##### Załącznik nr 2A do Regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego w ramach projektu „Z POWERem do pracy!!”

**KARTA WYWIADU DLA OSÓB ZAINTERESOWANYCH PRZYZNANIEM**

**ŚRODKÓW FINANSOWYCH NA ROZWÓJ PRZEDSIĘBIERCZOŚCI**

**W RAMACH PROJEKTU PN.: „Z POWERem do pracy!!**”

**nr POWR.01.02.01-04-0104/19**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko |  |
| Imię/Imiona |  |

|  |
| --- |
| Forma prawna planowanej działalności |
| □ indywidualnie, jako osoba fizyczna  □ w formie spółki cywilnej |
| Rodzaj planowanej działalności |
| □ wytwórcza (produkcyjna)  □ handlowa  □ budowlana  □ usługowa  □ inna (proszę wskazać jaka?) …………………………………….. |
| Branża, sektor |
|  |
| Czy posiada Pan/Pani wykształcenie/doświadczenie do prowadzenia działalności gospodarczej? Proszę wskazać jakie? |
|  |
| Czy posiada Pan/Pani kwalifikacje i umiejętności niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej? Proszę wskazać jakie? |
|  |
| Jaki jest szacunkowy koszt inwestycji i rodzaje planowanych wydatków oraz jakie przewidywane źródła finansowania? |
| 1) Szacunkowy koszt inwestycji………………. zł, w tym dotacja (23 050,00 zł)  2) Źródła finansowania:  a) dotacja  b) ……………………………………………………….  c) ……………………………………………………….  Rodzaje planowanych wydatków:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| OŚWIADCZENIA KANTYDATA/KANDYDATKI |
| **Oświadczam, że:**   1. nie posiadam wpisu do ewidencji działalności gospodarczej lub innego właściwego rejestru w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu; 2. nie byłem/am karany/a 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 (Dz. U. z 2017 r. poz. 2077, dalej „ufp”) i jednocześnie zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia Realizatora projektu o zakazach dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ufp orzeczonych w stosunku do niego w okresie realizacji umowy; 3. nie byłem/am karany/a za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych; 4. nie byłem/am karany/a w okresie 2 lat przed dniem złożenia Formularza rekrutacyjnego za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary; 5. nie korzystałem/-am lub nie korzystam równolegle z innych środków publicznych,  w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków oferowanych w ramach PO WER, RPO oraz środków oferowanych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej; 6. nie złożyłem/am wniosku do innej instytucji o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej; 7. nie mam możliwości uruchomienia działalności gospodarczej bez wsparcia oferowanego w ramach Poddziałania 1.2.1; 8. nie toczy się wobec mnie postępowanie egzekucyjne, postępowanie sądowe lub administracyjne, które może skutkować wszczęciem takiego postępowania egzekucyjnego; 9. łączy lub łączył z Realizatorem i/lub pracownikiem Realizatora, w szczególności uczestniczącym w procesie rekrutacji, doradztwa oraz szkoleń, oceny biznesplanów, oceny wniosków o wsparcie pomostowe, monitoringu i kontroli prowadzonej przez uczestnika projektu działalności gospodarczej: 10. związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa i/lub, 11. związek z tytułu przysposobienia, opieki i kurateli, 12. stosunek pracy lub zlecenia z Uczestnikiem Projektu, 13. inny stosunek prawny lub faktyczny, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności i transparentności procesu udzielania  i rozliczania wsparcia; 14. w przypadku rozpoczęcia przeze mnie działalności gospodarczej będzie ona zarejestrowana na terenie województwa kujawsko-pomorskiego[[1]](#footnote-1); 15. w przypadku otrzymania wsparcia w ramach projektu, zostanę zobowiązany  do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy  od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej.   Pouczony/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie oświadczenia oraz dane podane w niniejszej Karcie są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania Realizatora projektu o zmianie jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w niniejszym druku. |

………………………… …………………………………………..

Data Czytelny podpis Kandydata

(imię i nazwisko)

………………….…………………………..

Czytelny podpis doradcy zawodowego

1. Utworzone w wyniku realizacji projektu przedsiębiorstwa muszą posiadać siedzibę lub oddział na terenie województwa kujawsko-pomorskiego. [↑](#footnote-ref-1)