Załącznik nr 1 do Regulaminu udzielania voucherów

|  |
| --- |
| **WNIOSEK O VOUCHER NA REALIZACJĘ USŁUGI DORADCZEJ ROZWOJOWEJ****projektu „Śląska sieć rozwoju przedsiębiorczości”** |
| **Beneficjent** | **Fundusz Górnośląski S.A. (FG SA)** |
| *Informacje wypełniane przez FG SA* |
| **Data przyjęcia wniosku** |  |
| **Nr wniosku** |  |
| **Rodzaj wniosku** | [ ]  zgłoszeniowy | [ ]  korygujący |

Prosimy o wpisanie wymaganych informacji komputerowo, w języku polskim**.**

**I. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDSIĘWZIĘCIU**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł przedsięwzięcia *Powinien identyfikować cel przedsięwzięcia/usługi* |  |
| Nazwa Wykonawc-y/-ów przedsięwzięcia |  |
| Wartość przedsięwzięcia*w PLN/netto**tylko koszty kwalifikowalne*  |  |
| Wnioskowane wsparcie*w PLN/netto, max 150 tys. zł**tylko koszty kwalifikowalne* |  |
| Data rozpoczęcia przedsięwzięcia*dd.mm.rrrrr* |  |
| Data zakończenia przedsięwzięcia*dd.mm.rrrr* |  |

**II. DANE WNIOSKODAWCY**

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa przedsiębiorstwa*zgodna z dokumentem rejestrowym* |  |
| Forma prawna |  |
| Data rejestracji przedsiębiorstwa*zgodnie z KRS, CEIDG* |  |
| Status MŚP*mikro, małe, średnie przedsiębiorstwo* |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| PKD wiodące |  |

**ADRES SIEDZIBY (zgodny z KRS/CEDIG)**

|  |  |
| --- | --- |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Kod pocztowy, miejscowość |  |
| Ulica, nr budynku/lokalu |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres strony www Przedsiębiorcy |  |

**ADRES ODDZIAŁU/DODATKOWEGO MIEJSCA PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI *(zgodny z KRS/CEDIG) – jeśli dotyczy***

|  |  |
| --- | --- |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Kod pocztowy, miejscowość |  |
| Ulica, nr budynku/lokalu |  |

**ADRES DO KORESPONDENCJI *(jeśli inny niż adres siedziby)***

|  |  |
| --- | --- |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Kod pocztowy, miejscowość |  |
| Ulica, nr budynku/lokalu |  |

**OSOBA DO KONTAKTU W SPRAWIE WNIOSKU**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Stanowisko |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres e-mail |  |

**III. STATUS MŚP**

|  |
| --- |
| KATEGORIA PRZEDSIĘBIORSTWA W ROZUMIENIU PRZEPISÓW ZAŁĄCZNIKA NR I DO ROZPORZĄDZENIA KOMISJI (UE) NR 651/2014 Z DNIA 17 CZERWCA 2014 R.(DOTYCZY TAKŻE DZIAŁALNOŚCI OSOBY SAMOZATRUDNIONEJ)[[1]](#footnote-1) |
| Kategoria przedsiębiorstwa | [ ]  mikroprzedsiębiorstwo[ ]  w tym samozatrudniony | [ ]  małe przedsiębiorstwo | [ ]  średnie przedsiębiorstwo |
| Typ przedsiębiorstwa | [ ]  niezależne (samodzielne) | [ ]  partnerskie | [ ]  powiązane |
| PKD wiodące |  |
| PKD, na które będzie pozyskane wsparcie |  |

**Pozostaje w relacji przedsiębiorstw/podmiotów partnerskich z:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa przedsiębiorstwa – podmiotu partnerskiego | NIP | REGON |
|  |  |  |  |

**Pozostaje w relacji przedsiębiorstw/podmiotów powiązanych z:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa przedsiębiorstwa – podmiotu powiązanego | NIP | REGON |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| DANE DOT. PRZEDSIĘBIORSTWA DO OKREŚLENIA JEGO STATUSU (UWAGA! – W przypadku gdy jesteś podmiotem partnerskim i/lub powiązanym, należy podać skumulowane dane) |
| Typ danych | W ostatnim okresie sprawozdawczym[[2]](#footnote-2) | W poprzednim okresie sprawozdawczym | Za drugi rok wstecz od ostatniego okresu sprawozdawczego |
| Wielkość zatrudnienia w przeliczeniu na pełne etaty RJP[[3]](#footnote-3) |  |  |  |
| Obroty ze sprzedaży netto (w euro na koniec roku obrotowego) |  |  |  |
| Suma aktywów bilansu (w euro) |  |  |  |

**IV. PRZEDMIOT WNIOSKU**

**OPIS CELU PRZEDSIĘWZIĘCIA**

|  |
| --- |
| *Opisz cel realizacji wszystkich usług doradczych rozwojowych w przedsiębiorstwie.* *Limit 2000 znaków* |

**ETAPY REALIZACJI USŁUG**

(w przypadku większej ilości etapów należy powielić wiersze w tabeli)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NUMER I NAZWA ETAPU | NAZWY USŁUG*zgodnie z Wykazem usług[[4]](#footnote-4)* | OKRES REALIZACJIOD – DO*dd.mm.rrrr - dd.mm.rrrr* | WARTOŚĆ KOSZTÓW KWALIFIKOWALNYCH*w PLN/netto* |
| *Etap nr 1 pn. …….* |  |  |  |
| *Etap nr 2 pn. …….* |  |  |  |
| *…* |  |  |  |
| ŁĄCZNIE NETTO | ……………………………. PLN |
| VAT | ……………………………. PLN |
| ŁĄCZNIE BRUTTO | ……………………………. PLN |

**V. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKOWANEGO WSPARCIA W PODZIALE NA ETAPY**

(w przypadku kilku etapów należy powielić tabelę i wypełnić poniższe dane dla każdego etapu osobno)

|  |  |
| --- | --- |
| Grupa tematyczna usługi*wpisz numer/y zgodny/e**z Wykazem usług* | [ ]  1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 |
| Nazwa etapu |  |
| Produkty etapu |  |
| Cel etapu*cel główny i cele szczegółowe* |  |
| Ocena ryzyka wykonalności *Czy osiągnięcie zakładanego celu etapu warunkuje/ma wpływ na realizację kolejnych etapów przedsięwzięcia?* | [ ]  TAK[ ]  NIEUzasadnienie: |

**VI. ZGODNOŚĆ WNIOSKU Z POLITYKAMI HORYZONTALNYMI I ŚRODOWISKOWYMI**

**ZGODNOŚĆ WNIOSKU Z POLITYKAMI ŚRODOWISKOWYMI**

|  |  |
| --- | --- |
| Zasada zrównoważonego rozwoju | [ ]  TAK[ ] NIE |
| *Uzasadnienie*  |

|  |  |
| --- | --- |
| Zasada „nie czyń poważnych szkód” | [ ]  TAK[ ] NIE |
| *Uzasadnienie*  |

|  |  |
| --- | --- |
| Zgodność z Europejskim Zielonym Ładem | [ ]  TAK[ ] NIE |
| *Uzasadnienie*  |

**ZGODNOŚĆ Z POLITYKAMI HORYZNOTALNYMI**

|  |  |
| --- | --- |
| Zasada równości szans kobiet i mężczyzn | [ ]  wpływ pozytywny[ ]  wpływ neutralny |
| *Uzasadnienie (zarówno dla neutralnego jak i pozytywnego wpływu)* |
| Zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami | [ ]  wpływ pozytywny[ ] wpływ neutralny |
| *Uzasadnienie (zarówno dla neutralnego jak i pozytywnego wpływu)* |
| Zgodność przedsięwzięcia z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej | [ ]  TAK[ ] NIE |
| *Uzasadnienie (wykazać zgodność pomiędzy projektem, a wymogami ww. dokumentu, adekwatnymi wobec sposobu realizacji i zakresu projektu)* |
| Zgodność przedsięwzięcia z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych | [ ]  TAK[ ] NIE |
| *Uzasadnienie (wykazać zgodność pomiędzy projektem, a wymogami ww. dokumentu, adekwatnymi wobec sposobu realizacji i zakresu projektu)* |

**VII. ODNIESIENIE DO KRYTERIÓW FORMALNYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| Informacja o wartości uzyskanej pomocy de minimis w ciągu minionych 3 lat *w EUR, w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających go latach* | …………….. euro[[5]](#footnote-5) |
| Czy przedsiębiorca otrzymał wsparcie na realizację doradczych usług rozwojowych w ramach projektu „Śląska sieć rozwoju przedsiębiorczości”*Jeśli TAK, proszę podać numer umowy, datę jej zawarcia, wartość wsparcia w PLN* | [ ]  TAK[ ] NIENumer umowy: ……………………………………………….Data zawarcia umowy: ……………………………………Wartość wsparcia: …………………………………………. |

**VIII. ZGODNOŚĆ WNIOSKU Z KRYTERIAMI DODATKOWYMI PREMIUJĄCYMI**

|  |  |
| --- | --- |
| Przedsiębiorca działa w obszarach wskazanych w RIS i/lub PRT*Jeśli TAK, proszę uzasadnić.* | [ ]  TAK[ ] NIEUzasadnienie: |
| Przedsiębiorca prowadzi działalność w sektorze zielonej gospodarki i/lub planowane przedsięwzięcie będzie w sektorze zielonej gospodarki*Jeśli TAK, proszę uzasadnić.* | [ ]  TAK[ ] NIEUzasadnienie: |
| Przedsiębiorca prowadzi działalność w sektorze cyfrowej gospodarki i/lub planowane przedsięwzięcie będzie w sektorze cyfrowej gospodarki*Jeśli TAK, proszę uzasadnić.* | [ ]  TAK[ ] NIEUzasadnienie: |
| Przedsiębiorstwo utworzone przez kobietę*Jeśli TAK, proszę uzasadnić.* | [ ]  TAK[ ] NIEUzasadnienie: |
| Przedsiębiorstwo prowadzone przez kobietę*Jeśli TAK, proszę uzasadnić.* | [ ]  TAK[ ] NIEUzasadnienie: |

**IX. OŚWIADCZENIA**

Świadoma(-y) odpowiedzialności za podanie fałszywych informacji oświadczam, że:

1. dane zawarte we wniosku o voucher i załącznikach są zgodne z prawdą,
2. nie byłam(-em) karana(-y) za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
3. instytucja, którą reprezentuję, nie podlega wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania ze środków Unii Europejskiej na podstawie:
* art.12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
* art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary,
1. instytucja, którą reprezentuję, nie podlega wykluczeniu z otrzymania wsparcia, wynikającemu z nałożonych sankcji w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę, tj.:
* nie jest osobą lub podmiotem, względem którego stosowane są środki sankcyjne,
* nie jest związany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne.
1. instytucja, którą reprezentuję nie prowadzi działalności wykluczonej z możliwości uzyskania wsparcia zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis,
2. instytucja, którą reprezentuję, przestrzega przepisów antydyskryminacyjnych, o których mowa w art. 9 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r.
3. instytucja, którą reprezentuję, nie zalega z uiszczaniem podatków, jak również z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub innych należności wymaganych odrębnymi przepisami,
4. nie toczy się postępowanie upadłościowe, nie została ogłoszona upadłość instytucji, którą reprezentuję, jak też firma nie jest w likwidacji a działalność przedsiębiorstwa nie została zawieszona,
5. koszty objęte wnioskiem o voucher nie są finansowane ze środków pochodzących z innych źródeł i instytucja, którą reprezentuję nie będzie ubiegać się o ich finansowanie z innych źródeł,
6. podmiot, który reprezentuję, nie jest podmiotem powiązanym z Wykonawcą usług osobowo lub kapitałowo,
7. zapoznałem/-am się z Regulaminem udzielania voucherów i akceptuję wszystkie jego zapisy i postanowienia,
8. jestem świadomy/-ma odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 271 § 1 i art. 297 § 1 kodeksu karnego, dotyczącej poświadczania nieprawdy, co do okoliczności mającej znaczenie prawne oraz o istotnym znaczeniu dla uzyskania wsparcia finansowego,
9. przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zmiany właściwości miejscowej organu podatkowego poza województwo śląskie na dzień podpisania umowy oraz w trakcie korzystania z usług doradczych nie uzyskam dofinansowania do usług doradczych rozwojowych.

