

Załącznik nr 1 do Procedur realizacji Projektu grantowego: „Wzór elektronicznego formularza zgłoszeniowego”

ELEKTRONICZNY FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY do Projektu

„Inkubator Innowacji Społecznych Wielkich Jutra” (Temat: Usługi opiekuńcze dla osób zależnych)

wdrażanego na zlecenie Ministerstwa Rozwoju w ramach IV Osi Priorytetowej Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (Działanie 4.1: Innowacje społeczne), współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

WERSJA 1.2.

4 października 2017 r.

CZĘŚĆ I: DANE POMYSŁODAWCY

- OSOBA INDYWIDUALNA
 GRUPA NIEFORMALNA
 PODMIOT

DANE POMYSŁODAWCY (OSOBA INDYWIDUALNA):
IMIĘ I NAZWISKO: <i>Proszę o podanie Pani/Pana imienia i nazwiska.</i>
DANE KONTAKTOWE: <i>Proszę o podanie Pani/Pana danych kontaktowych, które umożliwią Beneficjentowi bezpośredni kontakt z Panią/Panem, tj. adres zamieszkania, bezpośredni numer telefonu oraz bezpośredni adres e-mail.</i> UWAGA: <i>Za pośrednictwem wskazanego adresu e-mail prowadzona będzie korespondencja Beneficjenta z Pomysłodawcą w trakcie całego procesu oceny pomysłu zgodnie z zapisami Procedur realizacji Projektu grantowego. W związku z tym proszę zwrócić szczególną uwagę na to, aby dane kontaktowe wpisane zostały poprawnie!</i>
ulica: nr domu: nr lokalu: kod pocztowy: miejscowość: numer telefonu: adres e-mail:
KRÓTKI OPIS POMYSŁODAWCY: <i>Proszę przedstawić najważniejsze informacje dotyczące Pani/Pana osoby (jakie jest Pani/Pana wykształcenie, czym się Pani/Pan obecnie zajmuje, w tym jaki jest Pani/Pana doświadczenie w zakresie usług opiekuńczych dla osób zależnych – na przykład czy jest Pani/Pan osobą opiekującą się osobą zależną, czy pracuje Pani/Pan z osobami zależnymi, itd.)</i> <i>Proszę również uzasadnić dlaczego zdecydowała się Pani/zdecydował się Pan aplikować o wsparcie na innowacyjny pomysł z zakresu usług opiekuńczych dla osób zależnych.</i> Pole objęte jest limitem 2000 znaków.

DANE POMYSŁODAWCY (GRUPA NIEFORMALNA):
IMIONA I NAZWISKA CZŁONKÓW GRUPY NIEFORMALNEJ: <i>Proszę o podanie imion i nazwisk wszystkich osób wchodzących w skład grupy nieformalnej.</i>
DANE KONTAKTOWE: <i>Proszę o podanie imienia i nazwiska oraz danych kontaktowych do osoby wyznaczonej na przedstawiciela grupy nieformalnej, które umożliwią Beneficjentowi bezpośredni kontakt z Pomysłodawcą, tj. adres zamieszkania, bezpośredni numer telefonu oraz bezpośredni adres e-mail.</i> UWAGA: <i>Za pośrednictwem wskazanego adresu e-mail prowadzona będzie korespondencja Beneficjenta z Pomysłodawcą w trakcie całego procesu oceny pomysłu zgodnie z zapisami Procedur realizacji Projektu grantowego. W związku z tym proszę zwrócić szczególną uwagę na to, aby dane kontaktowe wpisane zostały poprawnie!</i>
imię i nazwisko przedstawiciela grupy nieformalnej: ulica: nr domu: nr lokalu: kod pocztowy: miejscowość:

numer telefonu:

adres e-mail:

KRÓTKI OPIS POMYSŁODAWCY:

Proszę przedstawić najważniejsze informacje dotyczące grupy nieformalnej, tj. kiedy się zawiązała, w jakich okolicznościach, od jak dawna osoby wchodzące w skład grupy nieformalnej współpracują ze sobą, a także jakie jest wykształcenie osób tworzących grupę, czym się zajmują, w tym jakie jest doświadczenie członków grupy w zakresie usług opiekuńczych dla osób zależnych – na przykład czy są osobami opiekującymi się osobą zależną/osobami zależnymi, czy pracują z osobą zależną/osobami zależnymi, itd.)

Proszę również krótko uzasadnić dlaczego taka grupa nieformalna zdecydowała się aplikować o wsparcie na innowacyjny pomysł z zakresu usług opiekuńczych dla osób zależnych.

Pole objęte jest limitem 2000 znaków.

DANE POMYSŁODAWCY (PODMIOT):

PEŁNA NAZWA PODMIOTU:

Proszę o podanie pełnej nazwy podmiotu zgodnie z wpisem do rejestru albo ewidencji właściwych dla formy organizacyjnej Pomysłodawcy.

DANE ADRESOWE PODMIOTU:

Proszę o podanie danych adresowych właściwych dla siedziby Pomysłodawcy, tj. ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość, jak również adresu strony internetowej Pomysłodawcy.

ulica:

nr domu:

nr lokalu:

kod pocztowy:

miejscowość:

www:

DANE REJESTROWE PODMIOTU:

Proszę o podanie danych rejestrowych podmiotu zgodnie z wpisem do rejestru albo ewidencji właściwych dla formy organizacyjnej Pomysłodawcy.

NIP:

REGON:

nazwa rejestru i numer wpisu (jeśli dotyczy):

OSOBA/OSOBY UPOWAŻNIONA/UPOWAŻNIONE DO REPREZENTOWANIA PODMIOTU:

Proszę o podanie imienia i nazwiska (lub imion i nazwisk) osoby uprawnionej (lub osób uprawnionych) do podejmowania decyzji wiążących w imieniu Pomysłodawcy (zgodnie z wpisem do rejestru albo ewidencji właściwych dla formy organizacyjnej Pomysłodawcy albo aktualnym upoważnieniem lub pełnomocnictwem).

Jeżeli, zgodnie z dokumentami prawnymi określającymi funkcjonowanie Pomysłodawcy (na przykład statut, wpis do KRS lub CEIDG, umowa spółki, itp.), do reprezentowania Pomysłodawcy konieczne jest współdziałanie więcej niż jednej osoby, to wszystkie uprawnione osoby powinny zostać wskazane w tym punkcie.

Jeżeli osoba uprawniona działa na podstawie upoważnienia lub pełnomocnictwa, to osoba ta powinna zostać wskazana w tym punkcie. Upoważnienie lub pełnomocnictwo wymagane będzie na etapie podpisania umowy o powierzenie grantu, z zastrzeżeniem, iż w przypadku stwierdzenia, że upoważnienie lub pełnomocnictwo nie jest skuteczne, Beneficjent może odstąpić od podpisania umowy o powierzenie grantu ze względu na niespełnienie przez pomysł kryteriów formalnych, na podstawie których został wybrany do otrzymania wsparcia.

imię i nazwisko:

stanowisko:

DANE OSOBY DO KONTAKTÓW ROBOCZYCH:

Proszę o podanie imienia i nazwiska, stanowiska oraz danych kontaktowych do osoby wyznaczonej do kontaktów roboczych z Beneficjentem, które umożliwią Beneficjentowi bezpośredni kontakt z Pomysłodawcą, tj. bezpośredni numer telefonu oraz bezpośredni adres e-mail.

UWAGA: Za pośrednictwem wskazanego adresu e-mail prowadzona będzie korespondencja Beneficjenta z Pomysłodawcą w trakcie całego procesu oceny pomysłu zgodnie z zapisami Procedur realizacji Projektu grantowego. W związku z tym proszę zwrócić szczególną uwagę na to, aby dane kontaktowe wpisane zostały poprawnie!

imię i nazwisko:

stanowisko:

numer telefonu:

adres e-mail:

KRÓTKI OPIS POMYSŁODAWCY:

Proszę przedstawić najważniejsze informacje dotyczące podmiotu, tj. główne obszary działalności, prowadzone działania, dotychczasowe osiągnięcia, w tym doświadczenie podmiotu w zakresie usług opiekuńczych dla osób zależnych).

