|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Partnera |  |
| **Status Partnera** | |
| Data rozpoczęcia działalności zgodnie z dokumentem rejestrowym |  |
| Forma prawna Partnera |  |
| Forma własności |  |
| NIP Partnera |  |
| REGON |  |
| Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym |  |
| Inny rejestr |  |
| Numer kodu PKD przeważającej działalności Partnera |  |
| **Adres siedziby Partnera** | |
| Kraj |  |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Ulica |  |
| Nr budynku |  |
| Nr lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Poczta |  |
| Miejscowość |  |
| Telefon |  |
| Fax |  |
| Adres e-mail |  |
| Adres strony www |  |



|  |
| --- |
| **Opis doświadczenia Partnera oraz osób wskazanych przez Partnera do świadczenia usług w realizacji projektów związanych ze świadczeniem usług dla przedsiębiorstw typu startup, zgodnych z treścią konkursu** |
| **DORADZWO INDYWIDUALNE** |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Szacunkowa stawka wynagrodzenia za godzinę indywidualnego doradztwa 1\*  – imię i nazwisko | |  | | ………….………….…  *(forma zatrudnienia\*\*)* |
| Szacunkowa stawka wynagrodzenia za godzinę indywidualnego doradztwa 2\*  – imię i nazwisko | |  | | ………….………….…  *(forma zatrudnienia\*\*)* |
| Szacunkowa stawka wynagrodzenia za godzinę indywidualnego doradztwa 3\*  – imię i nazwisko | |  | | ………….………….…  *(forma zatrudnienia\*\*)* |
| Szacunkowa stawka wynagrodzenia za godzinę indywidualnego ……………\* – imię i nazwisko | |  | | ………….………….…  *(forma zatrudnienia\*\*)* |
| **OCENA WNIOSKÓW** | | | | |
|  | | | | |
| Szacunkowa stawka wynagrodzenia za godzinę pacy eksperta oceniającego wniosek 1\*  – imię i nazwisko | |  | ………….  *(branża\*\*)* | ………….………….…  *(forma zatrudnienia\*\*)* |
| Szacunkowa stawka wynagrodzenia za godzinę pacy eksperta oceniającego wniosek 2\*  – imię i nazwisko | |  | ………….  *(branża\*\*)* | ………….………….…  *(forma zatrudnienia\*\*)* |
| Szacunkowa stawka wynagrodzenia za godzinę pacy eksperta oceniającego wniosek 3\*  – imię i nazwisko | |  | ………….  *(branża\*\*)* | ………….………….…  *(forma zatrudnienia\*\*)* |
| Szacunkowa stawka wynagrodzenia za godzinę pacy eksperta oceniającego wniosek 4……………\* – imię i nazwisko | |  | ………….  *(branża\*\*)* | ………….………….…  *(forma zatrudnienia\*\*)* |
| **MANAGEROWIE INKUBACJI** | | | | |
|  | | | | |
| Szacunkowa stawka wynagrodzenia za godzinę pracy Menagera Inkubacji 1\*  – imię i nazwisko |  | | | ………….………….…  *(forma zatrudnienia\*\*)* |
| Szacunkowa stawka wynagrodzenia za godzinę pracy Menagera Inkubacji 2\*  – imię i nazwisko |  | | | ………….………….…  *(forma zatrudnienia\*\*)* |
| Szacunkowa stawka wynagrodzenia za godzinę pracy Menagera Inkubacji 3\*  – imię i nazwisko |  | | | ………….………….…  *(forma zatrudnienia\*\*)* |
| Szacunkowa stawka wynagrodzenia za godzinę Menagera Inkubacji 4 ……………\* – imię i nazwisko |  | | | ………….………….…  *(forma zatrudnienia\*\*)* |

*\* Przy formie zatrudnienia na podstawie umowy o pracę/umowy cywilnoprawne,* *należy podać wynagrodzenie brutto wraz z kosztami ponoszonymi przez pracodawcę zgodnie z właściwymi przepisami prawa, w szczególności składki na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Pracownicze Plany Kapitałowe, odpisy na ZFŚS lub wydatki ponoszone na Pracowniczy Program Emerytalny.*

*Przy formie zatrudnienia na podstawie B2B, należy wskazać kwotę netto oraz kwotę brutto. Podatek VAT jest wydatkiem niekwalifikowanym.*

