*Załącznik nr 2*

*do Regulaminu naboru i udziału w szkoleniach oraz doradztwie  
dla uczestników realizacji operacji*

**Formularz zgłoszeniowy przedsiębiorstwa**

**dla operacji „Turystyka szansą na aktywizację i rozwój gospodarczy obszarów wiejskich powiatu łęczyńskiego”**

w ramach Planu Działania Krajowej Sieci Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020, Plan Operacyjny   
na lata 2020-2021, Priorytet 6: Wspieranie włączenie społecznego, ograniczania ubóstwa i rozwoju gospodarczego na obszarach wiejskich, Działanie 13: Promocja zrównoważonego rozwoju   
obszarów wiejskich

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ I – DANE PODSTAWOWE** | | | | | | |
| **1. Nazwa przedsiębiorstwa** | | | | | | |
| **3. NIP** | | | | | | |
| **4. Regon** | | **5. PKD wiodące** | | | | |
| **6. Forma organizacyjno-prawna** | | | | | | |
| **CZĘŚĆ II – DANE KONTAKTOWE** | | | | | | |
| **SIEDZIBA FIRMY (zgodnie z dokumentami rejestrowymi)** | | | | | | |
| województwo | powiat | | | gmina | | miejscowość |
| ulica | nr domu | | | nr lokalu | | |
| kod pocztowy | miejscowość | | | | kraj | |
| **KONTAKT TELEFONCZNY I E-MAILOWY** | | | | | | |
| telefon kontaktowy | | | adres e-mail | | | |
| **WYBÓR FORMY WSPARCIA** | | | | | | |
| **Doradztwo** | | |  | | | |
| **OŚWIADCZENIE** | | | | | | |
| * Samodzielnie zgłaszam chęć udziału w Operacji „Turystyka szansą na aktywizację i rozwój gospodarczy obszarów wiejskich powiatu łęczyńskiego” finansowanej ze środków Krajowej Sieci Obszarów Wiejskich w ramach Pomocy Technicznej Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 realizowanym przez Powiat Łęczyński. * Wyrażam chęć zdobycia, uzupełnienia lub podwyższenia umiejętności w ramach form doskonalenia proponowanych w ramach projektu. * Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem naboru i akceptuję zawarte w nim warunki. * Zostałam/em poinformowana/y, że projekt jest realizowany w ramach Planu Działania Krajowej Sieci Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020. * Zostałam/em poinformowana/y, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne  z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wnosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Partnera KSOW/Realizatora tj. Powiatu Łęczyńskiego. * Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Koordynatora merytorycznego o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu rekrutacyjnym. * Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych związanych z realizacją projektu. * Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1)oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000). * Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Beneficjenta projektu.   **Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie  prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym są zgodne  z prawdą.**  …………………………………. ………………………………………………………………  miejscowość, data Czytelny podpis uczestnika projektu | | | | | | |