Proszę również krótko uzasadnić dlaczego podmiot zdecydował się aplikować o wsparcie na innowacyjny pomysł z zakresu usług opiekuńczych dla osób zależnych.

Pole objęte jest limitem 2000 znaków.

I. CZĘŚĆ II: OPIS POMYSŁU NA INNOWACJĘ SPOŁECZNĄ

OPIS POMYSŁU NA INNOWACJĘ SPOŁECZNĄ:

Krótki opis pomysłu na innowację społeczną

Proszę krótko przedstawić pomysł na innowację społeczną podając najważniejsze informacje na jego temat, w tym proszę opisać:

- na czym polega innowacyjność zaproponowanego narzędzia/metody/rozwiązania na tle istniejącej już praktyki – proszę wskazać czym propozycja różni się od obecnie stosowanych – **kryterium innowacyjności**,
- czy zaproponowane narzędzie/metoda/rozwiązanie może zostać powielone i zastosowane na innym obszarze i/lub w innym miejscu i/lub w innym czasie (**jeżeli TAK** – proszę uzasadnić odnosząc się do obszaru, miejsca i czasu, **jeżeli NIE** – proszę opisać odnosząc się do aspektu, w odniesieniu do którego takie ograniczenie występuje, tj. obszaru, miejsca lub czasu) – **kryterium replikowalności** oraz
- czy występują ograniczenia do zastosowania zaproponowanego narzędzia/metody/rozwiązania, tj. ustawowe i/lub prawne i/lub organizacyjne, itp. (**jeżeli NIE** – proszę uzasadnić, **jeżeli TAK** – proszę opisać odnosząc się do aspektu, w odniesieniu do którego takie ograniczenie występuje, tj. ustawowe, prawne lub organizacyjne, inne).

Spełnienie przez pomysł kryterium innowacyjności oraz replikowalności, jak również możliwość jego zastosowania przez odbiorców (tj. brak występowania ograniczeń ustawowych i/lub prawnych i/lub organizacyjnych, itp.) jest warunkiem koniecznym do uzyskania pozytywnej oceny w trakcie ETAP II oceny.

Pole objęte limitem 4000 znaków.

Uzasadnienie potrzeby zastosowania nowego narzędzia/metody/rozwiązania

Proszę uzasadnić potrzebę zastosowania nowego narzędzia/metody/rozwiązania, w tym proszę opisać:

- konkretny problem (lub problemy) występujący (występujące) w temacie usług opiekuńczych dla osób zależnych wraz ze wskazaniem źródła wiedzy na jego (ich) temat,
- przyczyny występowania problemu (lub problemów),
- dlaczego istotne jest, aby zdiagnozowany problem (lub problemy) został (zostały) rozwiązany lub złagodzony (rozwiązane lub złagodzone).

Pole objęte limitem 4000 znaków.

Opis grupy odbiorców nowego narzędzia/metody/rozwiązania

Proszę opisać grupę odbiorców zaproponowanego pomysłu, w tym proszę wskazać:

- istotne cechy osób, do których nowe narzędzie/metoda/rozwiązanie jest skierowane (podając na przykład: czy będą to rodzice i opiekunowie niepełnoletnich osób niepełnosprawnych (z określonym rodzajem niepełnosprawności – jeśli dotyczy), czy będą to osoby niepełnosprawne dorosłe (z określonym rodzajem niepełnosprawności – jeśli dotyczy), czy będą to osoby z niepełnosprawnością w zakresie wybranych czynności z życia społecznego i zawodowego (z określonym rodzajem niepełnosprawności – jeśli dotyczy), czy będą to osoby starsze, itp.
- w jaki sposób grupa odbiorców skorzysta z nowego narzędzia/metody/rozwiązania.

Pole objęte limitem 4000 znaków.

Koszt zastosowania nowego narzędzia/metody/rozwiązania, w tym koszt wnioskowanego wsparcia w ramach Projektu

Proszę podać szacunkowy całkowity koszt pomysłu i wysokość planowanego wnioskowanego wsparcia finansowego w ramach Projektu.

Pole objęte limitem 1000 znaków.

II. CZĘŚĆ III: OŚWIADCZENIA

OŚWIADCZENIA:

Oświadczenie o braku wykluczenia z możliwości uzyskania wsparcia

W odniesieniu do osób indywidualnych (w tym grup nieformalnych):

Oświadczam, iż jestem osobą pełnoletnią, posiadającą pełną zdolność do czynności prawnych, która nie posiada zaległości w zapłacie podatków i/lub składek na ubezpieczenie społeczne i/lub zdrowotne oraz przeciwko której nie toczy się postępowanie sądowe, administracyjne lub egzekucyjne dotyczące niespłaconych zobowiązań (W przypadku grupy nieformalnej złożenie oświadczenia oznacza, iż oświadczenie złożone zostało przez każdego z członków grupy nieformalnej).

W odniesieniu do osób podmiotów:

Oświadczam/oświadczamy (jako osoba/osoby upoważniona/upoważnione do reprezentowania podmiotu), iż podmiot, który reprezentuję/reprezentujemy nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art. 207 ust. 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 z późniejszymi zmianami).

Oświadczam/oświadczamy (jako osoba/osoby upoważniona/upoważnione do reprezentowania podmiotu) również, iż podmiot, który reprezentuję/reprezentujemy nie zalega z uiszczaniem podatków, jak również z opłaceniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i innych należności wymaganych odrębnymi przepisami.

Oświadczenie dot. aplikowania o wsparcie tylko i wyłącznie w ramach przedmiotowego Projektu

W odniesieniu do osób indywidualnych (w tym grup nieformalnych):

Oświadczam, iż wnioskując o wsparcie w ramach Projektu „Inkubator Innowacji Społecznych Wielkich Jutra” (Temat: Usługi opiekuńcze dla osób zależnych) równoległe nie aplikuję o wsparcie w ramach innego projektu wdrażanego przez inny podmiot w tym samym w temacie, tj.: Usługi opiekuńcze dla osób zależnych, na ten sam pomysł w ramach IV Osi Priorytetowej Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (Działanie 4.1: Innowacje społeczne) (W przypadku grupy nieformalnej złożenie oświadczenia oznacza, iż oświadczenie złożone zostało przez każdego z członków grupy

nieformalnej).

W odniesieniu do osób podmiotów:

Oświadczam/oświadczamy (jako osoba/osoby upoważniona/upoważnione do reprezentowania podmiotu), iż podmiot, który reprezentuję/reprezentujemy wnosząc o wsparcie w ramach Projektu „**Inkubator Innowacji Społecznych Wielkich Jutra**” (Temat: **Usługi opiekuńcze dla osób zależnych**) równoległe nie aplikuje o wsparcie w ramach innego projektu wdrażanego przez inny podmiot w tym samym w temacie, tj.: Usługi opiekuńcze dla osób zależnych, na ten sam pomysł w ramach IV Osi Priorytetowej Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (Działanie 4.1: Innowacje społeczne).

Oświadczenie dot. Procedur realizacji Projektu grantowego

W odniesieniu do osób indywidualnych (w tym grup nieformalnych):

Oświadczam, iż zapoznałam się/zapoznałem się i akceptuję zapisy Procedur realizacji Projektu grantowego wraz z załącznikami (W przypadku grupy nieformalnej złożenie oświadczenia oznacza, iż oświadczenie złożone zostało przez każdego z członków grupy nieformalnej).

W odniesieniu do osób podmiotów:

Oświadczam/oświadczamy (jako osoba/osoby upoważniona/upoważnione do reprezentowania podmiotu), w imieniu podmiotu, który reprezentuję/reprezentujemy, iż zapoznałam się/zapoznałem się/zapoznaliśmy się i akceptuję/akceptujemy zapisy Procedur realizacji Projektu grantowego wraz z załącznikami.

Oświadczenie dot. zgody na przetwarzanie danych osobowych

W odniesieniu do osób indywidualnych (w tym grup nieformalnych):

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Beneficjenta, tj. DGA S.A. z siedzibą w Poznaniu, w zakresie niezbędnym do realizacji naboru w ramach Projektu „**Inkubator Innowacji Społecznych Wielkich Jutra**” (Temat: **Usługi opiekuńcze dla osób zależnych**) zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 2135 z późniejszymi zmianami).

Zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany, iż Administratorem Danych Osobowych gromadzonych poprzez stronę: www.inkubatorwielkichjutra.pl jest DGA S.A. z siedzibą w Poznaniu przy ul. Towarowej 35, 61-896 Poznań, a dane gromadzone są w celu aplikowania o wsparcie w ramach Projektu „**Inkubator Innowacji Społecznych Wielkich Jutra**” (Temat: **Usługi opiekuńcze dla osób zależnych**).

Zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany, iż podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do aplikowania o wsparcie w ramach Projektu „**Inkubator Innowacji Społecznych Wielkich Jutra**” (Temat: **Usługi opiekuńcze dla osób zależnych**).

Oświadczam, iż zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany o prawie do wglądu do swoich danych osobowych, ich poprawy i aktualizacji oraz do wniesienia sprzeciwu dalszego ich przetwarzania do Administratora Danych Osobowych.

Oświadczam również, iż jestem w posiadaniu wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych innej/innych osoby/osób wskazanej/wskazanych w elektronicznym formularzu zgłoszeniowym w zakresie w jakim została/zostały wskazana/wskazane w elektronicznym formularzu zgłoszeniowym.

Oświadczam, iż osoba/osoby ta/te została/zostały poinformowana/poinformowane, iż Administratorem Danych Osobowych gromadzonych poprzez stronę: www.inkubatorwielkichjutra.pl jest DGA S.A. z siedzibą w Poznaniu przy ul. Towarowej 35, 61-896 Poznań, a dane gromadzone są w celu aplikowania o wsparcie w ramach Projektu „**Inkubator Innowacji Społecznych Wielkich Jutra**” (Temat: **Usługi opiekuńcze dla osób zależnych**).

Oświadczam, iż osoba/osoby ta/te została/zostały poinformowana/poinformowane o dobrowolności podania danych osobowych, przy czym podanie danych jest niezbędne do aplikowania o wsparcie w ramach Projektu „**Inkubator Innowacji Społecznych Wielkich Jutra**” (Temat: **Usługi opiekuńcze dla osób zależnych**).

Oświadczam, iż osoba/osoby ta/te została/zostały poinformowana/poinformowane o prawie do wglądu do swoich danych osobowych, ich poprawy i aktualizacji oraz do wniesienia sprzeciwu dalszego ich przetwarzania do Administratora Danych Osobowych. W przypadku powzięcia przeze mnie informacji o wniesieniu sprzeciwu w ww. zakresie przez tę/te osobę/osoby, oświadczam, iż o powyższym fakcie poinformuję Administratora Danych Osobowych.

(W przypadku grupy nieformalnej złożenie oświadczenia oznacza, iż oświadczenie złożone zostało przez każdego z członków grupy nieformalnej).

W odniesieniu do osób podmiotów:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Beneficjenta, tj. DGA S.A. z siedzibą w Poznaniu, w zakresie niezbędnym do realizacji naboru w ramach Projektu „**Inkubator Innowacji Społecznych Wielkich Jutra**” (Temat: **Usługi opiekuńcze dla osób zależnych**) zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 2135 z późniejszymi zmianami).

Zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany, iż Administratorem Danych Osobowych gromadzonych poprzez stronę: www.inkubatorwielkichjutra.pl jest DGA S.A. z siedzibą w Poznaniu przy ul. Towarowej 35, 61-896 Poznań, a dane gromadzone są w celu aplikowania o wsparcie w ramach Projektu „**Inkubator Innowacji Społecznych Wielkich Jutra**” (Temat: **Usługi opiekuńcze dla osób zależnych**).

Zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany, iż podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do aplikowania o wsparcie w ramach Projektu „**Inkubator Innowacji Społecznych Wielkich Jutra**” (Temat: Usługi opiekuńcze dla osób zależnych).

Oświadczam, iż zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany o prawie do wglądu do swoich danych osobowych, ich poprawy i aktualizacji oraz do wniesienia sprzeciwu dalszego ich przetwarzania do Administratora Danych Osobowych.

Oświadczam również, iż jestem w posiadaniu wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych innej/innych osoby/osób wskazanej/wskazanych w elektronicznym formularzu zgłoszeniowym w zakresie w jakim została/zostały wskazana/wskazane w elektronicznym formularzu zgłoszeniowym.

Oświadczam, iż osoba/osoby ta/te została/zostały poinformowana/poinformowane, iż Administratorem Danych Osobowych gromadzonych poprzez stronę: www.inkubatorwielkichjutra.pl jest DGA S.A. z siedzibą w Poznaniu przy ul. Towarowej 35, 61-896 Poznań, a dane gromadzone są w celu aplikowania o wsparcie w ramach Projektu „**Inkubator Innowacji Społecznych Wielkich Jutra**” (Temat: Usługi opiekuńcze dla osób zależnych).

Oświadczam, iż osoba/osoby ta/te została/zostały poinformowana/poinformowane o dobrowolności podania danych osobowych, przy czym podanie danych jest niezbędne do aplikowania o wsparcie w ramach Projektu „**Inkubator Innowacji Społecznych Wielkich Jutra**” (Temat: Usługi opiekuńcze dla osób zależnych).

Oświadczam, iż osoba/osoby ta/te została/zostały poinformowana/poinformowane o prawie do wglądu do swoich danych osobowych, ich poprawy i aktualizacji oraz do wniesienia sprzeciwu dalszego ich przetwarzania do Administratora Danych Osobowych. W przypadku powzięcia przeze mnie informacji o wniesieniu sprzeciwu w ww. zakresie przez tę/te osobę/osoby, oświadczam, iż o powyższym fakcie poinformuję Administratora Danych Osobowych.

(W przypadku wieloosobowej reprezentacji podmiotu złożenie oświadczenia oznacza, iż oświadczenie złożone zostało przez każdą z osób upoważnionych do reprezentacji podmiotu).

Oświadczenie dot. braku tożsamości z innym pomysłem aplikującym o wsparcie w ramach Projektu w danym naborze

W odniesieniu do osób indywidualnych (w tym grup nieformalnych):

Oświadczam, iż zgłaszany przeze mnie pomysł w danym naborze nie jest tożsamy (tj. identyczny lub bardzo podobny) z innym zgłaszanym przeze mnie pomysłem *(dotyczy tylko i wyłącznie sytuacji, w której dana osoba indywidualna aplikuje o wsparcie więcej niż jednego pomysłu).*

W odniesieniu do osób podmiotów:

Oświadczam/oświadczamy *(jako osoba/osoby upoważniona/upoważnione do reprezentowania podmiotu)*, iż pomysł zgłaszany przez podmiot, który reprezentuję/reprezentujemy, w danym naborze nie jest tożsamy (tj. identyczny lub bardzo podobny) z innym zgłaszanym przez podmiot pomysłem *(dotyczy tylko i wyłącznie sytuacji, w której dany podmiot aplikuje o wsparcie więcej niż jednego pomysłu).*

WYŚLIJ