Załącznik nr 1

do ogłoszenia o planowanej operacji własnej

|  |  |
| --- | --- |
| **Stowarzyszenie LGD N.A.R.E.W.- Narwiańska Akcja Rozwoju Ekonomicznego Wsi****FORMULARZ ZGŁOSZENIA ZAMIARU REALIZACJI****OPERACJI ODPOWIADAJĄCEJ ZAKRESOWI OPERACJI WŁASNEJ LGD** | Potwierdzenie przyjęcia: |
| Nr zgłoszenia: ……………………………………… |

**Dane Zgłaszającego:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko/Nazwa Zgłaszającego  |  |
| Rejestr, w jakim figuruje zgłaszający, numer rejestru (jeśli dotyczy) |  |
| Numer NIP/PESEL (dotyczy osób fizycznych niewykonujących działalności gospodarczej) |  |
| Numer identyfikacyjny ARiMR  |  |
| E-mail Zgłaszającego |  |
| Osoba/osoby upoważnione do reprezentowania Zgłaszającego (Imię i nazwisko) |  |
|  |
|  |
| Osoba upoważniona do kontaktów z LGD  | Imię i nazwisko |  |
| Numer telefonu |  |
| e-mail |  |

W związku ogłoszeniem przez LGD N.A.R.E.W. informacji o planowanej realizacji operacji własnej ,niniejszym **zgłaszam zamiar realizacji operacji odpowiadającej zakresowi planowanej operacji własnej LGD.**

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

1. **OSOBY FIZYCZNE/OSOBY FIZYCZNE WYKONUJĄCE DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ\***
2. Moje miejsce zamieszkania znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR (dotyczy osób niewykonujących działalności gospodarczej, do której stosuje się przepisy ustawy z dnia 06.03.2018r. prawo przedsiębiorców Dz.U.poz.646):

|  |
| --- |
| Adres: |

1. Miejsce oznaczone adresem, pod którym wykonuję działalność gospodarczą, wpisane w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej znajduje się na obszarze wiejskim objętym LSR (dotyczy osób fizycznych wykonujących działalność gospodarczą, do której stosuje się przepisy ustawy Prawo przedsiębiorców):

|  |
| --- |
| Adres: |

1. Jestem obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

|  |
| --- |
| Obywatelstwo: |

1. Jestem pełnoletni/-a:

|  |
| --- |
| Data urodzenia: |

1. 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 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: |

Dla wykazania powyższego składam następujące dokumenty:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |

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, w ramach którego zamierza realizować operację; w przypadku powiatów, których siedziba znajduje się poza obszarem wiejskim objętym LSR: obszar co najmniej jednej z gmin wchodzących w skład powiatu jest obszarem wiejskim objętym LSR, w ramach której zamierza realizować operację):

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

1. Wnioskodawcą jest lokalna grupa działania, o której mowa w przepisach o rozwoju lokalnym z udziałem lokalnej społeczności:

|  |
| --- |
| Nazwa lokalnej grupy działania: |

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: |

Dla wykazania powyższego składam następujące dokumenty:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |

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: |

Dla wykazania powyższego składam następujące dokumenty:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |

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 (Uwaga! Podmiot wykonujący działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej, nie może ubiegać się o pomoc na operację w zakresie wspierania współpracy między podmiotami wykonującymi działalność gospodarczą na obszarze wiejskim objętym LSR):

|  |
| --- |
| Odpowiednie dane wspólników: |

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: |

Dla wykazania powyższego składam następujące dokumenty:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |

 \* Należy wypełnić odpowiednią sekcję

Oświadczam, że zapoznałam/em się z pełną informacją na temat planowanej do realizacji operacji własnej LGD znajdującą się na stronie internetowej www.stowarzyszenienarew.org.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 ubiegania się o przyznanie wsparcia, to jest nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki określone w:

1. art. 207 ust. 4 ustawy z dn. 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (j.t. Dz.U. z 2013 r., poz. 885, z późn. zm.),
2. art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dn. 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. z 2012 r., poz. 769),
3. art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dn. 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (j.t. Dz. U. z 2014 r., poz. 1417, z późn.zm.).

Oświadczam, że jestem związany niniejszym zgłoszeniem do dnia …………………………………….

Wyrażam zgodę na kontaktowanie się ze mną w sprawach związanych z niniejszym zgłoszeniem drogą elektroniczną na podany przeze mnie adres e-mail.

Jednocześnie osoby podpisujące zgłoszenie oświadczają, że przyjmują do wiadomości, że:

1. administratorem moich danych osobowych jest **LGD** **N.A.R.E.W.-** Narwiańska Akcja Rozwoju Ekonomicznego Wsi z siedzibą w Turośni Kościelnej 18-106, ul. Lipowa 109;
2. z administratorem danych osobowych mogę kontaktować się poprzez adres e-mail: biuro@stowarzyszenienarew.org.pl lub pisemnie na adres korespondencyjny : Stowarzyszenie N.A.R.E.W.**-** Narwiańska Akcja Rozwoju Ekonomicznego Wsi Turośń Kościelna 18-106, ul. Lipowa 109;
3. administrator danych wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można kontaktować się w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych, poprzez adres e-mail: inspektor@stowarzyszenienarew.org.pl lub pisemnie na adres korespondencyjny administratora danych, wskazany w pkt.2;
4. Zebrane dane osobowe będą przetwarzane w związku ze złożeniem zgłoszenia na realizację operacji odpowiadającej zakresowi operacji własnej LGD i jego ewentualną realizacją,
5. Dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu monitoringu, sprawozdawczości i ewaluacji w ramach realizacji przez LGD strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność,
6. Podanie danych jest dobrowolne, jednak odmowa wyrażenia zgody na ich przetwarzanie lub cofnięcie takiej zgody jest równoznaczne z brakiem możliwości rozpatrzenia niniejszego zgłoszenia,
7. Mają prawo dostępu do swoich danych osobowych i ich poprawiania.

Oświadczam, że wszystkie podane w niniejszym zgłoszeniu oraz w załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

|  |  |
| --- | --- |
| Data: |  |
| Podpis Zgłaszającego lub osób upoważnionych do jego reprezentacji: |  |