*\*\* Należy wskazać: Umowa o pracę/umowa cywilnoprawna/B2B.*

|  |
| --- |
| **Oświadczenia** |
| Oświadczam, że Podmiot, który reprezentuję nie występuje w roli wnioskodawcy lub partnera w innych projektach złożonych w ramach Działania 1.1 PLATFORMY STARTOWE DLA NOWYCH POMYSŁÓW Komponent I - Inkubacja – rozwój nowego pomysłu biznesowego w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Polski Wschodniej 2021 – 2027. |
| Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą. |
| Oświadczam, że Podmiot, który reprezentuję nie został skazany prawomocnym wyrokiem za przestępstwo składania fałszywych zeznań, przekupstwa, przeciwko mieniu, wiarygodności dokumentów, obrotowi pieniędzmi i papierami wartościowymi, obrotowi gospodarczemu, systemowi bankowemu, karnoskarbowe albo inne związane z wykonaniem działalności gospodarczej lub popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych. |
| Oświadczam, że osoby działające w imieniu Podmiotu nie zostały skazane prawomocnym wyrokiem za przestępstwo popełnione w związku z prośbą pozyskania środków publicznych lub w związku z gospodarowaniem takimi środkami – przez okres 3 lat od dnia uprawomocnienia się wyroku. |
| Oświadczam, że Podmiot, który reprezentuję nie zalega z uiszczaniem podatków, jak również z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub innych należności wymaganych odrębnymi przepisami. |
| Oświadczam, że wobec Podmiotu, który reprezentuję, nie została ogłoszona decyzja o upadłości. |
| Oświadczam, że Podmiot, który reprezentuję nie jest w trakcie rozwiązywania działalności, nie znajduje się pod zarządem komisarycznym, nie znajduje się w toku likwidacji, postępowania upadłościowego, postępowania naprawczego, nie zawiesił prowadzenia działalności lub nie znajduje się w innej, podobnej sytuacji wynikającej z przepisów prawa. |
| 1. Oświadczam, że Podmiot, który reprezentuję nie jest podmiotem wykluczonym z możliwości otrzymania dofinansowania zgodnie z art. 39 ust. 10 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. poz. 1079). 2. Oświadczam, że Podmiot, który reprezentuję nie jest podmiotem wykluczonym zgodnie z art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych. 3. Oświadczam, że na podstawie zaświadczeń o niekaralności, nie zachodzą przesłanki określone w: 4. 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 (Dz. U. z 2021 r. poz. 1745), 5. art. 9 ust. 1 pkt 2 i 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2020 r. poz. 358, z późn. zm.), 6. art. 6b ust. 3 pkt 1-2 ustawy o PARP. 7. Oświadczam, że Podmiot, który reprezentuję nie naruszył w sposób istotny umowy zawartej z PARP w związku z art. 6b ust. 3 pkt 3 lit. c ustawy o PARP. 8. Oświadczam, że nie jestem przedsiębiorstwem, na którym ciąży obowiązek zwrotu pomocy, ponieważ Komisja Europejska uznała pomoc za niezgodną z prawem oraz rynkiem wewnętrznym. 9. Oświadczam, że nie jestem przedsiębiorstwem w trudnej sytuacji, o którym mowa w art. 2 pkt 18 rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014. 10. Oświadczam, że nie zachodzą przesłanki określone w: 11. art. 2 rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006, które skutkowałyby zakazem udostępnienia funduszy lub zasobów gospodarczych, 12. art. 2 i art. 9 rozporządzeń Rady: (UE) nr 269/2014, (UE) nr 208/2014 lub art. 2 decyzji Rady 2014/145/WPZiB, które skutkowałyby zakazem udostępnienia środków finansowych lub zasobów gospodarczych, 13. art. 2 i 3 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę, które skutkowałyby zakazem udostępnienia środków finansowych, funduszy lub zasobów gospodarczych, 14. art. 5l rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014, które skutkowałyby zakazem udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielenia finansowania i pomocy finansowej lub przyznania jakichkolwiek innych korzyści w ramach krajowego programu. 15. Oświadczam, że dofinansowanie nie zostanie przeznaczone: 16. na działalność zakazaną na podstawie aktów prawa unijnego przyjętych lub 17. nowelizowanych w związku z agresją Rosji wobec Ukrainy, tj. rozporządzeń Rady: (UE) 2022/263, (UE) nr 833/2014, (UE) nr 692/2014 lub (WE) nr 765/2006, decyzji Rady: (WPZiB) 2022/266, 2014/512/WPZiB, 2014/145/WPZiB lub 2012/642/WPZiB, 18. na zaspokojenie roszczeń, o których mowa w art. 11 rozporządzeń Rady: (UE) nr 833/2014, (UE) nr 269/2014, (UE) nr 208/2014, art. 10 rozporządzenia Rady (UE) 2022/263, art. 6 rozporządzenia Rady (UE) nr 692/2014, art. 8d rozporządzenia Rady. |

|  |
| --- |
| Niniejszym deklaruję chęć wspólnej realizacji projektu w ramach Działania 1.1 PLATFORMY STARTOWE DLA NOWYCH POMYSŁÓW, Komponent I - Inkubacja – rozwój nowego pomysłu biznesowego w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Polski Wschodniej 2021 – 2027. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
| miejscowość, dnia |  | Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu |