

Wniosek preselekcyjny w ramach

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego

na lata 2014-2020

Działania 1.4 Wsparcie rozwoju przedsiębiorczości

Poddziałania 1.4.3 Rozwój infrastruktury na rzecz rozwoju gospodarczego

|  |  |
| --- | --- |
| **Informacje wypełniane przez instytucję przyjmującą wniosek preselekcyjny** | |
| 1. Data wpływu |  |
| 1. Numer wniosku o dofinansowanie |  |
| 1. Numer identyfikacyjny wniosku |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SEKCJA 0. Identyfikacja projektu** | | | |
| 1. Numer naboru | RPKP.01.04.03-IZ.00-04-101/17 | | |
| 1. Nazwa schematu | tworzenie i rozwój infrastruktury biznesowej | | 🞏 |
| 1. Kod i nazwa programu operacyjnego | RPKP.00.00.00 | Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 | |
| 1. Kod i nazwa osi priorytetowej | RPKP.01.00.00 | Wzmocnienie innowacyjności i konkurencyjności gospodarki regionu | |
| 1. Kod i nazwa działania | RPKP.01.04.00 | Wsparcie rozwoju przedsiębiorczości | |
| 1. Kod i nazwa poddziałania | RPKP.01.04.03 | Rozwój infrastruktury na rzecz rozwoju gospodarczego | |
| 1. Instytucja, w której wniosek zostanie złożony | Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego | | |
| 1. Tytuł projektu (max. 250 znaków) | | | |
|  | | | |
| **SEKCJA A. Informacje o wnioskodawcy** | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A.1. Dane wnioskodawcy** | | | | | | | | | | |
| 1. NIP   *(w przypadku spółki cywilnej wskaż numery NIP poszczególnych wspólników spółki cywilnej)* |  | | | 2. REGON | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
| 1. Nazwa |  | | | | | | | | | |
| 1. Forma prawna | Wybierz ze słownika „forma prawna” | | | | | | | | | |
| 1. Forma własności | Wybierz ze słownika „forma własności” | | | | | | | | | |
| 1. Status przedsiębiorstwa | mikro-przedsiębiorstwo  🞏 | | małe przedsiębiorstwo  🞏 | | średnie przedsiębiorstwo  🞏 | | | | duże przedsiębiorstwo  🞏 | |
| 1. Nazwa i numer dokumentu rejestrowego |  | | | | | | | | | |
| 1. PKD *(przeważająca/dominująca/ podstawowa działalność gospodarcza wnioskodawcy)* |  | | | | | | | | | |
| 1. Data rozpoczęcia działalności |  | | | | | | | | | |
| 10. Adres: | | | | | | | | | | |
| * + Kraj |  | * Województwo | | | |  | | | | |
| * + Powiat |  | * Gmina | | | |  | | | | |
| * + Kod pocztowy |  | * Miejscowość | | | |  | | | | |
| * + Ulica | Jeśli brak wpisz n/d | * Nr budynku | | | | Jeśli brak wpisz n/d | | * Nr lokalu | | Jeśli brak wpisz n/d |
| 1. Telefon |  | 1. Faks | | | | Jeśli brak wpisz n/d | | | | |
| 1. Adres e-mail |  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A.2. Dane wnioskodawcy do korespondencji**  🞏 Nie dotyczy(jeżeli dane do korespondencji są tożsame z danymi wskazanymi w sekcji A.1.) | | | | | |
| * 1. Nazwa adresata |  | | | | |
| * 1. Adres do korespondencji: | | | | | |
| * + Kraj |  | * Województwo |  | | |
| * + Powiat |  | * Gmina |  | | |
| * + Kod pocztowy |  | * Miejscowość |  | | |
| * + Ulica | Jeśli brak wpisz n/d | * Nr budynku | Jeśli brak wpisz n/d | * Nr lokalu | Jeśli brak wpisz n/d |
| 1. Telefon |  | 4. Faks | Jeśli brak wpisz n/d | | |
| 1. Adres e-mail |  | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A.3. Dane osób prawnie upoważnionych do podpisania wniosku preselekcyjnego** | | | |
| 1. Imię i nazwisko |  | | |
| 1. Stanowisko |  | | |
| 1. Imię i nazwisko |  | | |
| 1. Stanowisko |  | | |
| **A.4. Dane osoby upoważnionej do kontaktu w sprawach projektu** | | | |
| 1. Imię i nazwisko |  | | |
| 2. Telefon |  | 3. Faks | Jeśli brak wpisz n/d |
| 4. Adres e-mail |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **A.5. (P. 11) Partnerzy projektu** | |
| Projekt partnerski | 🞏 TAK 🞏 NIE |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. NIP   *(w przypadku spółki cywilnej wskaż numery NIP poszczególnych wspólników spółki cywilnej)* |  | | 2. REGON | |  | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
| 1. Nazwa partnera |  | | | | | | | |
| 1. Forma prawna | Wybierz ze słownika „forma prawna” | | | | | | | |
| 1. Forma własności | Wybierz ze słownika „forma własności” | | | | | | | |
| 1. Status przedsiębiorstwa | mikro-przedsiębiorstwo  🞏 | małe przedsiębiorstwo  🞏 | | średnie przedsiębiorstwo  🞏 | | | duże przedsiębiorstwo  🞏 | |
| 1. Nazwa i numer dokumentu rejestrowego |  | | | | | | | |
| 1. PKD *(przeważająca/dominująca/ podstawowa działalność gospodarcza wnioskodawcy)* |  | | | | | | | |
| 1. Adres partnera projektu: | | | | | | | | |
| * + Kraj |  | | * Województwo | |  | | | |
| * + Powiat |  | | * Gmina | |  | | | |
| * + Kod pocztowy |  | | * Miejscowość | |  | | | |
| * + Ulica | Jeśli brak wpisz n/d | | * Nr budynku | | Jeśli brak wpisz n/d | * Nr lokalu | | Jeśli brak wpisz n/d |
| 1. Telefon |  | | 1. Faks | | Jeśli brak wpisz n/d | | | |
| 1. Adres e-mail |  | | | | | | | |
| 1. Dane osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń w imieniu partnera | | | | | | | | |
| * Imię i nazwisko |  | | * Stanowisko | |  | | | |
| 14. Symbol partnera |  | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **SEKCJA B. Ogólne informacje o projekcie** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **B.1. Typ projektu** | | |
| **Tworzeniu lub rozwoju infrastruktury biznesowej w postaci:** | | |
| 1. | **centrum demonstracyjnego** – centra służące demonstracji doświadczeń, urządzeń lub produktów. W przedmiotowej kategorii nie mieszczą się hale targowo-wystawiennicze, | 🞏 |
| 2. | **fab lab** - niedużej wielkości warsztat/laboratorium testowe, umożliwiające użytkownikom korzystanie z dostępnych narzędzi (w dużej mierze nowoczesnych i sterowanych komputerowo), często potrzebnych do wytworzenia produktu, którego nie można włączyć w proces masowej produkcji, | 🞏 |
| 3. | **living lab** – to praktyczny instrument wdrażania popytowego podejścia do innowacji w UE, czyli tworzenia otwartych innowacji dzięki współpracy różnych podmiotów (np. producentów) z użytkownikami, którzy inspirują ten proces i mogą stanowić jego siłę napędową. Żywe Laboratorium stwarza środowisko, w którym innowacje powstają przy pomocy procesów testowania i eksperymentowania jako efekt wspólnej pracy obu stron, | 🞏 |
| 4. | **centrum biznesowe** – oferuje na wynajem pomieszczenia z przeznaczeniem na działalność biurową, handlową bądź magazynową, sale konferencyjne, itp., | 🞏 |
| 5. | **biuro typu co-working space** – profesjonalne przestrzenie biurowe przeznaczone do indywidulanej lub wspólnej pracy wraz z dostęp do zaplecza socjalnego i mediów | 🞏 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **B.2. Identyfikacja obszaru i miejsce realizacji projektu** | | |
| 1. Projekt realizowany na terenie całego kraju | | NIE |
| 1. Województwo | *Kujawsko-pomorskie* | |
| 3. Powiat | 4. Gmina | 5. Miejscowość |
|  |  |  |
| **B.3 (P.10) Lokalizacja projektu na obszarach o wysokiej stopie bezrobocia** | | |
| **Czy projekt jest realizowany na terenie powiatów, w których stopa bezrobocia jest większa niż średnia stopa bezrobocia w województwie kujawsko-pomorskim  (na podstawie danych za marzec 2017 r.).** | TAK  🞏 | NIE  🞏 |
| Średnia stopa bezrobocia w marcu 2017 r. w województwie kujawsko-pomorskim: 11,9 %.  Powiaty, na terenie których stopa bezrobocia jest większe niż średnia wojewódzka:    Źródło: WUP Toruń, <http://wup.torun.pl/urzad/statystyki/stopa-bezrobocia-w-wojewodztwie/> | | |

|  |
| --- |
| **SEKCJA C. Opis projektu** |

|  |  |
| --- | --- |
| **C.1. Harmonogram realizacji projektu** | |
| Planowany termin rozpoczęcia realizacji projektu (w formacie rrrr.mm.dd.): |  |
| Planowany termin zakończenia realizacji projektu (w formacie rrrr.mm.dd.): |  |

|  |
| --- |
| **C.2. Opis projektu wraz z uzasadnieniem potrzeby realizacji projektu** |
| Należy opisać stan istniejący, z którego wynika potrzeba realizacji projektu oraz uzasadnić konieczność podjęcia decyzji co do realizacji przedmiotowej inwestycji. Należy wskazać cel projektu, opisać jakiego rodzaju problemy, potrzeby zostaną rozwiązane i zaspokojone na skutek realizacji inwestycji. Należy opisać na czym polega inwestycja, przedstawić zakres działań (max. 1,5 strony). |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **C.3. (P.6) Projekt wpisuje się w regionalną strategię inteligentnej specjalizacji** | |
| **Oświadczam, że świadcząc usługi na powstałej w wyników realizacji projektu infrastrukturze będę preferował odbiorców, których przedsięwzięcia będą wpisywać się w obszary wyznaczone przez regionalną strategię inteligentnych specjalizacji.** | |
| TAK 🞏 | NIE 🞏 |
| **UZASADNIENIE:** | |
|  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **C.4. (P.7, P.9) Główne mierzalne wskaźniki osiągnięcia celów projektu** | | | | | | | | | | | |
| Wskaźniki realizacji celów projektu | | | | | | | | | | | |
| Lp. | Nazwa wskaźnika produktu | Jednostka miary | Źródło informacji | Wartość bazowa | Wartość docelowa | |  | | | | |
| Rok | Wartość |
| 1. | Liczba przedsiębiorstw otrzymujących wsparcie, |  |  | 0,000 |  |  |
| 2. | Liczba przedsiębiorstw otrzymujących dotacje, |  |  |  |  |  |
| 3. | Powierzchnia przygotowanych obiektów przeznaczonych na wsparcie  działalności biznesowej. |  |  |  |  |  |  | | | | |
| Lp. | Nazwa wskaźnika rezultatu | Jednostka miary | Źródło informacji | Wartość bazowa | Wartość docelowa | | Wartości wskaźników w kolejnych 5 latach, w przypadku MŚP 3 latach | | | | |
| Rok | Wartość | Rok… | Rok… | Rok… | Rok… | Rok… |
| 1. | Liczba przedsiębiorstw korzystających z  obiektów przeznaczonych na  wsparcie działalności biznesowej, |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Wzrost zatrudnienia we wspieranych przedsiębiorstwach. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Uzasadnienie w przypadku nie wybrania przez wnioskodawcę wskaźników (maksymalnie 2000 znaków). | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |

**OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

### Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku preselekcyjnym są prawdziwe oraz zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

1. Oświadczam, że nie podlegam **wykluczeniu** z ubiegania się o dofinansowanie oraz że nie jestem objęty zakazem dostępu do środków funduszy europejskich na podstawie przepisów, tj. a) art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. 2016 r. poz. 1870 ze zm.); b) 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 2012 r. poz. 769); c) art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2015 r. poz. 1212 ze zm.).
2. Oświadczam, że nie ciąży na mnie obowiązek **zwrotu pomocy** publicznej, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej taką pomoc za niezgodną z prawem oraz z rynkiem wewnętrznym.
3. Oświadczam, że wszystkie **załączniki** do wniosku preselekcyjnego **dotyczą projektu** określonego w niniejszym wniosku.
4. Wyrażam zgodę na **przetwarzanie moich danych osobowych** przez Administratora Danych Osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji RPO WK-P 2014-2020 zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych   
   (Dz. U. z 2016 r. poz. 922). Zostałem/am poinformowany/a, iż Administratorem gromadzonych Danych Osobowych jest Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego z siedzibą w Toruniu (Pl. Teatralny 2), a dane są gromadzone w celu aplikowania o dofinansowanie i realizacji projektów w okresie programowania 2014-2020. Zostałem/am poinformowany/a, iż podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do aplikowania o dofinansowanie oraz realizacji projektów w ramach RPO WK-P 2014-2020. Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o prawie wglądu do swoich danych osobowych, ich poprawy i aktualizacji oraz do wniesienia sprzeciwu wobec dalszego ich przetwarzania do Administratora Danych Osobowych.
5. Oświadczam, iż jestem w posiadaniu wyrażenia zgody **na przetwarzanie danych osobowych innych osób** wskazanych we wniosku preselekcyjnym, w tym osób do kontaktu, w zakresie wskazanym we wniosku preselekcyjnym. Oświadczam, iż osoby te zostały poinformowane, iż Administratorem gromadzonych Danych Osobowych jest Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego z siedzibą w Toruniu (Pl. Teatralny 2), a dane są gromadzone w celu aplikowania o dofinansowanie i realizacji projektów w okresie programowania 2014-2020. Oświadczam, iż osoby te zostały poinformowane o dobrowolności podania danych osobowych, przy czym podanie danych jest niezbędne do aplikowania o dofinansowanie oraz realizacji projektów w ramach RPO WK-P 2014-2020. Oświadczam, iż osoby te zostały poinformowane o prawie wglądu do swoich danych osobowych, ich poprawy i aktualizacji oraz do wniesienia sprzeciwu wobec dalszego ich przetwarzania do Administratora Danych Osobowych. W przypadku powzięcia przeze mnie informacji o wniesieniu sprzeciwu w ww. zakresie przez te osoby oświadczam, iż o powyższym fakcie poinformuję Administratora Danych Osobowych.
6. Wyrażam zgodę na udostępnienie dokumentacji projektowej oraz udzielanie informacji podmiotom dokonującym **ewaluacji** programów operacyjnych, z zastrzeżeniem dochowania i ochrony informacji oraz tajemnic zawartych w dokumentacji projektowej.
7. Jestem **świadomy praw i obowiązków** związanych z realizacją projektu finansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.

**DODATKOWE OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

✓ 1. Oświadczam, że nie pozostaje **pod zarządem komisarycznym**, bądź nie znajduje się **w toku likwidacji, postępowania upadłościowego lub naprawczego.**

✓ 2. Oświadczam, że nie znajduję się **w trudnej sytuacji ekonomicznej**.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń (art. 37 ust. 4 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 217 ze zm.)).

|  |
| --- |
| Pieczęć wnioskodawcy |

………………………………………………...................

*Podpis i pieczątka osoby/osób upoważnionej/ych do składania*

*oświadczeń w imieniu wnioskodawcy (beneficjenta)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa załącznika** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| 7. |  |
| 8. |  |
| 9. |  |
| 10. |  |
| 11. |  |
| 12. |  |
| 13. |  |
| 14. |  |
| 15. |  |