

## FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO INKUBATORA PRZEDSIĘBIORCZOŚCI W MICHAŁOWO

### INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ OSOBĘ PRZYJMUJĄCĄ WNIOSEK

NUMER FORMULARZA ZGŁOSZENIA

DATA WPŁYWU/

PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ FORMULARZ

#### I. PODSTAWOWE INFORMACJE O OSOBIE REPREZENTUJĄCEJ FIRMĘ

1. Imię i nazwisko

2. Adres zamieszkania (ulica, nr, kod pocztowy, miejscowość)

3. PESEL (numer PESEL)

4. Telefon/Fax/E-mail

## II. DANE DOTYCZĄCE APLIKUJĄCEGO PODMIOTU

1. Pełna nazwa firmy

2. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej (dd/mm/rrrr)

3. Adres siedziby podmiotu

4. Branża, w której firma planuje prowadzić działalność w IPM

5. Forma prawna prowadzonej działalności

## 6. Wielkość przedsiębiorstwa<sup>1</sup>

Status wnioskodawcy	W okresie sprawozdawczym za drugi rok wstecz od ostatniego okresu sprawozdawczego (od dd.mm.rr do dd.mm.rr)	W okresie sprawozdawczym za 1 rok wstecz od ostatniego okresu sprawozdawczego (od dd.mm.rr do dd.mm.rr)	W ostatnim okresie sprawozdawczym <sup>2</sup> (od dd.mm.rr do dd.mm.rr)
mikro przedsiębiorca			
mały przedsiębiorca			
średni przedsiębiorca			
przedsiębiorca inny niż MŚP			

## 7. Wielkość zatrudnienia

--

## 8. Wnioskodawca powierzchnia najmu

--

## 9. Opis działalności gospodarczej

--

<sup>1</sup> Przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 1 załącznika I do rozporządzenia GBER. Ocena odbywa się w oparciu o oświadczenie Wnioskodawcy w zakresie statusu MŚP, przy czym zastrzega się możliwość weryfikacji szczegółowej na podstawie dokumentacji finansowej podmiotu wnioskującego.

<sup>2</sup> Okres referencyjny: Zgodnie z art. 4 ust.1 Załącznika nr 1 do Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014 uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu –Do określania liczby personelu i kwot finansowych wykorzystuje się dane odnoszące się do ostatniego zatwierzonego okresu obrachunkowego i obliczane w skali rocznej. Uwzględnia się je począwszy od dnia zamknięcia ksiąg rachunkowych. Kwota wybrana jako obrót jest obliczana z pominięciem podatku VAT i innych podatków pośrednich. Zgodnie z art.4 ust.3 ww. Załącznika nr 1 w przypadku nowo utworzonych przedsiębiorstw, których księgi rachunkowe nie zostały jeszcze zatwierdzone, odpowiednie dane pochodzą z szacunków dokonanych w dobrej wierze w trakcie roku obrotowego.

10. Planowany potencjał wzrostu

11. Strategia firmy

**III. OFERTA INKUBATORA PRZEDSIĘBIORCZOŚCI W MICHAŁOWIE**

1. Jakimi dodatkowymi usługami Inkubatora jesteście Państwo zainteresowani?

**IV. OŚWIADCZENIA**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych, zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. (Dz. U. 2018 poz. 1000).

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie w/w danych na potrzeby naboru do Inkubatora Przedsiębiorczości w Michałowie oraz do celów informacyjnych i promocyjnych prowadzonych przez Urząd Miejski w Michałowie.

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany o prawie dostępu do danych osobowych oraz do ich poprawiania.

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

Zobowiązuję się prowadzić działalność gospodarczą zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi.

Pouczony/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że informacje podane w dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Ponadto zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania IPM w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych i oświadczeń w dokumentach.

Jednocześnie oświadczam, iż zapoznałem/am się z Regulaminem Inkubatora Przedsiębiorczości w Michałowie.

Michałowo, dnia .....

.....  
(podpis wnioskodawcy/osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorcy)

## V. ZAŁĄCZNIKI

Lp.	Nazwa załącznika	Załączono do Formularza (TAK/NIE/NIE DOTYCZY)
1.	Formularz informacji niezbędnych do udzielenia pomocy de minimis określony rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawionych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz.U. nr 53, poz. 311 z późn. zm.)	
2.	Oświadczenie o niezaleganiu z uiszczaniem podatków oraz w opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne	
3.	Oświadczenie o uzyskanej pomocy de minimis	
4.	Oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy de minimis	
5.	Oświadczenie o braku decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy	

Michałowo, dnia .....

.....  
(podpis wnioskodawcy/osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorcy)

**OŚWIADCZENIE**  
o niezaleganiu z uiszczaniem podatków  
oraz opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne  
i zdrowotne

---

Ja, niżej podpisany/a

.....

*(imię i nazwisko)*

zamieszkały/a .....

*(adres zamieszkania)*

świadomy/a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń wynikających z art. 233 kodeksu karnego

oświadczam, że .....

*(nazwa przedsiębiorcy)*

1. nie posiada zaległości podatkowych wobec Urzędu Skarbowego;
2. nie jest prowadzone wobec firmy postępowanie egzekucyjne w administracji, również w zakresie innych zobowiązań niż podatkowe;
3. nie jest prowadzone wobec firmy postępowanie w sprawach o przestępstwa skarbowe lub wykroczenia skarbowe;
4. na podstawie art. 306e § 3 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2005 r. Nr 8, poz. 60 z późn. zm.) nie jest prowadzone wobec firmy postępowanie mające na celu ustalenie lub określenie wysokości zobowiązań wobec firmy;
5. nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, oraz podatków i innych należności publicznoprawnych.

Michałowo, dnia .....

.....

(podpis wnioskodawcy/osoby upoważnionej do  
reprezentowania przedsiębiorcy)

## OŚWIADCZENIE o uzyskanej pomocy de minimis

---

Oświadczam, że suma wartości pomocy wliczanej do pomocy de minimis, obliczona zgodnie z art.37 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej otrzymana przez .....

(nazwa przedsiębiorstwa)

W bieżącym roku kalendarzowym oraz w dwóch poprzedzających go latach kalendarzowym wynosi brutto ..... PLN, co stanowi równowartość ..... EUR.

W załączeniu, na potwierdzenie ww. deklaracji przedstawiam kopie zaświadczeń o otrzymanej pomocy de minimis.

Jednocześnie zobowiązuję się do dostarczenia kopii zaświadczeń o pomocy de minimis uzyskanej po dniu zgłoszenia do IPM, a przed dniem zawarcia umowy najmu, wydanych zgodnie z Obwieszczeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 29 stycznia 2018 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie zaświadczeń o pomocy de minimis i pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie oraz Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 20 marca 2007 r. w sprawie zaświadczeń o pomocy de minimis i pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. Nr 53, poz. 354 z późn. zm.).

Michałowo, dnia .....

.....  
(podpis wnioskodawcy/osoby upoważnionej do  
reprezentowania przedsiębiorcy)

## OŚWIADCZENIE o nieotrzymaniu pomocy de minimis

---

Oświadczam, że w bieżącym roku kalendarzowym oraz w dwóch poprzedzających latach kalendarzowych podmiot

.....  
(nazwa przedsiębiorstwa)

nie otrzymał pomocy de minimis.

Michałowo, dnia .....

.....  
(podpis wnioskodawcy/osoby upoważnionej do  
reprezentowania przedsiębiorcy)



## OŚWIADCZENIE o braku decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy

---

W związku z ubieganiem się przez przedsiębiorstwo

.....  
(nazwa przedsiębiorstwa)

oświadczam, że na dzień złożenia oświadczenia nie ciąży na przedsiębiorstwie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z decyzji Komisji Europejskiej, uznającej pomoc za niezgodną z prawem lub wspólnotowym rynkiem.

Michałowo, dnia .....

.....  
(podpis wnioskodawcy/osoby upoważnionej do  
reprezentowania przedsiębiorcy)