Załącznik nr 1 do Regulaminu Inkubatora Przedsiębiorczości

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Podmiotu ubiegającego się o przyjęcie do Inkubatora Przedsiębiorczości

w Sępólnie Krajeńskim przy ul. Przemysłowej 7A.

Niniejszy formularz jest zbiorem niezbędnych informacji, które należy podać podczas procesu rekrutacji. W ten sposób uzyskać można status Podmiotu Inkubatora.

Szanowni Państwo!

Z wielką przyjemnością oddajemy do Państwa dyspozycji Inkubator, miejsce, w którym przedsiębiorczy mieszkańcy naszej gminy i powiatu będą mieli ułatwiony start.

Doskonale wiadomo, iż w naszym regionie są osoby posiadające zapał i chęci do prowadzenia własnego biznesu. Są też osoby, które posiadają konkretny plan działania, determinację i kreatywność, jednak potrzebują dodatkowego wsparcia na początku swej drogi zawodowej.

Zadaniem Inkubatora Przedsiębiorczości będzie wsparcie takich właśnie osób. Mamy nadzieję, iż uczynimy go miejscem, gdzie chęci i zapał będą współgrać z satysfakcją z wykonywanej pracy, działań, jak i również osobistego rozwoju każdego z Was.

Niniejszy Formularz aplikacyjny ma na celu uzyskanie informacji dotyczącej Państwa działalności i wyłonienia na drodze konkurencyjności najatrakcyjniejszych ofert, które będą miały szanse na powodzenie na naszym lokalnym rynku pracy. Ma on charakter rekrutacyjny z uwagi na ograniczoną liczbę miejsc w Inkubatorze.

Życzymy Państwu samych sukcesów!

Burmistrz Sępólna Krajeńskiego

Waldemar Stupałkowski

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | INFORMACJE OGÓLNE | |
| 1. | Nazwa podmiotu |  |
| 2. | Adres |  |
| 3. | Nr tel., fax |  |
| 4. | E-mail |  |
| 5. | www |  |
| 6. | Osoba do kontaktu |  |
| INFORMACJE O DZIAŁALNOŚCI PODMIOTU | | |
| 6. | Rodzaj działalności podmiotu | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| 7. | Rodzaj wymaganej powierzchni | □ pomieszczenia handlowe – usługowe - magazynowe  □ pomieszczenia biurowe  □ inne……………………………………………… |
| 8. | Wymagana powierzchnia (m2) | …………………………………………………………………. |
| 9. | Szczególne wymagania dot. powierzchni | …………………………………………………………….……………………………………………………………….……… |
| 10. | Planowany termin rozpoczęcia działalności | …………………………………………………………………. |
| 11. | Planowane zatrudnienie Ilość etatów | …………………………………………………………………. |
| 12. | Data założenia działalności | …………………………………………………………………. |
| 13. | Planowane zatrudnienie osób zarejestrowanych jako bezrobotne w Powiatowym Urzędzie Pracy w Sępólnie Krajeńskim(dot. podmiotów prowadzących działalność powyżej 3 lat) | ………………………………………………………………….  …………………………………………………………………. |
| 14. | Wymagane media | □ woda/ kanalizacja  □ energia elektryczna  □ internet  □ telekomunikacja  □ inne |
| 13. | Oczekiwana pomoc | □ rekrutacja pracowników  □ szkolenie kadry  □ staże  □ doradztwo (jakie?)  □ dotacje/ pożyczki/ poręczenia\*  □ obsługa biurowa  □ obsługa szkoleń, spotkań i konferencji  □ inne |
| 15. | Uwagi |  |

\*właściwe zaznaczyć

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y ……………………………………………………………………. świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że:

a) Dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą,

b) Prowadzę/nie prowadzę zarejestrowaną działalność gospodarczą w okresie nie dłużej niż 60 miesięcy poprzedzających złożenie niniejszego oświadczenia,

c) Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

…………………………………… …………………………………… (miejscowość, data) (podpis)

**Istniejące podmioty ubiegające się o przyjęcie do Inkubatora obowiązane są przedłożyć dodatkowe dokumenty:**

a. Aktualne zaświadczenie o nie zaleganiu z podatkami z Urzędu Skarbowego,

b. Aktualne zaświadczenie o nie zaleganiu ze składkami do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych,

c. Wpis do Centralnej Ewidencji Informacji Działalności Gospodarczej lub wyciąg z Krajowego Rejestru Sądowego,

d. Sprawozdanie finansowe za ostatni rok działalności firmy, lub deklarację podatkową za ostatni rok działalności.