Załącznik nr 1 do Regulaminu udzielania wsparcia dla istniejących PES z wyłączeniem przedsiębiorstw społecznych -
wersja z dnia 05.05.2023

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

**dla podmiotów ekonomii społecznej, z wyłączeniem przedsiębiorstw społecznych, zainteresowanych otrzymaniem wsparcia w ramach projektu „MOWES2 - Małopolski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej – Małopolska Zachodnia”** **nr RPMP.09.03.00-12-0002/19**

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ A. DANE PODMIOTU EKONOMII SPOŁECZNEJ** |
| **CZĘŚĆ I** |
| **Dane podmiotu ekonomii społecznej (PES)** | **1** | **Pełna nazwa podmiotu** |  |
| **2** | **Forma organizacyjno-prawna** | [ ]  fundacja | [ ]  CIS |
| [ ]  stowarzyszenie | [ ]  KIS |
| [ ]  kościelna os. prawna | [ ]  ZAZ |
| [ ]  spółka non-profit | [ ]  WTZ |
| [ ]  inne, jakie? |
| **3** | **NIP** |  | **Brak NIP** | [ ]  TAK  |
| **4** | **Regon** |  |
| **5** | **KRS lub nazwa i nr innego właściwego rejestru** |  |
| **CZĘŚĆ II** |
| **Adres siedziby/oddziału** | **1** | **Województwo** |  |
| **2** | **Powiat** |  |
| **3** | **Gmina** |  |
| **4** | **Miejscowość** |  |
| **5** | **Ulica** |  |
| **6** | **Nr domu** |  |
| **7** | **Nr lokalu** |  |
| **8** | **Miejscowość** |  |
| **9** | **Kod pocztowy** |  |
| **10** | **Miejsce siedziby podmiotu** |  [ ]  wiejski [ ]  miejski |
|  | **11** | **Rodzaj prowadzonej działalności** | [ ]  statutowa nieodpłatna[ ]  statutowa odpłatna[ ]  gospodarcza |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ III**Jest przeznaczona dla **PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ lub/i STATUTOWĄ ODPŁATNĄ** (Jeśli podmiot prowadzi jedynie działalność statutową nieodpłatną proszę przejść do CZĘŚCI IV) |
| **Weryfikacja statusu przedsiębiorstwa społecznego.**  |
| **1** | Czy organizacja posiada status przedsiębiorstwa społecznego (wg definicji przedsiębiorstwo społeczne to 1. podmiot ekonomii społecznej, który posiada aktualny status przedsiębiorstwa społecznego nadany przez Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej zgodnie z Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014-2020 lub
2. status nadany przez właściwego Wojewodę zgodnie z ustawą z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej)?
 | [ ]  TAK [ ]  NIE |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oświadczenie o wielkości otrzymanej pomocy de minimis****lub o nieotrzymaniu pomocy de minimis:** | **Zaznaczyć właściwe** |
| **TAK** | **NIE** |
| w okresie bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych, tj. w okresie od …………..……… do ……………..… przedsiębiorstwo: |  |  |
| a) otrzymało pomoc de minimis w łącznej wysokości …………………… zł [[1]](#footnote-1), (słownie:……………………………………………………………………..………), co stanowi równowartość w euro ………..… (słownie: ………….……………………..……….………) | [ ]  | [ ]  |
| b) nie otrzymało pomocy de minimis.  | [ ]  | [ ]  |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ IV** |
| **Dane kontaktowe** | **1** | **Imię Nazwisko** |  |
| **2** | **Telefon kontaktowy** |  |
| **3** | **Adres e-mail** |  |
| **4** | **Adres do korespondencji**  |  |
| **CZĘŚĆ V** |
| **Oświadczenia osoby/osób uprawnionej do reprezentowania podmiotu (zgodnie z dokumentami rejestrowymi)** |
| **1.** | Oświadczam, że zgodnie z wymogami instytucja, którą reprezentuję jest uprawniona do uczestnictwa w projekcie. |
| **2.** | Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. |
| **3.** | Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem wsparcia dla istniejących podmiotów ekonomii społecznej z wyłączeniem przedsiębiorstw społecznych i akceptuję jego postanowienia. |
| **4.** | Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot obecnie nie uczestniczy i w trakcie udziału w niniejszym projekcie nie będzie uczestnikiem innego projektu realizowanego z w ramach RPO WM, w którym przewidziane formy wsparcia są tego samego rodzaju lub zmierzają do tego samego celu/korzyści. |
| **Załączniki obligatoryjne:****Załącznik nr 1 – KRS lub inny odpis z właściwego rejestru****Załącznik nr 2 – Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (dotyczy podmiotów prowadzących dz. odpłatną i/lub gospodarczą)****Załącznik nr 3 – Statut / umowa spółki** **Załączniki na wezwanie:****Zgodnie z wezwaniem Realizatora wsparcia** |
| **Miejscowość** | **Data** | **Czytelny podpis osoby/osób uprawnionej do reprezentowania podmiotu (zgodnie z dokumentami rejestrowymi)** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ B. KRYTERIA STRATEGICZNE I MERYTORYCZNE (W TYM POMYSŁU NA ROZWÓJ I MOTYWACJA)** |
