

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Do udziału w warsztatach „MAKE IT” realizowanych w ramach projektu pn. „Wsparcie współpracy sfery nauki i przedsiębiorstw w Wielkopolsce”

Termin Warsztatów	24-27.09.2013	Miejsce Warsztatów	Concordia Design, Poznań 60-813 ul. Zwierzyniecka 3
DANE PRZEDSIĘBIORSTWA:			
Pełna nazwa przedsiębiorstwa:			
Adres strony internetowej			
Typ przedsiębiorstwa:	☐ przedsiębiorstwo ☐ inne		
Kod PKD (2007) prowadzonej działalności:	— — — — —	Identyfikator Gminy	
Forma prawna:	☐ przedsiębiorstwo prywatne osoby fizycznej ☐ przedsiębiorstwo prywatne osoby fizycznej - samozatrudniony ☐ spółka cywilna ☐ spółka jawna ☐ spółka partnerska ☐ spółka komandytowa ☐ spółka komandytowo-akcyjna ☐ spółka z o.o. ☐ spółka akcyjna		
Kategoria przedsiębiorstwa:	☐ Przedsiębiorstwo niezależne ¹ ☐ Przedsiębiorstwo partnerskie ² ☐ Przedsiębiorstwo związane ³		
Wielkość przedsiębiorstwa⁴:	☐ mikro ☐ małe	Liczba delegowanych pracowników	
NIP:		REGON:	
Ulica:		Pocшта:	
Nr domu/lokalu:		Województwo:	
Kod pocztowy:		Powiat:	
Miejscowość:		Obszar⁵:	☐ miejski ☐ wiejski
DANE OSOBY DO KONTAKTU:			
Imię i nazwisko:		Stanowisko:	
Telefon Przedsiębiorstwa:		E-mail Przedsiębiorstwa:	

W związku z przystąpieniem do Projektu nr: POKL.08.02.01-30-001/12 pt.: „Wsparcie współpracy sfery nauki i przedsiębiorstw w Wielkopolsce”, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki do udziału w Warsztatach „Make IT” oddelegowuje Pracowników:

- _____
- _____

Oświadczam, że w/w Przedsiębiorstwo przynależy do grupy docelowej tj. posiada status mikro lub małego przedsiębiorstwa siedziba znajduje się na terenie Województwa Wielkopolskiego.

Miejscowość i data

Czytelny podpis osoby upoważnionej do
reprezentowania Przedsiębiorstwa

Pieczęć firmowa

¹ **Przedsiębiorstwo niezależne.** Oznacza każde przedsiębiorstwo, którego nie można zaliczyć do żadnego z dwóch pozostałych typów (przedsiębiorstwo partnerskie lub związane). Przedsiębiorstwo wnioskodawcy jest niezależne, jeśli:

-nie posiada 25% lub więcej udziałów lub głosów w innym przedsiębiorstwie,
-inne przedsiębiorstwa lub podmioty publiczne nie posiadają, samodzielnie lub wspólnie z jednym lub kilkoma przedsiębiorstwami związanymi lub podmiotami publicznymi 25% lub więcej udziałów lub głosów w przedsiębiorstwie wnioskodawcy, poza niektórymi wyjątkami, nie sporządza skonsolidowanych sprawozdań finansowych i nie jest ujęte w sprawozdaniach finansowych przedsiębiorstwa, które sporządza sprawozdania skonsolidowane, a zatem nie jest przedsiębiorstwem związanym.

² **Przedsiębiorstwo partnerskie.** Ten typ oznacza sytuację gospodarczej przedsiębiorstw, które ustanowiły powaźne partnerstwa finansowe z innymi przedsiębiorstwami, ale żadne z przedsiębiorstw pozostających w tym związku nie sprawuje skutecznej, bezpośredniej lub pośredniej kontroli nad drugim. Przedsiębiorstwa partnerskie to przedsiębiorstwa, które nie są ani niezależne, ani ze sobą związane. Przedsiębiorstwo wnioskodawcy jest partnerem drugiego przedsiębiorstwa, jeśli:

-posiada 25% lub więcej udziałów lub głosów w drugim przedsiębiorstwie lub drugie przedsiębiorstwo posiada 25% lub więcej udziałów lub głosów w przedsiębiorstwie wnioskodawcy,
-przedsiębiorstwa nie są przedsiębiorstwami związanymi, w poniższym rozumieniu, co oznacza, między innymi, że głosy jednego przedsiębiorstwa w drugim nie przekraczają 50% łącznej liczby głosów,
-przedsiębiorstwo wnioskodawcy nie sporządza skonsolidowanych sprawozdań finansowych, obejmujących, na zasadzie konsolidacji, dane innego przedsiębiorstwa oraz nie jest ujęte, na zasadzie konsolidacji, w sprawozdaniach skonsolidowanych innego przedsiębiorstwa lub przedsiębiorstwa z nim związanego.

