

Wniosek o uczestnictwo w targach/misjach w ramach projektu „Promocja gospodarcza Warmii i Mazur 2017+”

Termin:

Nazwa misji:

Miejsce:

Organizator:

Wartość przedsięwzięcia:

Koszty kwalifikowalne:

Wnioskowana kwota pomocy:

Źródła finansowania przedsięwzięcia:

1. Pełna nazwa Zgłaszającego:

2. Dane teleadresowe Zgłaszającego:

Województwo:

Powiat:

Gmina:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Ulica:

Nr domu:

Nr lokalu:

NIP:

REGON:

KRS/nr wpisu do EDG:

Telefon:

Fax:

E-mail:

Strona internetowa:

3. Osoba zgłoszona do udziału w misji:

Imię:

Nazwisko:

Stanowisko:

Telefon stacjonarny:

Telefon komórkowy:

Fax:

E-mail:

Znajomość języków obcych:

Angielski	1	2	3	4	5
Niemiecki	1	2	3	4	5
Rosyjski	1	2	3	4	5
Francuski	1	2	3	4	5

Proszę zaznaczyć odpowiednią wartość liczbową. Liczba 1. oznacza wartość podstawową, liczba 5. – biegłą.

4. Charakterystyka prowadzonej działalności.

4.1 Przedmiot i zakres działalności.

4.2 Informacja dotycząca działalności związanej z eksportem za ostatni rok kalendarzowy (proszę podać, czy firma prowadzi sprzedaż eksportową – jeśli dotyczy, proszę podać procentową wartość eksportu w ogólnej sprzedaży za ostatni rok kalendarzowy).



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Zdrowe życie, czysty zysk

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



4.3 Proszę szczegółowo opisać jakiego typu partnerów poszukują Państwo w danym kraju (branża, zakres działalności, wielkość itd.)

4.4 Data rozpoczęcia działalności Zgłaszającego

4.5 Wielkość przedsiębiorcy (mikro-, małe-, średnie, duże przedsiębiorstwo)

4.6 Czy Zgłaszający korzystał ze środków pomocowych (proszę zaznaczyć odpowiedź)

Tak

Nie

5. Opis i cele przedsięwzięcia

5.1 Cel realizacji przedsięwzięcia

.....
.....
.....

5.2 Opis przedsięwzięcia

.....
.....
.....

5.3 Opis rezultatów realizacji przedsięwzięcia

.....
.....
.....

5.4. Planowane daty rozpoczęcia i zakończenia realizacji przedsięwzięcia

.....
.....

6. Pomoc publiczna uzyskana przez Zgłaszającego

Jeżeli wystąpiła, proszę podać wyrażoną w walucie EUR kwotę pomocy *de minimis* uzyskanej przez Zgłaszającego w ciągu bieżącego roku podatkowego i dwóch poprzednich lat podatkowych. (definicja pomocy *de minimis* dostępna pod adresem: <https://uokik.gov.pl/pomoc-de-minimis-i-wylaczenia-grupowe.php#faq3273>).

7. Oświadczenie Zgłaszającego

Oświadczam, że informacje zawarte w powyższym zgłoszeniu są zgodne ze stanem faktycznymi i prawnym. Jestem świadomy, że za podanie nieprawdy grozi odpowiedzialność karna. Oświadczam, że zgodnie z art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2077 z późn.zm.) nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie.

Data

Imię i nazwisko

Stanowisko

Załączniki:

- 1) Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* (wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 5 do Regulaminu).
- 2) Oświadczenie dotyczące wykluczenia z udzielenia pomocy *de minimis* (wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 6 do Regulaminu).
- 3) Oświadczenie Beneficjenta o otrzymanej pomocy *de minimis* (wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 7 do Regulaminu).
- 4) Oświadczenie uczestnika projektu dotyczące przetwarzania danych (wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 9 do Regulaminu).



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Zdrowe życie, czysty zysk

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego

