



cal.



BIURO PROJEKTU:

Centrum Innowacji Społeczeństwa  
Informacyjnego  
Aleje Kilińskiego 12A (Budynek ECG)  
09-407 Płock  
www.owes.eu  
sekretariat@owes.eu



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2A do Regulaminu Projektu

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY ORGANIZACJI DO UDZIAŁU W PROJEKCIE „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowsza Płockiego”

Nazwa
Tytuł projektu: „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowsza Płockiego”
Nr umowy: <b>RPMA.09.03.00-14-5077/16-01</b>
Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, <b>Oś priorytetowa IX „Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem”</b>
Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt: <b>Działanie 9.3 Rozwój ekonomii społecznej</b>
Zadanie: <b>AKADEMIA EKONOMII SPOŁECZNEJ</b>
Szkolenie:

Dane podstawowe	1.	Nazwa organizacji (należy podać pełną nazwę)	
	2.	NIP	
	3.	REGON	
	4.	Typ	<input type="checkbox"/> Organizacja pozarządowa <input type="checkbox"/> Inna:
	5.	Nazwa rejestru (KRS lub inny właściwy) oraz numer w rejestrze	
Dane teled adresowe	6.	Województwo	
	7.	Powiat	
	8.	Miejscowość	
	9.	Kod pocztowy	
	10.	Ulica	
	11.	Nr budynku	
	12.	Nr lokalu	
	13.	Obszar	<input type="checkbox"/> Obszar miejski <input type="checkbox"/> Obszar wiejski
	14.	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	
	15.	Telefon kontaktowy	
Wnioskowane wsparcie	16.	<input type="checkbox"/> Szkolenie <input type="checkbox"/> Doradztwo <input type="checkbox"/> Usługa wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> Inne: .....	





cal.



**BIURO PROJEKTU:**

Centrum Innowacji Społeczeństwa  
Informacyjnego  
Aleje Kilińskiego 12A (Budynek ECG)  
09-407 Płock  
www.owes.eu  
sekretariat@owes.eu



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

W imieniu organizacji .....  
(pełna nazwa organizacji)

ja niżej podpisany/a .....  
(imię i nazwisko)

**Pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:**

- Oświadczam, że zgodnie z wymogami organizacja, którą reprezentuję jest uprawniona do uczestnictwa w projekcie.
- Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.
- Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Wyrażam zgodę na przekazywanie do organizacji informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną (e-mail).

Data	Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania organizacji	Pieczęć organizacji





cal.



**BIURO PROJEKTU:**

Centrum Innowacji Społeczeństwa  
Informacyjnego  
Aleje Kilińskiego 12A (Budynek ECG)  
09-407 Płock  
www.owes.eu  
sekretariat@owes.eu



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 1 do FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO ORGANIZACJI DO UDZIAŁU W PROJEKCIE  
"Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowsza Płockiego"**

**Lista osób delegowanych do udziału w Projekcie**

NAZWA ORGANIZACJI, ADRES

**DANE UCZESTNIKÓW DELEGOWANYCH DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**

IMIĘ I NAZWISKO:		
<b>DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA</b>		
Ulica: .....	Nr budynku: .....	Nr lokalu: .....
Kod pocztowy: .....	Miejscowość: .....	Powiat: .....
Gmina: .....	Województwo: .....	Obszar zamieszkania: <input type="checkbox"/> Gmina wiejska <input type="checkbox"/> Gmina miejsko-wiejska <input type="checkbox"/> Miasto do 25 tys. mieszkańców <input type="checkbox"/> Miasto powyżej 25 tys. mieszkańców
TELEFON KONTAKTOWY/ e-mail		
Funkcja w organizacji (pracownik/wolontariusz/członek)		
OSOBA NIEPEŁNOSPRAWNA	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	

IMIĘ I NAZWISKO:		
<b>DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA</b>		
Ulica: .....	Nr budynku: .....	Nr lokalu: .....
Kod pocztowy: .....	Miejscowość: .....	Powiat: .....
Gmina: .....	Województwo: .....	Obszar zamieszkania: <input type="checkbox"/> Gmina wiejska <input type="checkbox"/> Gmina miejsko-wiejska <input type="checkbox"/> Miasto do 25 tys. mieszkańców <input type="checkbox"/> Miasto powyżej 25 tys. mieszkańców
TELEFON KONTAKTOWY/ e-mail		
Funkcja w organizacji (pracownik/wolontariusz/członek)		
OSOBA NIEPEŁNOSPRAWNA	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	





cal.



BIURO PROJEKTU:

Centrum Innowacji Społeczeństwa  
Informacyjnego  
Aleje Kilińskiego 12A (Budynek ECG)  
09-407 Płock  
www.owes.eu  
sekretariat@owes.eu



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2 do FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO ORGANIZACJI DO UDZIAŁU W PROJEKCIE  
"Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowsza Płockiego"

## O ś w i a d c z e n i e

Ja niżej podpisany/a .....  
(imię i nazwisko)

**pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:**

oświadczam, że:

.....  
(nazwa podmiotu)

**prowadzi działalność gospodarczą w rozumieniu prawa Unii Europejskiej.**

.....  
data i podpis  
(zgodnie z reprezentacją podmiotu)





cal.



**BIURO PROJEKTU:**

Centrum Innowacji Społeczeństwa  
Informacyjnego  
Aleje Kilińskiego 12A (Budynek ECG)  
09-407 Płock  
www.owes.eu  
sekretariat@owes.eu



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 3 do FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO ORGANIZACJI DO UDZIAŁU W PROJEKCIE  
"Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowsza Płockiego"**

**UMOWA SZKOLENIOWA**

zawarta w dniu ..... pomiędzy:

Wyższą Szkołą Pedagogiczną Towarzystwa Wiedzy Powszechnej w Warszawie ul. Pandy 13, 02-202 Warszawa,  
NIP: 5261723036, REGON: 010291998 będącym Partnerem Projektu "Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej  
Mazowsza Płockiego" zwanym dalej „Organizatorem” reprezentowanym przez:

.....

a

.....

NIP: .....

REGON: .....

KRS: .....

zwanym/ą dalej „Odbiorcą Pomocy”, reprezentowanym przez:

.....

**Strony uzgodniły, co następuje:**

**§ 1**

**PRZEDMIOT UMOWY**

1. Przedmiotem Umowy jest udział Odbiorcy Pomocy w AKADEMII EKONOMII SPOŁECZNEJ prowadzonej w ramach projektu „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej Mazowsza Płockiego”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, Działanie 9.3 Rozwój ekonomii społecznej.

2. Odbiorca Pomocy deleguje na szkolenie następujące osoby (imię i nazwisko/ funkcja):

a) .....

b) .....





cal.



**BIURO PROJEKTU:**

Centrum Innowacji Społeczeństwa  
Informacyjnego  
Aleje Kilińskiego 12A (Budynek ECG)  
09-407 Płock  
www.owes.eu  
sekretariat@owes.eu



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**§ 2**

**PRAWA I OBOWIĄZKI STRON**

1. Odbiorca Pomocy zobowiązuje się do:
  - a) przestrzegania Regulaminu Projektu,
  - b) współdziałania z Organizatorem w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia szkolenia,
  - c) wzięcia udziału w badaniu ewaluacyjnym projektu,
  - d) zobowiązania delegowanych Uczestników do podpisywania list obecności oraz innych dokumentów/formularzy niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu.
2. Projektodawca w ramach projektu zapewnia nieodpłatnie:
  - a) materiały szkoleniowe (pendrive, teczka formatu A4, notes, długopis, konspekt szkoleniowy),
  - b) zaświadczenie o ukończeniu szkolenia,
  - c) wyżywienie w trakcie szkolenia (przerwę kawową: kawa, herbata, woda mineralna w butelkach, paluszki, cukier, mleko, cytryna oraz dwu daniowy obiad: zupa i drugie danie, napój),
  - d) nocleg w trakcie szkolenia,
  - e) wykwalifikowaną kadre prowadzącą szkolenie.

**§ 3**

**KORESPONDENCJA**

Wszelka korespondencja związana z realizacją niniejszej Umowy będzie prowadzona w formie pisemnej i kierowana na poniższe adresy:

**Do Organizatora:**

Wyższa Szkoła Pedagogiczna Towarzystwa Wiedzy Powszechnej w Warszawie ul. Pandy 13, 02-202 Warszawa,

**Do Odbiorcy Pomocy:**

.....  
<adres siedziby Odbiorcy Pomocy >

**§ 4**

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Wszelkie zmiany Umowy wymagają aneksu w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nie uregulowanych w Umowie zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego .
3. Wszelkie spory między Organizatorem a Odbiorcą Pomocy związane z realizacją niniejszej Umowy podlegają rozstrzygnięciu przez sąd powszechny właściwy miejscowo dla siedziby Organizatora.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

**§ 5**

**ZAŁĄCZNIKI**

Integralną częścią niniejszej Umowy są:

1. Formularz zgłoszeniowy Organizacji do uczestnictwa w projekcie wraz z załącznikami,
2. Aktualny odpis Organizacji z KRS.

.....  
**Odbiorca Pomocy**

.....  
**Organizator**



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny

