

STOWARZYSZENIE LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA POWIATU WIELICKIEGO FORMULARZ ZGŁOSZENIA ZAMIARU REALIZACJI OPERACJI ODPOWIADAJĄCEJ ZAKRESOWI OPERACJI WŁASNEJ LGD	Potwierdzenie przyjęcia:
Nr zgłoszenia:	

Dane Zgłaszającego:

Imię i nazwisko/Nazwa Zgłaszającego		
Rejestr, w jakim figuruje zgłaszający, numer rejestru (jeśli dotyczy)		
Numer NIP/PESEL (dotyczy osób fizycznych niewykonywujących działalności gospodarczej)		
Numer identyfikacyjny ARiMR		
E-mail Zgłaszającego		
Osoba/osoby upoważnione do reprezentowania Zgłaszającego (Imię i nazwisko)		
Osoba upoważniona do kontaktów z LGD	Imię i nazwisko	
	Numer telefonu	
	e-mail	

W związku z ogłoszeniem przez LGD informacji o planowanej realizacji operacji własnej pt.:

--

zgłaszam zamiar realizacji operacji odpowiadającej zakresowi planowanej operacji własnej LGD.

Oświadczam, że spełniam warunki podmiotowe uprawniające mnie do wsparcia, o których mowa w § 3 rozporządzenia MRiRW z dnia 24.09.2015r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania

pomocy finansowej w ramach poddziałania "Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność" objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 (Dz.U.2015.1570 z późn.zm.):

I. OSOBY FIZYCZNE/OSOBY FIZYCZNE WYKONUJĄCE DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ*

- a) Moje miejsce zamieszkania znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR (dotyczy osób niewykonyjących działalności gospodarczej do której stosuje się przepisy ustawy z dnia 02.07.2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej – Dz.U. 2004 Nr 173 poz.1807 z późn. zm.):

Adres:

- b) Miejsce oznaczone adresem, pod którym wykonuję działalność gospodarczą, wpisane w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR (dotyczy osób fizycznych wykonujących działalność gospodarczą, do której stosuje się przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej):

Adres:

- c) Jestem obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

Obywatelstwo:

- d) Jestem pełnoletni/-a:

Data urodzenia:

- e) Prowadzę mikroprzedsiębiorstwo/małe przedsiębiorstwo w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1) – dotyczy Zgłaszających zamierzających realizować operację w ramach prowadzonej działalności gospodarczej:

Rodzaj przedsiębiorstwa:

Dla wykazania powyższego składam następujące dokumenty:

1.	
2.	
3.	
4.	

5.	
6.	

II. OSOBY PRAWNE*

a) Zgłaszającym jest osoba prawna z wyłączeniem województwa:

Rodzaj osoby prawnej:

--

b) Siedziba/oddział osoby prawnej znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR (w przypadku gmin, których siedziba znajduje się poza obszarem wiejskim objętym LSR: obszar wiejski gminy objęty jest LSR, w ramach którego zamierza realizować operację; w przypadku powiatów, których siedziba znajduje się poza obszarem wiejskim objętym LSR: obszar co najmniej jednej z gmin wchodzących w skład powiatu jest obszarem wiejskim objętym LSR, w ramach której zamierza realizować operację):

Adres siedziby/oddziału/wskazanie obszaru wiejskiego gminy:

--

c) Wnioskodawcą jest lokalna grupa działania, o której mowa w przepisach o rozwoju lokalnym z udziałem lokalnej społeczności:

Nazwa lokalnej grupy działania:

--

d) Zgłaszający prowadzi mikroprzedsiębiorstwo/małe przedsiębiorstwo w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1) – dotyczy Zgłaszających zamierzających realizować operację w ramach prowadzonej działalności gospodarczej:

Rodzaj przedsiębiorstwa:

--

Dla wykazania powyższego składam następujące dokumenty:

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

6.	
----	--

III. JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE NIEPOSIADAJĄCE OSOBOWOŚCI PRAWNEJ, KTÓRYM USTAWA PRYZNAJE ZDOLNOŚĆ PRAWNĄ*

a) Zgłaszającym jest jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną:

Rodzaj jednostki:

b) Siedziba/oddział jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR:

Adres siedziby/oddziału:

c) Zgłaszający prowadzi mikroprzedsiębiorstwo/małe przedsiębiorstwo w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1) – dotyczy Zgłaszających zamierzających realizować operację w ramach prowadzonej działalności gospodarczej:

Rodzaj przedsiębiorstwa:

Dla wykazania powyższego składam następujące dokumenty:

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

IV. SPÓŁKA CYWILNA*

- a) Zgłaszającym jest spółka cywilna, a każdy jej wspólnik, w zależności od formy prawnej wspólnika, spełnia kryteria określone w pkt I – III (Uwaga! Podmiot wykonujący działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej, nie może ubiegać się o pomoc na operację w zakresie wspierania współpracy między podmiotami wykonującymi działalność gospodarczą na obszarze wiejskim objętym LSR):

Odpowiednie dane wspólników:

- b) Zgłaszający prowadzi mikroprzedsiębiorstwo/małe przedsiębiorstwo w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1) – dotyczy Zgłaszających zamierzających realizować operację w ramach prowadzonej działalności gospodarczej:

Rodzaj przedsiębiorstwa:

Dla wykazania powyższego składam następujące dokumenty:

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

* Należy wypełnić odpowiednią sekcję

Oświadczam, że zapoznałam/em się z pełną informacją na temat planowanej do realizacji operacji własnej LGD znajdującą się na stronie internetowej www.lgdpowiatwielicki.eu

Oświadczam, że realizacja przeze mnie operacji odpowiadającej operacji własnej skutkować będzie realizacją celów i wskaźników zaplanowanych przez LGD.

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o przyznanie wsparcia, to jest nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki określone w:

1. art. 207 ust. 4 ustawy z dn. 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (j.t. Dz.U. z 2013 r., poz. 885, z późn. zm.),
2. art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dn. 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. z 2012 r., poz. 769),
3. art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dn. 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (j.t. Dz. U. z 2014 r., poz. 1417, z późn.zm.).

Oświadczam, że jestem związany niniejszym zgłoszeniem do dnia

Wyrażam zgodę na kontaktowanie się ze mną w sprawach związanych z niniejszym zgłoszeniem drogą elektroniczną na podany przeze mnie adres e-mail.

Osoby podpisujące zgłoszenie oświadczają, że wyrażają zgodę na przetwarzanie ich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29.07.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2014.1182 j.t. z późn. zm.). Jednocześnie osoby podpisujące zgłoszenie oświadczają, że przyjmują do wiadomości, że:

1. Administratorem zebranych danych osobowych jest Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania Powiatu Wielickiego z siedzibą w Wieliczce.
2. Zebrane dane osobowe będą przetwarzane w związku ze złożeniem zgłoszenia na realizację operacji odpowiadającej zakresowi operacji własnej LGD i jego ewentualną realizacją,
3. Dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu monitoringu, sprawozdawczości i ewaluacji w ramach realizacji przez LGD strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność,
4. Podanie danych jest dobrowolne, jednak odmowa wyrażenia zgody na ich przetwarzanie lub cofnięcie takiej zgody jest równoznaczne z brakiem możliwości rozpatrzenia niniejszego zgłoszenia,
5. Mają prawo dostępu do swoich danych osobowych i ich poprawiania.

Oświadczam, że wszystkie podane w niniejszym zgłoszeniu oraz w załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

Data:	
Podpis Zgłaszającego lub osób upoważnionych do jego reprezentacji:	