|  |  |
| --- | --- |
| *Miejscowość i data:**……………………………………….* | *Podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Przedsiębiorstwa:**……………………………………………………….* |

**KLAUZULA INFORMACYJNA FG SA**

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”), informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych Przedsiębiorcy, osób reprezentujących Przedsiębiorcę zgłaszającego udział w projekcie „Śląska Sieć Rozwoju Przedsiębiorczości” (Projekt) jest Fundusz Górnośląski S.A., 40-086 Katowice, ul. Sokolska 8.
2. Z Inspektorem Ochrony Danych można się skontaktować mailowo pod adresem: dane.osobowe@fgsa.pl lub pisemnie na adres siedziby Administratora wskazany powyżej.
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu:
	1. wzięcia udziału w rekrutacji do Projektu, udziału w Projekcie, zawarcia Umowy oraz należytej realizacji przedmiotu Umowy - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO w przypadku Przedsiębiorcy oraz art. 6 ust. 1 f) w przypadku osób reprezentujących Przedsiębiorcę, jak również w celu realizacji Projektu, w tym do celów monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, oraz, w stosownych przypadkach, do celów określania kwalifikowalności uczestników na podstawie obowiązujących przepisów – art. 6 ust. 1 lit. c) i art. 9 ust. 2 lit. g) RODO;
	2. wykonania obowiązków Administratora wynikających z obowiązujących przepisów, w tym w szczególności w zakresie rachunkowości, prawa podatkowego oraz przepisów regulujących zasady realizacji projektów współfinansowanych z funduszy Unijnych – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) i art. 9 ust. 2 lit. g) RODO;
	3. dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami, co stanowi realizację prawnie uzasadnionego interesu Administratora – podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f) RODO;
	4. przeniesienia danych do archiwum, przeprowadzenia weryfikacji i audytów, kontroli lub postępowań wyjaśniających, co stanowi realizację naszego prawnie uzasadnionego interesu jako Administratora oraz obowiązków wynikających z przepisów prawa – podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f) oraz art. 6 ust. 1 lit. c) RODO;
	5. w przypadku wyrażenia zgody na otrzymywanie informacji handlowych i marketingowych – w celu prowadzenia marketingu produktów i usług oferowanych przez Administratora – podstawa z art. 6 ust. 1 lit a) RODO.
4. Dane osobowe Uczestnika podane w związku z udziałem w Projekcie będą przechowywane przez okres 10 lat liczony od końca roku, w którym został zatwierdzony końcowy wniosek o płatność w ramach projektu, chyba że przepisy prawa, w tym prawa Unii Europejskiej, przewidują inne okres przechowywania.
5. Dane osobowe mogą być udostępniane przez Administratora obsłudze prawnej, informatycznej, bankom w zakresie realizacji płatności oraz podmiotom archiwizującym dokumenty. Dane osobowe będą również przekazywane przez Administratora podmiotom upoważnionym na mocy przepisów prawa, w tym w szczególności instytucjom związanym z realizacją Projektu i pozostałym administratorom wskazanym w ustawie wdrożeniowej, m.in. Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Katowicach oraz Województwu Śląskiemu oraz ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego.
6. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przez Fundusz Górnośląski S.A. przysługuje Pani/Panu prawo:
	1. dostępu do treści danych, w tym otrzymania ich kopii,
	2. sprostowania danych,
	3. usunięcia danych,
	4. ograniczenia przetwarzania danych,
	5. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych - jeżeli przetwarzamy Pani/Pana dane osobowe na podstawie naszego prawnie uzasadnionego interesu, w każdej chwili przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych, na tej podstawie w celu wskazanym powyżej. Przestaniemy przetwarzać Pani/Pana dane w tym celu, chyba że będziemy w stanie wykazać, że istnieją ważne, prawnie uzasadnione podstawy, które są nadrzędne wobec Pani/Pana interesów, praw i wolności lub Pani/Pana dane będą nam niezbędne do ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń,
	6. przenoszenia danych.
7. W przypadku przetwarzania danych osobowych w celu marketingu i promocji oraz na podstawie udzielonej zgody, przysługuje Pani/Panu ponadto prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
8. Osobom których dane dotyczą przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku uznania, że przetwarzanie jego danych przez Administratora narusza przepisy RODO.
9. W zakresie, w jaki przetwarzanie Pani/Pana danych następuje w celu wzięcia udziału w projekcie, podanie danych jest warunkiem wzięcia udziału w projekcie. Podanie danych ma charakter dobrowolny, jednakże odmowa podania danych jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w projekcie.
10. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego poza obszar EOG lub organizacji międzynarodowej.
11. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w celu zautomatyzowanego podejmowania decyzji.

