*Załącznik nr 1 do Procedury oceny i wyboru operacji własnych LGD*

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIA ZAMIARU REALIZACJI OPERACJI ODPOWIADAJĄCEJ ZAKRESOWI OPERACJI WŁASNEJ LGD**  *(wypełnia LGD)* | *Znak sprawy (nr zgłoszenia): ........................*  *.........................................................................*  *Potwierdzenie przyjęcia wniosku przez LGD*  *(Pieczęć, podpis, data wpływu)* |

**Dane Zgłaszającego:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko/Nazwa Zgłaszającego |  | |
| Rejestr, w jakim figuruje zgłaszający; numer rejestru w KRS/numer w rejestrze  prowadzonym przez właściwy organ:  (jeśli dotyczy) |  | |
| Numer REGON: |  | |
| Numer NIP: |  | |
| PESEL (dotyczy osób fizycznych niewykonujących działalności gospodarczej) |  | |
| Adres zamieszkania/Adres siedziby Zgłaszającego: | | |
| Ulica, nr domu/nr lokalu |  | |
| Miejscowość |  | |
| Kod pocztowy |  | |
| Poczta |  | |
| Gmina/Powiat/Województwo |  | |
| Adres e-mail |  | |
| Osoba/osoby upoważnione do reprezentowania Zgłaszającego (dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną): | | |
| Imię i nazwisko | Stanowisko/Funkcja | |
|  |  | |
|  |  | |
| Osoba upoważniona do kontaktów z LGD: | | |
| Imię i Nazwisko | Nr telefonu | Adres e-mail |
|  |  |  |

W związku z informacją LGD o planowanej realizacji operacji własnej w zakresie tematycznym:

……..……………………………………………………………………………………...…………

*(proszę wskazać zakres tematyczny)*

**zgłaszam zamiar realizacji operacji odpowiadającej zakresowi planowanej operacji własnej LGD.**

1. **OSOBY FIZYCZNE / OSOBY FIZYCZNE WYKONUJĄCE DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ\***

a) Moje miejsce zamieszkania znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR (**dotyczy osób fizycznych niewykonujących działalności gospodarczej**):

|  |
| --- |
| Adres: |

b) Adres, pod którym wykonuję działalność gospodarczą, znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR (**dotyczy osób fizycznych wykonujących działalność gospodarczą**):

|  |
| --- |
| 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 Europejski Fundusz na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich Europejski Fundusz na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie 3 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: |

W celu potwierdzenia powyżej wskazanych informacji składam następujące dokumenty

*(oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument lub przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem)*

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |

1. **OSOBY PRAWNE\***
2. Zgłaszającym jest osoba prawna z wyłączeniem województwa:

|  |
| --- |
| Rodzaj osoby prawnej: |

1. 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):

|  |
| --- |
| Adres siedziby/oddziału/wskazanie obszaru wiejskiego gminy: |

1. 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: |

W celu potwierdzenia powyżej wskazanych informacji składam następujące dokumenty

*(oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument lub przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem)*

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |

1. **JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE NIEPOSIADAJĄCE OSOBOWOŚCI PRAWNEJ, KTÓRYM USTAWA PRZYZNAJE ZDOLNOŚĆ PRAWNĄ\***
2. Zgłaszającym jest jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną:

|  |
| --- |
| Rodzaj jednostki: |

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

|  |
| --- |
| Adres siedziby / oddziału: |

1. 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: |

W celu potwierdzenia powyżej wskazanych informacji składam następujące dokumenty

*(oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument lub przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem)*

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |

1. **SPÓŁKA CYWILNA\***
2. Zgłaszającym jest spółka cywilna, a każdy jej wspólnik, w zależności od formy prawnej wspólnika, spełnia kryteria określone w pkt I – III:

|  |
| --- |
| **Dane każdego ze wspólników spółki cywilnej:** |

1. 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 Europejski Fundusz na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich Europejski Fundusz na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa inwestująca w obszary wiejskie 6 wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1).

|  |
| --- |
| Rodzaj przedsiębiorstwa: |

W celu potwierdzenia powyżej wskazanych informacji składam następujące dokumenty

*(oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika LGD lub podmiot, który wydał dokument lub przez notariusza lub przez występującego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym lub adwokatem)*

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |

**Oświadczam, że** spełniam warunki podmiotowe uprawniające mnie do wsparcia, o których mowa w § 3 rozporządzenia MRiRW z dnia 24.09.2015 r. 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. z 2019 r., poz. 664 z późn. zm.).*

**OŚWIADCZENIA PODMIOTU ZGŁASZAJACEGO**

* Oświadczam, że zapoznałam/em się z pełną informacją na temat planowanej do realizacji operacji własnej LGD zamieszczonej na stronie internetowej www.lgd-zielonebieszczady.pl.
* Oświadczam, że realizacja przeze mnie operacji odpowiadającej operacji własnej skutkować będzie realizacją celów i wskaźników zaplanowanych przez LGD.
* **Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z możliwości uzyskania wsparcia** na podstawie art. 35 ust. 5 – 6 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) nr 640/2014 z dnia 11 marca 2014 r. uzupełniającego rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1306/2013 w odniesieniu do zintegrowanego systemu zarządzania i kontroli oraz warunków odmowy lub wycofania płatności oraz do kar administracyjnych mających zastosowanie do płatności bezpośrednich, wsparcia rozwoju obszarów wiejskich oraz zasady wzajemnej zgodności (Dz. Urz. UE L 181/48);
* **Oświadczam, że nie podlegam zakazowi dostępu do środków publicznych,** o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305), na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania LGD o zakazie dostępu do środków publicznych, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 4 ww. ustawy, na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu, orzeczonym w stosunku do mnie po złożeniu niniejszego formularza zgłoszeniowego.
* Osoby podpisujące zgłoszenie oświadczają, że przyjmują do wiadomości, że:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:

Lokalna Grupa Działania "Zielone Bieszczady" , Orelec 35, 38-623 Uherce Mineralne, NIP:689-122-32-06, REGON: 180378523, KRS: 0000314427 , e-mail: lgdzielonebieszczady@wp.pl.

2) Kontakt w zakresie ochrony danych osobowych:

We wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych należy kontaktować się z Biurem LGD - e-mail: lgdzielonebieszczady@wp.pl, tel. 513 852 200.

3) Zebrane dane osobowe będą przetwarzane w związku ze złożeniem zgłoszenia na realizację operacji odpowiadającej zakresowi operacji własnej LGD i jego ewentualną realizacją, dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia procesu oceny spełniania warunków realizatora operacji własnej na podstawie art. 6 ust. 1 litera b i c rozporządzenia 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, tzw. RODO.

4) Dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu monitoringu, sprawozdawczości i ewaluacji w ramach realizacji przez LGD strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność.

5) Podanie danych jest dobrowolne, jednak odmowa wyrażenia zgody na ich przetwarzanie lub cofnięcie takiej zgody jest równoznaczne z brakiem możliwości rozpatrzenia niniejszego zgłoszenia.

6) Mają prawo do żądania dostępu do danych osobowych, a także żądania ich sprostowania, usunięcia danych, ograniczenia ich przetwarzania oraz prawo wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do niepodlegania zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

7) Mają prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (organ nadzorczy).

8) Dane osobowe będą przechowywane przez okres prowadzenia procesu oceny spełniania warunków realizatora operacji własnej oraz po jego zakończeniu w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze, na czas zgodny z obowiązującymi przepisami.

Oświadczam, że wszystkie podane w niniejszym zgłoszeniu oraz w załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym, znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. z 2022 r. poz. 1138).

|  |  |
| --- | --- |
| *data* |  |
| *podpis osoby/osób reprezentujących podmiot składający zgłoszenie/pełnomocnika* |  |