***FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PRACODAWCY***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Tytuł projektu*** | ***„Weekendowa edukacja”*** |
| ***Nr projektu*** | *POKL-08-01-01-18-350/12-00* |
| ***Priorytet*** | *VIII Regionalne kadry gospodarki* |
| ***Działanie*** | *8.1 Rozwój pracowników i przedsiębiorstw w regionie* |
| ***Poddziałanie*** | *8.1.1 Wspieranie rozwoju kwalifikacji zawodowych i doradztwo dla przedsiębiorstw* |

|  |  |
| --- | --- |
| *Data dostarczenia formularza* |  |
| *Podpis osoby przyjmującej* |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***DANE BENEFICJENTA POMOCY/ PRACODAWCY*** *(zgodnie z dokumentem rejestrowym)* | | | | | | | | |
| **DANE PODSTAWOWE** | *Nazwa* | |  | | | | | |
| *NIP* |  | | | *REGON* |  | *PKD* |  |
| *TYP INSTYTUCJI (zaznaczyć właściwe)* | | | * Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą * Spółka cywilna * Spółka akcyjna * Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością * Spółka jawna * Spółka komandytowa * Spółki przewidziane przepisami kodeksów innych niż cywilny i handlowy * Spółdzielnia | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *WIELKOŚĆ PRZEDSIĘBIORSTWA* | * Mikro przedsiębiorstwo (zatrudniające do 9 pracowników) * Małe (zatrudniające od 10 do 49 pracowników) * Średnie (zatrudniające od 50 do 249 pracowników) | | |
| **ADRES SIEDZIBY**  **GŁÓWNEJ FIRMY** | *ULICA* |  | | |
| *NR DOMU* |  | *NR LOKALU* |  |
| *KOD POCZTOWY* | *\_ \_-\_ \_ \_* | *MIEJSCOWOŚĆ* |  |
| *POWIAT* |  | *WOJEWÓDZTWO* |  |
| *TELEFON* |  | *FAX* |  |
| *ADRES E-MAIL* |  | | |
| **ADRES JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ FIRMY**  *(inny niż siedziby głównej)* | *ULICA* |  | | |
| *NR DOMU* |  | *NR LOKALU* |  |
| *KOD POCZTOWY* | *\_ \_-\_ \_ \_* | *MIEJSCOWOŚĆ* |  |
| *POWIAT* |  | *WOJEWÓDZTWO* |  |
| *TELEFON* |  | *FAX* |  |
| *ADRES E-MAIL* |  | | |
| **OBSZAR** *(zaznaczyć właściwe)* | | * Obszar **wiejski** – tereny położone poza granicami administracyjnymi miast – obszary gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy wiejsko-miejskiej * Obszar **miejski** – miasta oraz część miejska gminy wiejsko-miejskiej | | |

*……………………………………………………… ……………………………..………………………………………*

*Miejscowość i data Podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

*do reprezentowania firmy*

**LISTA PRACOWNIKÓW DELEGOWANYCH NA SZKOLENIA**

Niniejszym zaświadczam, że oddelegowuję niżej wymienionych pracowników na szkolenia w ramach projektu „Weekendowa edukacja”:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Imię | Nazwisko |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |

Zaświadczam, że ww. osoba/y jest / są pracownikiem/ami

………………………………………….………………………………………….………………………………………….……………………….……

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres zakładu pracy)*

*……………………………………………………… ……………………………..………………………………………*

*Miejscowość i data Podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

*do reprezentowania firmy*

**OŚWIADCZENIA**

1. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem Uczestnictwa projektu „Weekendowa edukacja” realizowanym przez Europejski Dom Spotkań – Fundację Nowy Staw i akceptuję jego postanowienia.
2. Oświadczam, że przedsiębiorstwo prowadzi działalność gospodarczą i posiada jednostkę organizacyjną (siedzibę/oddział/filię/delegaturę) na terenie województwa podkarpackiego, w jednym z powiatów: bieszczadzki, brzozowski, leski, lubaczowski, przemyski, strzyżowski.
3. Oświadczam, że przedsiębiorstwo nie jest przedsiębiorstwem znajdującym się w trudnej sytuacji ekonomicznej[[1]](#footnote-1) w rozumieniu Wytycznych Wspólnotowych dotyczących pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw /Dz. Urz. UE 244 z dnia 01.10.2004, str. 2/
4. Oświadczam, że nie ciąży na przedsiębiorstwie obowiązek zwrotu pomocy[[2]](#footnote-2) wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.

*……………………………………………………… ……………………………..………………………………………*

*Miejscowość i data Podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

*do reprezentowania firmy*

1. **Zagrożone przedsiębiorstwo**

   Przedsiębiorstwo zagrożone to takie, które za pomocą środków własnych, ani środków uzyskanych od właścicieli/ akcjonariuszy lub wierzycieli nie jest w stanie powstrzymać strat, a które bez zewnętrznej pomocy państwa niemal na pewno spowoduje jego zniknięcie z rynku w perspektywie krótko- lub średnioterminowej.

   *Przedsiębiorstwo jest zagrożone jeśli:*

   a) jest to spółka z o.o. - ponad połowa jej zarejestrowanego kapitału została utracona, w tym

   ponad 1/4 kapitału w ciągu ostatnich 12 miesięcy, lub

   b) jest to spółka, której przynajmniej niektórzy członkowie są w sposób nieograniczony odpowiedzialni za jej długi, jeżeli ponad połowa jej kapitału została utracona ( wg sprawozdania

   finansowego), w tym ponad 1/4 w ciągu ostatnich 12 miesięcy, lub

   c) niezależnie od rodzaju spółki – spełnia kryteria w prawie krajowym w zakresie podlegania

   procedurze upadłościowej [↑](#footnote-ref-1)
2. Zgodnie z art. 1 ust. 6 Rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (ogólne rozporządzenie w sprawie wyłączeń blokowych) (Dz. Urz. UE L214/3 z 9.8.2008) oraz par. 2a ust. 1 pkt 4 Rozporządzenia MRR z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie udzielania pomocy publicznej w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (Dz.U. Nr 90, poz. 557 ze zm.) [↑](#footnote-ref-2)