstwo, które reprezentuję nie zalega z uiszczaniem podatków, jak również z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.	

Dot. oświadczenia nr 1, 2 i 3

Jeżeli przedsiębiorstwo **nie współpracuje z** podmiotami objętymi sankcjami, **nie jest** wpisane na listę sankcyjną i **nie jest** kontrolowane przez Państwa znajdujące się na liście to należy zaznaczyć **"NIE"**



3. Klasyfikacja przedsiębiorstwa

Oświadczam, że w rozumieniu przepisów załącznika nr 1 do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r., przedsiębiorstwo, które reprezentuję jest:

Należy zaznaczyć, czy przedsiębiorstwo jest:

- mikro
- małe
- średnie

Dane historyczne dotyczące statusu przedsiębiorcy

Status przedsiębiorcy (n – rok aktualny/bieżący)

Stan na n-2

Stan na n-1

Stan aktualny/bieżący (ostatni zamknięty rok obrachunkowy)

Zmiana statusu – opis (jeśli dotyczy):

W przypadku, gdy nastąpiła zmiana statusu przedsiębiorstwa należy krótko opisać przestanki, które spowodowały utratę bądź uzyskanie statusu mikro, małego lub średniego przedsiębiorcy, lub przedsiębiorcy innego niż MŚP.

Działanie w oparciu o umowę

Przedsiębiorstwo działa w oparciu o umowę

Należy wskazać w oparciu o jaką umowę działa przedsiębiorstwo oraz załączyć jej kopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem

Typ przedsiębiorstwa	Wybór
Przedsiębiorstwo samodzielne (niezależne) w rozumieniu art. 3 Załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014. UWAGA: W przypadku gdy przedsiębiorstwo jest samodzielne wypełnia Załącznik 1.	Przedsiębiorstwo samodzielne nie może być partnerskie lub/i powiązane
Przedsiębiorstwo partnerskie w rozumieniu art. 3 Załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014. UWAGA: W przypadku, gdy przedsiębiorstwo nie wpisuje się w definicję przedsiębiorstwa samodzielnego i pozostaje z innym/innymi przedsiębiorcami w relacji przedsiębiorstw partnerskich, wszystkie dane (wszystkich przedsiębiorstw) dane do określenia statusu.	Przedsiębiorstwo może być partnerskie, powiązane lub partnerskie i powiązane.
Przedsiębiorstwo powiązane (osobowo i/lub kapitałowo) w rozumieniu art. 3 Załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014. UWAGA: W przypadku gdy przedsiębiorstwo wpisuje się w definicję przedsiębiorstwa samodzielnego i pozostaje z innymi/innymi przedsiębiorcami w relacji przedsiębiorstw powiązanych, wypełnia Załącznik 3 i wskazuje skumulowane dane do określenia statusu.	

Dane należy przedstawić za lata 2021, 2022 i 2023

Dane przedsiębiorcy (w przypadku gdy n - oznacza rok 2023 n-1 oznacza rok 2022 n-2 oznacza rok 2021)

Skumulowane dane MŚP Przedsiębiorcy	Stan na n-1	Stan aktualny/bieżący (ostatni zamknięty rok obrachunkowy)
Okres, którego dotyczą dane		
Wielkość zatrudnienia		
Obroty ze sprzedaży netto (w PLN)		
Obroty ze sprzedaży netto (w EUR)		
Suma aktywów bilansu (w PLN)		
Suma aktywów bilansu (w EUR)		

Jeżeli przedsiębiorca jest samozatrudniony należy wpisać "1" jako wielkość zatrudnienia

Firma, która nie posiada sumy aktywów bilansów wpisuje „0”. Firma może również wybrać korzystniejszą opcję, aby spełnić kryterium MŚP - obroty ze sprzedaży netto lub suma aktywów bilansów.

Wypełnij: Załącznik 1 lub Załącznik 2 lub Załącznik 3

Zgodnie z typem przedsiębiorstwa należy wypełnić odpowiedni załącznik

- nr 1 - samodzielny
- nr 2 - partnerski
- nr 3 - powiązany
- nr 2 i 3 partnerski i powiązany

**4. Informacje dotyczące otrzymanej pomocy**

Oświadczam, iż przedsiębiorstwo, które reprezentuję w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Dzień udzielenia pomocy (dzień-miesiąc-rok)	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy	Forma pomocy	Wartość pomocy brutto	
						w PLN	w EUR
1							
2							
...							

Wysokość otrzymanej pomocy de minimis można sprawdzić na stronie:
<https://sudop.uokik.gov.pl/search/aidBeneficiary>
 Tabelkę należy wypełnić oraz dostarczyć wszystkie zaświadczenia dot. otrzymanej pomocy de minimis w kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem. **Nie jest możliwe załączenie wydruku z systemu SUDOP.**

Wnoszę o udzielenie pomocy

Lp.	Oświadczenia	Wybór
1	Oświadczam, że przedsiębiorstwo, które reprezentuję (wraz z podmiotami powiązаныmi lub/i partnerskimi) w ciągu bieżącego roku i dwóch poprzedzających lat podatkowych nie otrzymało pomocy de minimis w kwocie wyższej niż – 200 tys EURO, a w przypadku przedsiębiorcy prowadzącego działalność w zakresie drogowego transportu towarów – kwoty 100 tys EURO.	
2	Oświadczam, że wszelkie informacje dotyczące pomocy de minimis otrzymanej przez podmiot, który reprezentuję są zgodne z Zaświadczeniami o pomocy de minimis, jakie przedsiębiorstwo, które reprezentuję otrzymało od podmiotów udzielających mu pomocy de minimis w okresie bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych.	
3	Oświadczam, że nie ciąży na mnie/na reprezentowanym przeze mnie przedsiębiorstwie obowiązek zwrotu pomocy, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem.	
4	Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z możliwości dostępu do środków publicznych również osób reprezentujących MŚP) oraz stosownie do Rozporządzenia Nr 1407/2013 z stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis	
5	Oświadczam, że nie należę do sektora górnictwa węgla, nie prowadzę działalności 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 oraz nie prowadzę działalności związanej z produkcją pierwotną produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską (Dz. Urz. UE C 321E z 29.12.2006, str. 37).	
6	Oświadczam, że jestem świadomy/-a, iż w przypadku nieprzekazania lub przekazania nieprawdziwych informacji o pomocy publicznej, o których mowa w art. 39 oraz art. 40 ust. 1 i ust. 3 pkt 2, Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów może w drodze decyzji nałożyć na beneficjenta pomocy karę pieniężną do wysokości równoważności 10 000 euro (zgodnie z art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. Nr 123, poz. 1291 z późn. zm.).	
7	Zobowiązuję się przed podpisaniem umowy wsparcia dostarczyć do Operatora tj. Stowarzyszenia „Centrum Rozwoju Ekonomicznego Pasłęka” Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis , w formie papierowej na adres 14-400 Pasłęk, Pl. Św. Wojciecha 3.	

Oświadczenie nr 3, 4 i 5
 wymaga podwójnego zaprzeczenia
 - "**nie, nie ciąży**"
 - "**nie, nie podlegam**"
 - "**nie, nie należę**"



Jeżeli w projekcie będzie brała udział osoba z niepełnosprawnością należy przedstawić orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.

5. Odbiorcy wsparcia

Umowy o pracę i aneksy do umowy o pracę **muszą zawierać wszystkie poniższe dane:** obecne stanowisko, formę zatrudnienia, wymiar czasu pracy oraz okres zatrudnienia.

Oświadczam, że osoby wymienione w załączniku są pracownikami przedsiębiorstwa, którzy są zatrudnieni na terenie województwa warmińsko-mazurskiego co najmniej od 3 miesięcy.

Lp.	Imię	Nazwisko	PESEL	Stanowisko	Forma zatrudnienia	Wymiar czasu pracy	Okres zatrudnienia Od....	Okres zatrudnienia Do....	Osoba z niepełnosprawnościami	E-mail do kontaktu
1										
2										
...										
6. Osoba odpowiedzialna za realizację projektu										
Przedsiębiorstwo jest w CEiDG	Właściciel									
Przedsiębiorstwo jest w KRS	Prezes Zarządu lub inne									

Należy wpisać obecne stanowisko u danego pracodawcy. W przypadku właścicieli należy wpisać: Właściciel, Prezes Zarządu lub inne

Umowa o pracę lub inne

Okres zatrudnienia należy wskazać od momentu podjęcia pracy, łącznie z umową na okres próbny.