³ **Przedsiębiorstwo związane.** Ten rodzaj relacji odpowiada sytuacji gospodarczej przedsiębiorstw, które tworzą grupę, w której jedno przedsiębiorstwo kontroluje, bezpośrednio lub pośrednio, większość praw głosu w innym przedsiębiorstwie (za pośrednictwem umów lub, w niektórych przypadkach, osób fizycznych, jako udziałowców) lub wywiera dominujący wpływ na to przedsiębiorstwo. Takie przypadki spotyka się rzadziej niż dwa poprzednie rodzaje związków. Aby przedsiębiorstwa uniknęły trudności interpretacyjnych, Komisja zdefiniowała ten typ przedsiębiorstwa poprzez przejęcie warunków określonych w art. 1 stosowanej przez wiele lat dyrektywy Rady 83/349/EWG w sprawie skonsolidowanych sprawozdań finansowych w zakresie takim, w jakim odpowiadają one celom definicji. A zatem, zazwyczaj przedsiębiorstwo natychmiast dowiaduje się, że jest przedsiębiorstwem związanym, gdyż dyrektywa ta wymaga od niego sporządzania skonsolidowanych sprawozdań finansowych lub jest ono ujęte, w drodze konsolidacji, w sprawozdaniach innego przedsiębiorstwa, które jest zobowiązane do sporządzania sprawozdań skonsolidowanych. Jedynie dwa przypadki, zresztą bardzo rzadko spotykane, kiedy przedsiębiorstwo można uznać za związane, chociaż nie ma ono obowiązku sporządzania skonsolidowanych sprawozdań finansowych, zostały opisane w pierwszych dwóch tiret przypisu 5 niniejszej noty wyjaśniającej. W tych przypadkach przedsiębiorstwo powinno sprawdzić, czy spełnia przynajmniej jeden z warunków określonych w art. 3 ust. 3 definicji.

⁴ **Mikroprzedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EURO; **Małe przedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EURO; **Średnie przedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EURO a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EURO.

⁵ **Obszar miejski** - obszar położony w granicach administracyjnych miast / **Obszar wiejski** - obszar położony w granicach administracyjnych wsi



DEA KONSULTING

ul. Grunwaldzka 43/3, 60-784 Poznań
tel.: 61 222 63 12 | www.deakonsulting.pl



**INNOWACYJNA
WIELKOPOLSKA**

Urząd Marszałkowski
Województwa Wielkopolskiego

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA PRZEDSIĘBIORSTWA O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

DANE PRACOWNIKA:			
Imię:		PESEL:	
Nazwisko:		Wiek:	
Ulica:		Data urodzenia:	
Nr domu/lokalu:		Miejsce urodzenia:	
Kod Pocztowy:		Województwo urodzenia (aktualne):	
Miejscowość:			
Powiat:		Telefon kontaktowy:	
Województwo:		E-mail:	
Wykształcenie:	☐ brak ☐ podstawowe ☐ gimnazjalne ☐ ponadgimnazjalne ☐ pomaturalne (<i>ukończone studium policealne</i>) ☐ wyższe		
Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną	☐ tak ☐ nie	Obszar zamieszkania:	☐ miejski ☐ wiejski
STATUS NA RYNKU PRACY:			
Zatrudniony w:		Zatrudniony na podstawie:	
☐ Mikroprzedsiębiorstwie ☐ Średnim przedsiębiorstwie ☐ Małym przedsiębiorstwie ☐ Samozatrudniony		☐ umowy o pracę ⁶ ☐ właściciel/wspólnik ⁷	
Zajmowane stanowisko:			
W związku z przystąpieniem do Projektu nr: POKL.08.02.01-30-001/12 pt.: „Wsparcie współpracy sfery nauki i przedsiębiorstw w Wielkopolsce”, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych. Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że: - administratorem tak zebranych danych osobowych jest Minister Rozwoju Regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa; - moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji Projektu nr: POKL.08.02.01-30-001/12 pt.: „Wsparcie współpracy sfery nauki i przedsiębiorstw w Wielkopolsce”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki; - moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji Projektu nr: POKL.08.02.01-30-001/12 pt.: „Wsparcie współpracy sfery nauki i przedsiębiorstw w Wielkopolsce”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki; - podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu; - mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.			

Miejscowość i data

Czytelny podpis Pracownika

⁶ Należy załączyć zaświadczenie o zatrudnieniu (na wzorze otrzymanym od Wykonawcy usługi)

⁷ Należy załączyć wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej