*Załącznik nr 1 do Regulaminu*

|  |
| --- |
| **WNIOSEK O DOFINANSOWANIE USŁUGI ROZWOJOWEJ** |
| **Operator/Partner** | **Świętokrzyskie Centrum Innowacji i Transferu Technologii / Staropolska Izba Przemysłowo-Handlowa** |
| *Informacje wypełniane przez Operatora* |
| **Data przyjęcia wniosku** |  |
| **Nr wniosku** |  |
| **Osoba przyjmująca wniosek** | **Imię i nazwisko:** | **Podpis:** |
| **DANE WNIOSKODAWCY - PRZEDSIĘBIORSTWA** |
| **Cel złożenia wniosku**  | [ ]  złożenie wniosku  | [ ]  korekta wniosku |
| **Pełna nazwa przedsiębiorstwa:** |  |
| **Adres** | Główna siedziba | ul. |  |
| nr budynku |  | nr lokalu: |  |
| kod pocztowy |  | miejscowość |  |
| Powiat: |  |
| Oddział/filia | ul. |  |
| nr budynku |  | nr lokalu |  |
| kod pocztowy |  | miejscowość |  |
| Powiat |  |
| Adres do korespondencji *(proszę wypełnić w przypadku inny niż podany powyżej)* | ul. |  |
| nr budynku |  | nr lokalu |  |
| kod pocztowy |  | miejscowość |  |
| **REGON:** |  | **NIP:** |  |
| **E-mail:** |  | **Nr telefonu** |  |
| **Osoba do kontaktów***(Imię i Nazwisko, nr telefonu, e-mail*) |  |
| **Forma prawna** | [ ]  osoba fizyczna | [ ]  spółka z o. o. | [ ]  spółka jawna | [ ]  inna jaka?........................................... |
| **Osoba/y uprawniona/e do podejmowania decyzji** wiążących w imieniu wnioskodawcy zgodnie z dokumentem rejestrowym *(Imię i nazwisko/stanowisko)*  |  |
| Czy przedsiębiorca jest w trakcie przechodzenia procesów restrukturyzacyjnych? | [ ]  tak | [ ]  nie |
| **Wielkość przedsiębiorstwa***(Należy załączyć załącznik o spełnieniu kryteriów MŚP)* | mikroprzedsiębiorstwo | małe przedsiębiorstwo | średnie przedsiębiorstwo  |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Rodzaj przedsiębiorstwa** | [ ]  Niezależne*Załącznik nr 1 do Oświadczenia o spełnieniu kryteriów MŚP* | [ ]  Partnerskie*Załącznik nr 2 do Oświadczenia o spełnieniu kryteriów MŚP* | [ ]  Związane (powiązane)*Załącznik nr 3 do Oświadczenia o spełnieniu kryteriów MŚP* |
| PKD wiodące: |  |
| PKD, na które będzie pozyskane dofinansowanie: |  |
| **Informacja o uzyskanej pomocy de minimis i jej wysokości w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających go latach.** *(należy załączyć formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis)* |
| Oświadczam, iż w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go latach |
| Firma otrzymała pomoc de minimis[ ] *(Jeśli tak, to proszę dołączyć kopie zaświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis)* | Firma nie otrzymała pomocy de minimis[ ]  |
| **Poniższe sekcje należy wypełnić w przypadku średniego przedsiębiorstwa, który chce uzyskać dofinansowanie na poziomie 80%** |
| Czy przedsiębiorstwo uzyskało wsparcie w postaci analizy potrzeb rozwojowych lub planów rozwoju w ramach Działania 2.2 POWER? | [ ]  tak | [ ]  nie |
| Usługa rozwojowa mająca na celu nabycie, potwierdzenie lub wzrost wiedzy, umiejętności lub kompetencji społecznych przedsiębiorców i ich pracowników, w tym mająca na celu zdobycie kwalifikacji, o których mowa w art. 2 pkt 8 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji, lub pozwalająca na ich rozwój | [ ]  tak | [ ]  nie |
| Przedsiębiorstwo prowadzące działalność w obszarach stanowiących inteligentne specjalizacje regionu tj.: metalowo-odlewniczej, zasobooszczędnym budownictwie, turystyce zdrowotnej i prozdrowotnej,  | [ ]  tak | [ ]  nie |
| Przedsiębiorstwo prowadzące działalność w branżach o najwyższym potencjale do tworzenia nowych miejsc pracy tj.: metalurgicznej, maszynowej, odlewniczej, motoryzacyjnej, wydobywczej i przeróbki surowców skalnych, budowlanej oraz turystycznej | [ ]  tak | [ ]  nie |
| Przedsiębiorstwo prowadzące działalność określoną jako srebrny, biały lub zielony sektor  | [ ]  tak | [ ]  nie |
| Przedsiębiorstwo wysokiego wzrostu (przedsiębiorstwo wykazujące w trzyletnim okresie średnioroczny przyrost przychodów o 20% i więcej | [ ]  tak | [ ]  nie |
| Przedsiębiorstwo prowadzące działalność gospodarczą na terenie miast średnich oraz miast średnich tracących funkcje społeczno – gospodarcze, tj. Ostrowiec Świętokrzyski, Starachowice, Skarżysko-Kamienna, Staszów, Jędrzejów, Końskie, Sandomierz, Busko-Zdrój. | [ ]  tak | [ ]  nie |
| **W przypadku odpowiedzi twierdzącej należy przedstawić uzasadnienie:** |
| **Krótki opis potrzeb rozwojowych przedsiębiorstwa i pracowników w kontekście planowanych usług rozwojowych** |
|  |
| Czy przedsiębiorstwo do dnia złożenia Wniosku korzystało z usług rozwojowych z Bazy Usług Rozwojowych (BUR) w ramach projektu, do którego składany jest niniejszy wniosek tj. w ramach projektu „*Kadry dla biznesu - dofinansowanie usług rozwojowych dla MMŚP”* | [ ]  tak | [ ]  nie |