Umowa na czas określony - należy wpisać konkretną datę zakończenia
Umowa na czas nieokreślony - należy zaznaczyć "umowa na czas nieokreślony".
Nie mają zastosowania sformułowania "do nadal", "obecnie"

Informacje o osobach uprawnionych do reprezentowania przedsiębiorstwa

Lp.	Imię	Nazwisko	PESEL	NIP
1				
2				
...				

Jeżeli przedsiębiorstwo jest zarejestrowane w CEiDG należy wpisać PESEL.
Jeżeli przedsiębiorstwo jest zarejestrowane w KRS można podać albo PESEL albo NIP

Lp.	Oświadczenia
1	Oświadczam, że wszystkie informacje podane w formularzu zgłoszeniowym i dodatkowych dokumentach (o ile dotyczy) są prawdziwe, kompletne i w pełni odzwierciedlają sytuację prawną, finansową i gospodarczą oraz są zgodne ze stanem faktycznym, a oświadczenie powyższe składam/-y świadomy/-i odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, wynikającej z art. 233 § 1 oraz art. 297 Kodeksu karnego.
2	Zobowiązuję się do dostarczania do Operatora dodatkowych wyjaśnień, dokumentów (informacji) niezbędnych w trakcie weryfikowania przedsiębiorstwa i udzielonego wsparcia w terminie wyznaczonym przez Operatora. Przekroczenie wyznaczonego terminu może skutkować odmową zakwalifikowania przedsiębiorstwa do udziału w projekcie.
3	Wyrażam zgodę na weryfikację danych zawartych we wszystkich złożonych dokumentach na każdym etapie realizacji projektu oraz na poddawanie się kontroli, ewaluacji i monitoringowi udzielonego wsparcia, na uczestnictwo w wszelkich kontrolach, badaniach, przeprowadzanych przez Operatora lub przez wskazany podmiot oraz inne uprawnione instytucje.
4	Wyrażam zgodę na otrzymywanie wszelkich informacji o projekcie i uczestnictwa w nim przedsiębiorstwa, które reprezentuję drogą elektroniczną na konto e-mail podane w części I formularza zgłoszeniowego (do kontaktu) w rozumieniu art. 10 ust. 2 Ustawy z dnia 18 lipca 2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.
5	Oświadczam, że zapoznałam/-em się z treścią Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, rozumiem zawarte w nim zapisy i w pełni je akceptuję oraz zobowiązuję się przestrzegać jego postanowień w trakcie realizacji projektu.
6	Oświadczam, że reprezentowane przez mnie przedsiębiorstwo nie zostało objęte wsparciem w ramach FEWM, działanie 7.5, tj. nie ubiega się o wsparcie oraz nie otrzymało dofinansowania w ramach projektów realizowanych przez innych Operatorów i ich Partnerów, wyłonionych w konkursie FEWM.07.05-1Z.00-001/23 tj. <ul style="list-style-type: none"> Inspire Consulting sp. z o.o. wraz z partnerami Ośrodkiem Doradztwa i Treningu Kierowniczego z Gdańska, Process Team sp. z o.o. z Warszawy Instytut Badawczo-Szkoleniowy spółka z ograniczoną odpowiedzialnością wraz z partnerem Warmińsko-Mazurskim Związkiem Pracodawców Prywatnych Krajowa Agencja Informacyjna „INFO” spółka z ograniczoną odpowiedzialnością TECHPAL spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
7	Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+).



8	Oświadczam, że przedsiębiorstwo, które reprezentuję zobowiązuje się do wniesienia wkładu własnego w wysokości minimum 50% kosztów usługi rozwojowej lub w przypadku przyznania wyższego poziomu dofinansowania, wkładu nie mniejszego niż 20%.	
9	Oświadczam, że przedsiębiorstwo, które reprezentuję nie pozostaje w stanie upadłości, pod zarządem komisarzycznym i nie znajduje się w toku likwidacji, postępowania upadłościowego lub postępowania układowego z wierzycielami oraz nie jest w trudnej sytuacji, w rozumieniu pkt 20 Wytycznych dotyczących pomocy państwa na ratowanie i restrukturyzację przedsiębiorstw niefinansowych znajdujących się w trudnej sytuacji (Dz. Urz. EU C 249/1 z 31.07.2014 r.).	
10	Oświadczam, że nie zostałam/-em prawomocnie skazany za przestępstwo składania fałszywych zeznań, przekupstwa, przestępstwa przeciwko mieniu, wiarygodności dokumentów, obrotowi pieniężnemu i papierami wartościowymi, obrotowi gospodarczemu, systemowi bankowemu, przestępstwa skarbowe albo inne związane z wykonywaniem działalności gospodarczej lub popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych (dot. firm zarejestrowanych w CEiDG).	
11	Oświadczam, że nie zostałam/-em prawomocnie skazany którykolwiek z członków organów zarządzających bądź wspólników przedsiębiorstwa, które reprezentuję, za przestępstwa składania fałszywych zeznań, przekupstwa, przestępstwa przeciwko mieniu, wiarygodności dokumentów, obrotowi pieniężnemu i papierami wartościowymi, obrotowi gospodarczemu, systemowi bankowemu, przestępstwo skarbowe albo inne związane z wykonywaniem działalności gospodarczej lub popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych (dot. firm zarejestrowanych w KRS).	
12	Oświadczam, że jestem świadomy/-a, iż złożenie niniejszego formularza zgłoszeniowego wraz z załącznikami nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem przedsiębiorstwa do objęcia wsparciem.	

7. Załączniki

Nazwa załącznika	Wybór
Dokumenty źródłowe - finansowe potwierdzające dane zawarte w części 3 niniejszego zgłoszenia	
Dokumenty źródłowe - dot. zatrudnienia potwierdzające dane zawarte w części 3 niniejszego zgłoszenia	
Umowa w oparciu, o którą działa przedsiębiorstwo (o ile dotyczy)	
Umowa spółki cywilnej (o ile dotyczy)	
Dokumenty źródłowe – zaświadczenia dot. otrzymanej pomocy potwierdzające dane zawarte w części 4 niniejszego zgłoszenia	
Karta zgłoszeniowa właściciela i/lub pracownika przedsiębiorstwa tj. osób wykazanych w części 5 niniejszego zgłoszenia	
Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych tj. osób wykazanych w części 5 niniejszego zgłoszenia	
Dokumenty źródłowe potwierdzające status osób wykazanych w części 5 niniejszego zgłoszenia np. umowa o pracę, deklaracje zgłoszeniowe do ZUS, orzeczenie o niepełnosprawności, inne	
Oświadczenie dotyczące środków sankcyjnych dla firm powiązanych z przedsiębiorcą (pobierz wzór)	
Inne załączniki, wyjaśnienia (o ile dotyczy)	

Ja niżej podpisany/-a świadomy/-a odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, wynikającej z art. 233 § 1 oraz art. 297 Kodeksu, oświadczam, iż wszystkie złożone oświadczenia oraz podane dane i informacje dotyczące mojego Przedsiębiorstwa zawarte w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym są prawdziwe, kompletne i w pełni odzwierciedlają sytuację prawną, finansową i gospodarczą oraz są zgodne ze stanem faktycznym. Ponadto, informuję iż zapoznałem/-am się z klauzulą informacyjną dotyczącą ochrony danych osobowych.

 <p>Pieczętka firmy</p>	<p>Czytelny podpis / w osobę / osób uprawnionych do reprezentowania przedsiębiorstwa lub podpis z pieczętką imienną</p>
--	---

Jeżeli firma nie posiada pieczętki, proszę napisać "Przedsiębiorstwo nie posiada pieczętki firmowej"

Formularz zgłoszeniowy musi podpisać osoba uprawniona do reprezentowania przedsiębiorstwa. **Podpis musi być czytelny, aby można było przeczytać imię i nazwisko osoby podpisującej lub parafka z pieczętką imienną.**