| **I** | **Czy działalność organizacji jest prowadzona w jednej z kluczowych stref rozwojowych** | [ ]  solidarna wspólnota lokalna [rozwój usług społecznych użyteczności publicznej oraz zadań publicznych w zakresie rozwoju lokalnego, włączenie podmiotów ekonomii społecznej i solidarnej w procesy rewitalizacji][ ]  solidarny rynek pracy [wspieranie reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w jednostkach reintegracyjnych, aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych oraz osób starszych w podmiotach ekonomii społecznej i solidarnej, tworzenie miejsc pracy dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w przedsiębiorstwach społecznych][ ]  konkurencyjna przedsiębiorczość społeczna [zwiększenie konkurencyjności podmiotów ekonomii społecznej i solidarnej, wsparcie w rozwoju profesjonalizacji i współdziałania PES oraz współpracy międzysektorowej][ ]  solidarne społeczeństwo [kształtowanie pozytywnych postaw wobec ekonomii społecznej i solidarnej wśród młodzieży, budowa marki ekonomii społecznej i solidarnej][ ]  inne, jakie? ……………………………..…………………………………………………… |
| **II** | 1. **Proszę opisać bieżące działania organizacji i w jaki sposób są one realizowane w zakresie: działalności statutowej nieodpłatnej?**
2. **Proszę opisać bieżące działania organizacji i w jaki sposób są one realizowane w zakresie: działalności statutowej odpłatnej i/lub gospodarczej (jeśli są prowadzone)?**
3. **Jakie projekty realizuje obecnie organizacja? Proszę wskazać 3 najważniejsze przykłady, proszę skrótowo opisać cel projektu, grupę docelową i sposób finansowania.**
 |  |
| **III** | 1. **Jakie są plany organizacji na najbliższe 2 lata? Proszę opisać działania, które organizacja zamierza podjąć.**
2. **Czy organizacja planuje rozpocząć nowy rodzaj działalności statutowej?**
3. **Czy organizacja planuje rozpocząć działalność gospodarczą lub nowy rodzaj działalności gospodarczej?**
4. **Czy organizacja zamierza rozwijać dotychczasowe działania, poprzez np. profesjonalizację lub specjalizację działań?**
5. **W jakich obszarach organizacja oczekuje wsparcia w projekcie MOWES?**
6. **Dlaczego podmiot chce uczestniczyć w projekcie MOWES?**
 |  |
| **IV** | **Udział we wsparciu szkoleniowo-doradczym w ramach projektu MOWES:** *(proszę zaznaczyć 1 odpowiedź)* | [ ]  będzie decydujący i kluczowy w realizacji dalszych planów instytucji/uczestnika[ ]  będzie jedynie wspomagał realizację dalszych planów instytucji/uczestnika[ ]  nie wpływa na realizację dalszych planów instytucji/uczestnika |
| **V** | **Jeżeli instytucja/uczestnik nie będą mogli skorzystać z usług szkoleniowo-doradczych w ramach projektu MOWES to:***(proszę zaznaczyć 1 odpowiedź)* | [ ]  będą poszukiwać szkoleń komercyjnych lub dofinansowanych/darmowych i podnosić swoją wiedzę we własnym zakresie[ ]  będą poszukiwać szkoleń, ale jedynie dofinansowanych/darmowych[ ]  będą podnosić poziom swojej wiedzy we własnym zakresie [ ]  nie będą podnosić swojej wiedzy we własnym zakresie  |
| **VI** | **Celem naszego udziału w projekcie MOWES jest nawiązanie współpracy i budowanie sieci kontaktów.** | [ ]  Zdecydowanie tak[ ]  Raczej tak[ ]  Nie |
| **VII** | **Celem naszego udziału w projekcie MOWES jest poprawa sposobu działania naszej organizacji.** | [ ]  Zdecydowanie tak[ ]  Raczej tak[ ]  Nie |
| **VIII** | **Jeżeli podmiot posiada jednostki zależne (wydzielone i niewydzielone prawnie) proszę je wskazać oraz krótko opisać strukturę organizacji i zasady współpracy pomiędzy jednostkami?****Czy w ramach podmiotu zostały utworzone jednostki reintegracyjne, typu: WTZ, ZAZ, CIS, KIS?** |  |
| **IX** | **Potrzeby** | [ ]  Czy organizacja potrzebuje doradztwa prawnego[ ]  Czy organizacja potrzebuje doradztwa księgowego[ ]  Czy organizacja potrzebuje doradztwa marketingowego[ ]  Czy organizacja potrzebuje usług doradcy kluczowego MOWES |
| **Miejscowość** | **Data** | **Czytelny podpis osoby/osób uprawnionej do reprezentowania podmiotu (zgodnie z dokumentami rejestrowymi)** |
|  |  |  |

1. Do przedstawionej pomocy de minimis należy zaliczyć również pomoc de minimis uzyskaną przez podmiot i ewentualnie jednostki powiązane zgodnie z definicją pojęcia jednego przedsiębiorstwa (art. 2 ust. 2 rozp. UE. 1407/2014) tzw. "jedno przedsiębiorstwo" obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:

a) jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;

b) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;

c) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;

d) jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków tej jednostki.

e) jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa w pkt a)-d), za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo. [↑](#footnote-ref-1)