**INFORMACJA O WNIOSKOWANYCH USŁUGACH ROZWOJOWYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| Łączna koszt usług rozwojowych – suma z części A i B: |  |
| Łącznie wnioskowana kwota dofinansowania– suma z części A i B: |  |
| Łącznie wkład własny – suma z części A i B: |  |

**Część A** *(w przypadku kilku usług należy wypełnić poniższe dane dla każdej usługi osobno)*

|  |
| --- |
| **Usługa doradcza**  |
| Tytuł usługi zgodny z Kartą Usługi  |  | Termin rozpoczęcia usługi: |  |
| Termin zakończenia usługi: |  |
| Imię i nazwisko pracowników po 50 roku życia i/lub o niskich kwalifikacjach planowanych do objęcia wsparciem: 1.2.… | Imię i nazwisko pozostałych pracowników planowanych do objęcia wsparciem: 1.2.… |
| Planowany łączny koszt usługi: |  |
| Wnioskowana kwota dofinansowania na usługi: |  |
| Wkład własny: |  |

**Część B** *(w przypadku kilku usług(szkoleń) należy wypełnić poniższe dane dla każdej usługi osobno)*

|  |
| --- |
| **Usługa szkoleniowa**  |
| Tytuł usługi zgodnyz Kartą Usługi |  | Termin rozpoczęcia usługi: |  |
| Termin zakończenia usługi: |  |
| Imię i nazwisko pracowników po 50 roku życia i/lub o niskich kwalifikacjach planowanych do objęcia wsparciem: 1.2.… | Imię i nazwisko pozostałych pracowników planowanych do objęcia wsparciem: 1.2.… |
| Planowany koszt usługi na jednego uczestnika: |  |
| Planowany łączny koszt usługi: |  |
| Wnioskowana kwota dofinansowania na usługi: |  |
| Wkład własny: |  |

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIA:**Świadoma(-y) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań oświadczam, iż:[ ]  dane zawarte we wniosku o dofinansowanie usługi rozwojowej są prawdziwe;[ ]  *nie byłam(-em)* karana(-y) za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;[ ]  *nie byłam(-em)* karana(-y) 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. 2013 r., poz. 885);[ ]  nie toczy się postępowanie upadłościowe, nie została ogłoszona jej upadłość, jak też firma nie jest w likwidacji, działalność przedsiębiorstwa nie została zawieszona;[ ]  koszty objęte wnioskiem o dofinansowanie usługi rozwojowej nie są finansowane ze środków pochodzących z innych źródeł i nie będę się ubiegał o ich finansowanie z innych źródeł publicznych; [ ]  nie ciąży obowiązek zwrotu pomocy publicznej, wynikającej z wcześniejszej decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem;[ ]  *zostałem(-am) poinformowany(-a),* że Projekt „*Kadry dla biznesu - dofinansowanie usług rozwojowych dla MMŚP” j*est dofinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej 10 Otwarty Rynek Pracy, Działanie 10.5 Przystosowanie pracowników, przedsiębiorstw i przedsiębiorców do zmian Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020;[ ]  *zapoznałem/-am* się z Regulaminem przyznawania wsparcia w projekcie i akceptuję wszystkie jego zapisy i postanowienia;[ ]  spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie;[ ]  dofinansowanie nie zostanie przeznaczone na:1. opracowanie analizy potrzeb rozwojowych lub planu rozwoju przedsiębiorcy lub grupy przedsiębiorców – w przypadku przedsiębiorców, którzy otrzymali tego typu wsparcie w ramach Działania 2.2 PO WER,
2. usługi rozwojowe dotyczące funkcjonowania na rynku zamówień publicznych lub wdrażania strategii wejścia na zagraniczne rynki zamówień publicznych - w przypadku przedsiębiorców i pracowników, którzy otrzymali tego typu wsparcie w ramach Działania 2.2. PO WER,
3. usługi rozwojowe dotyczące zasad realizacji przedsięwzięć w formule PPP oraz przygotowania oferty do przedsięwzięcia realizowanego w formule PPP lub procesu negocjacji - w przypadku przedsiębiorców i pracowników, którzy otrzymali tego typu wsparcie w ramach Działania 2.2. PO WER;
4. zwiększanie zdolności adaptacyjnych mikro, małych i średnich przedsiębiorców poprzez szkolenia i doradztwo w zakresie zarządzania przedsiębiorstwem, w tym zarządzania zasobami ludzkimi – w przypadku przedsiębiorców i pracowników, którzy otrzymali tego typu wsparcie w ramach Działania 2.21 PO WER,
5. zwiększanie zdolności adaptacyjnych przedsiębiorców poprzez szkolenia i doradztwo w zakresie procesów innowacyjnych – w przypadku przedsiębiorców i pracowników, którzy otrzymali tego typu wsparcie w ramach Działania 2.21 PO WER;
6. zwiększanie zdolności adaptacyjnych przedsiębiorców poprzez szkolenia i doradztwo w zakresie sukcesji w firmach rodzinnych – w przypadku przedsiębiorców i pracowników, którzy otrzymali tego typu wsparcie w ramach Działania 2.21 PO WER;
7. zwiększenie zdolności adaptacyjnych przedsiębiorców poprzez szkolenia i doradztwo w zakresie rekomendowanym przez sektorowe rady do spraw kompetencji – w przypadku przedsiębiorców i pracowników, którzy otrzymali tego typu wsparcie w ramach Działania 2.21 PO WER;
8. zwiększenie zdolności adaptacyjnych przedsiębiorców w trudnościach lub ponownie podejmujących działalność gospodarczą – w przypadku przedsiębiorców i pracowników, którzy otrzymali tego typu wsparcie w ramach Działania 2.21 PO WER;
9. zwiększenie zdolności adaptacyjnych przedsiębiorców poprzez szkolenia i doradztwo w zakresie wdrażania i rozwoju technologii kompensacyjnych i asystujących – w przypadku przedsiębiorców i pracowników, którzy otrzymali tego typu wsparcie w ramach Działania 2.21 PO WER
10. usługi rozwojowe świadczone przez podmiot, z którym jestem powiązany kapitałowo lub osobowo przy czym przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się w szczególności:
	* + udział w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
		+ posiadanie co najmniej 20% udziałów lub akcji spółki,
		+ pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta lub pełnomocnika,
		+ pozostawanie w stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności w wyborze podmiotu świadczącego usługę rozwojową, w szczególności pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.,
11. koszty niezwiązane bezpośrednio z usługą rozwojową, w szczególności koszty środków trwałych przekazywanych przedsiębiorcom lub ich pracownikom, koszty dojazdu i zakwaterowania, z wyłączeniem kosztów związanych z pokryciem specyficznych potrzeb osób z niepełnosprawnościami które mogą zostać sfinansowane w ramach projektu PSF w ramach mechanizmu racjonalnych usprawnień, o którym mowa w Wytycznych Ministra Inwestycji i Rozwoju w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020
12. koszty usług rozwojowych, których obowiązek prowadzenia na zajmowanym stanowisku pracy wynika z odrębnych przepisów prawa (np. wstępne i okresowe szkolenia z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy, szkolenia okresowe potwierdzające kwalifikacje na zajmowanym stanowisku pracy)
13. usługi rozwojowe świadczone przez podmiot pełniący funkcję operatora lub partnera w danym projekcie PSF;

[ ]  przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWŚ 2014-2020)*Przyjmuję do wiadomości:*[ ]  Administratorem danych osobowych jest w odniesieniu do zbioru Świętokrzyskiego Centrum Innowacji i Transferu Technologii Sp. z o.o. oraz Staropolskiej Izby Przemysłowo-Handlowej – Zarząd Województwa Świętokrzyskiego z siedzibą al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce. Natomiast w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych – Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w Warszawie przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.[ ]  Dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej – Zarząd Województwa Świętokrzyskiego z siedzibą al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce, Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędu Pracy w Kielcach z siedzibą ul. Witosa 86, 25-561 Kielce, beneficjentowi realizującemu Projekt tj. Świętokrzyskiemu Centrum Innowacji i Transferu Technologii Sp. z o.o. z siedzibą ul. Studencka 1, 25-401 Kielce oraz Staropolskiej Izbie Przemysłowo-Handlowej z siedzibą ul. Henryka Sienkiewicza 53, 25-002 Kielce oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu „**Kadry dla biznesu- dofinansowanie usług rozwojowych dla MMŚP ”**(dalej Projekt) i będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu RPSW.10.05.00-26-0002/19, w szczególności udzielenia wsparcia, potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje, sprawozdawczości, rozliczenia projektu, zachowania trwałości projektu, archiwizacji oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie IZ kontrole w ramach RPO WŚ;[ ]  Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Operatora, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 2, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postepowań administracyjnych.[ ]  Podanie przeze mnie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.[ ]  Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, [ ]  Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych na adres:Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 WarszawaTelefon: 22 860 70 86.[ ]  W trakcie przetwarzania danych osobowych nie dochodzi do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania. [ ]  Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.[ ]  Wyrażam zgodę na poddawanie się kontroli, ewaluacji udzielonego wsparcia, na uczestnictwo w badaniach ewaluacyjnych i monitoringowych, przeprowadzonych przez Świętokrzyskie Centrum Innowacji i Transferu Technologii Sp. z o.o oraz Staropolską Izbę Przemysłowo-Handlową lub podmiot przez nią wskazany oraz inne uprawnione instytucje;[ ]  Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 i 2 k.k. jednocześnie oświadczam, że informacje zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. |
| *Miejscowość i data:**……………………………………….* | *Pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Przedsiębiorstwa:**……………………………………………………….* |

|  |
| --- |
|  |

***Załączniki:***

1. Oświadczenie o spełnieniu kryteriów MŚP,
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis wraz z kopiami zaświadczeń o pomocy de minimis (jeśli dotyczy) lub Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc inną niż pomoc w rolnictwie lub rybołówstwie, pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie,
3. Karta Usługi Rozwojowej,
4. Dane Uczestnika Usługi Rozwojowej.