Z klauzulą informacyjną Instytucji Pośredniczącej można się zapoznać pod linkiem:

<https://fgsa.pl/wp-content/uploads/2025/09/Klauzula-informacyjna-WUP.pdf>

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH W CELACH MARKETINGOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w umowie/we wniosku przez Fundusz Górnośląski S.A. z siedzibą w Katowicach (40-086), ul. Sokolska 8, w celach marketingowych, polegających na przesyłaniu do mnie informacji o oferowanych przez ten podmiot lub za jego pośrednictwem produktach i usługach.

 TAK NIE

Zgoda może zostać przeze mnie wycofana w dowolnym momencie.

**Zgoda marketingowa – formy kontaktu**

 TAK NIE Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Funduszu Górnośląskiego S.A. z siedzibą w Katowicach (40-086), ul. Sokolska 8, informacji handlowo-marketingowych za pośrednictwem środków komunikacje elektronicznej i/lub urządzeń telekomunikacyjnych i tzw. automatycznych systemów wywołujących, wybierając jako formę kontaktu:

 e-mail

 SMS

 rozmowa telefoniczna

Zgoda może zostać przeze mnie wycofana w dowolnym momencie

**ZAŁĄCZNIKI** (należy zaznaczyć właściwy załącznik, jeżeli jest dołączony do wniosku):

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | 1. Indywidualny Plan Rozwoju (IPRo)
 |
| [ ]  | 1. Karta usługi doradczej rozwojowe - liczba kart …
 |
| [ ]  | 1. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie, pomocy de minimis w rybołówstwie[[6]](#footnote-6)
 |
| [ ]  | 1. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis
 |
| [ ]  | 1. Pełnomocnictwo do reprezentowania przedsiębiorcy (jeśli dotyczy) z podpisem notarialnie poświadczonym
 |
| [ ]  | 1. Kopia umowy spółki cywilnej (jeśli dotyczy)
 |

1. Instrukcja pomagająca w określeniu statusu MŚP znajduje się w Załączniku nr 5 do Regulaminu udzielania voucherów. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku nowo utworzonych przedsiębiorstw, których księgi rachunkowe jeszcze nie zostały zamknięte, należy podać prognozę do końca roku przygotowana w dobrej wierze zgodnie z zasadami najlepszej praktyki w trakcie roku obrachunkowego. [↑](#footnote-ref-2)
3. W przypadku jednoosobowej działalności gospodarczej w wielkości zatrudnienia należy wykazać właściciela. [↑](#footnote-ref-3)
4. Wykaz Usług stanowi załącznik nr 6 do Regulaminu udzielania voucherów. Do wniosku należy dołączyć indywidualne Karty Usług Doradczych Rozwojowych w ilości odpowiadającej sumie wybranych usług do realizacji. [↑](#footnote-ref-4)
5. Do wniosku należy dołączyć oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie, pomocy de minimis w rybołówstwie (Załącznik nr 10 do Regulaminu udzielania voucherów) oraz formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (Załącznik nr 11 do Regulaminu udzielania voucherów). [↑](#footnote-ref-5)
6. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-6)