

**APLIKACJA**  
**W KONKURSIE „LIDER Ekonomii Społecznej”**  
..... rok

**W KATEGORII (ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE):**

- SAMORZĄD PROSPOŁECZNY
- BIZNES PROSPOŁECZNY
- PRZEDSIĘBIORSTWO SPOŁECZNE

**CZĘŚĆ I.**

<b>NAZWA</b>		
<b>ADRES</b>		
<b>TELEFON</b>		
<b>FAX</b>		
<b>E-MAIL</b>		
<b>STRONA WWW</b>		
<b>KRS (GDY DOTYCZY)</b>		
<b>OSOBY UPRAWNIONE DO REPREZENTOWANIA PODMIOTU</b>	<b>Imię i nazwisko</b>	<b>Funkcja</b>
<b>OSOBA WYPEŁNIAJĄCA APLIKACJĘ</b>	<b>IMIĘ I NAZWISKO</b>	
	<b>TELEFON</b>	
	<b>E-MAIL</b>	

<b>FORMA FUNKCJONOWANIA PODMIOTU<sup>1</sup></b>	
<b>LICZBA PRACOWNIKÓW Z GRUP ZATRUDNIONYCH OGÓLEM W ROKU, W KTÓRYM APLIKACJA JEST SKŁADANA</b>	
<b>LICZBA PRACOWNIKÓW Z GRUP ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM<sup>2</sup> ZATRUDNIONYCH W ROKU, W KTÓRYM APLIKACJA JEST SKŁADANA</b>	
<b>CELE STATUTOWE (DOTYCZY KATEGORII PRZEDSIĘBIORSTWO SPOŁECZNE)</b>	

## **CZĘŚĆ II.**

<b>UZASADNIENIE ZGŁOSZONEJ KANDYDATURY</b>

<sup>1</sup> Wskazać odpowiednio: gmina, powiat, przedsiębiorstwo (mikro, małe, średnie, duże), podmiot ekonomii społecznej (organizacja pozarządowa prowadząca/nie prowadząca działalność gospodarczą i/lub odpłatną działalność pożytku publicznego, zakład aktywności zawodowej, warsztat terapii zajęciowej, centrum integracji społecznej, spółdzielnia (wskazać jaka), spółka kapitałowa, która w umowie, statucie lub akcie założycielskim posiada zapis o prowadzeniu działalności o cechach społecznych i przeznaczeniu całego zysku na cele społeczne

<sup>2</sup> Zgodnie z art. 1 ust. 2 ustawy o zatrudnieniu socjalnym, tj. 1) bezdomni realizujący indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, 2) uzależnieni od alkoholu, 3) uzależnieni od narkotyków lub innych środków odurzających, 4) chorzy psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego, 5) długotrwale bezrobotni w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, 6) zwalniani z zakładów karnych, mający trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, 7) uchodźcy realizujący indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, 8) osoby niepełnosprawne, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.

**OŚWIADCZAM, IŻ:**

1. Powyższe dane są zgodne z prawdą.
2. Wyrażam zgodę na udział w konkursie Marszałka Województwa Świętokrzyskiego „LIDER Ekonomii Społecznej” i oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem konkursu oraz zgadzam się z jego treścią.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego danych zawartych w niniejszym zgłoszeniu wyłącznie na potrzeby konkursowe, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 ze zm.).
4. Posiadam zgodę wszystkich osób, których wizerunek jest przedstawiony w przekazanych materiałach, na nieodpłatne wykorzystanie tego wizerunku przez Organizatora w całości i fragmentach, wraz późniejszymi zmianami - zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.).

**PRZYJMUJĘ DO WIADOMOŚCI, ŻE:**

- 1) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca RPO WŚ na lata 2014-2020.
- 2) Podane dane będą przetwarzane wyłącznie w celu przeprowadzenia Konkursu.
- 3) Podane dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach RPO WŚ na lata 2014-2020.
- 4) Mam prawo do dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis kandydata/osoby uprawnionej)

**INFORMACJE O ZGŁASZAJĄCYM (W PRZYPADKU ZGŁOSZENIA PRZEZ INNY PODMIOT):**

<b>IMIĘ I NAZWISKO</b>	
<b>PELNIONA FUNKCJA</b>	
<b>TELEFON</b>	
<b>E-MAIL</b>	

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis/-y zgłaszającego, pieczęć)