**Formularz zgłoszenia podmiotu do korzystania z bezpłatnych usług finansowych, prawnych i marketingowych**

w ramach projektu pt. „Ośrodek Wspierania Ekonomii Społecznej w subregionie ciechanowskim” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007- 2013, Priorytet VII – Promocja integracji społecznej, Działanie 7.2 – Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora ekonomii społecznej, Poddziałanie 7.2.2 – Wsparcie ekonomii społecznej.

**DANE PODMIOTU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane podstawowe** | | |
| 1 | Nazwa podmiotu |  |
| 2 | NIP |  |
| 3 | REGON |  |
| 4 | Typ podmiotu | * Spółdzielnia socjalna * Spółdzielnia inwalidów i niewidomych * Organizacja pozarządowa * Centrum Integracji Społecznej * Klub Integracji Społecznej * Zakład Aktywności Zawodowej’ * Warsztat Terapii Zajęciowej |
| 5 | Polska Klasyfikacja Działalności (PKD) |  |
| 6 | Wielkość podmiotu | * Mikroprzedsiębiorstwo * Małe lub średnie przedsiębiorstwo * Duże przedsiębiorstwo |
| **Dane teleadresowe** | | |
| 7 | Ulica |  |
| 8 | Numer budynku |  |
| 9 | Numer lokalu |  |
| 10 | Miejscowość |  |
| 11 | Obszar | * Obszar (teren) miejski * Obszar (teren) wiejski |
| 12 | Kod pocztowy |  |
| 13 | Województwo |  |
| 14 | Powiat |  |
| 15 | Telefon kontaktowy |  |
| 16 | Adres poczty elektronicznej (e-mail) |  |

…………………… ……………………….. ….…………………………….

Miejscowość, data Pieczęć podmiotu Podpis osoby uprawnionej do

reprezentowania podmiotu

|  |  |
| --- | --- |
| **Decyzja kwalifikacyjna do udziału w projekcie:**  zakwalifikowano bez uwag  wpisano na listę rezerwową  nie zakwalifikowano (podać przyczynę) ........................................................................................................ | .  ...........................................  *data i podpis osoby kwalifikującej do uczestnictwa w Projekcie* |

**Deklaracja uczestnictwa w projekcie**

**„Ośrodek Wspierania Ekonomii Społecznej w subregionie ciechanowskim”**

Jako osoba uprawniona do reprezentowania podmiotu deklaruję chęć uczestnictwa podmiotu   
w projekcie „**Ośrodek Wspierania Ekonomii Społecznej w subregionie ciechanowskim**” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Kapitał Ludzki2007-2013, Priorytet VII – Promocja integracji społecznej, Działanie 7.2 – Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora ekonomii społecznej, Poddziałanie 7.2.2 – Wsparcie ekonomii społecznej.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Informacje zawarte w formularzu zgłoszenia podmiotu do uczestnictwa w projekcie są zgodne z prawdą.
2. Jestem pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że w/w projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Podmiot, który reprezentuję spełnia kryteria kwalifikowalności uczestnictwa w projekcie **„Ośrodek Wspierania Ekonomii Społecznej w subregionie ciechanowskim”** tj. jest podmiotem kwalifikującym się w ramach jednej z wymienionych w Regulaminie rekrutacji grup.

………………… ….…………………………….

Miejscowość, data Podpis osoby uprawnionej do

do reprezentowania instytucji

………………………………….

Pieczęć instytucji