

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA PRZEDSIĘBIORSTWA WNIOSKUJĄCEGO O STANOWISKO WYSTAWIENNICZE W TRAKCIE TARGÓW USŁUG SZKOLENIOWO - DORADCZYCH

TYTUŁ PROJEKTU: "POMOST SZKOLENIOWO-DORADCZY SPOSOBEM NA BEZPIECZNE PRZEJŚCIE PRZEZ ZMIANĘ"
PRIORYTET: VIII REGIONALNE KADRY GOSPODARKI, DZIAŁANIE: 8.1 ROZWÓJ PRACOWNIKÓW I PRZEDSIĘBIORSTW W REGIONIE
PODDZIAŁANIE: 8.1.2 WSPARCIE PROCESÓW ADAPTACYJNYCH I MODERNIZACYJNYCH W REGIONIE
PROGRAM OPERACYJNY KAPITAŁ LUDZKI 2007-2013

WYPEŁNIA TEICHERT & PARTNERS PSYCHOLOGIA I BIZNES	
Nr formularza	
Data i godzina przyjęcia formularza	
Osoba przyjmująca	

1. WNIOSEK DOTYCZY STANOWISKA NA TARGACH W MIEŚCIE (zaznaczyć właściwe)	
<input type="checkbox"/>	Szczecin
<input type="checkbox"/>	Koszalin
2. DANE PRZEDSIĘBIORSTWA	
Pełna nazwa instytucji	
Typ instytucji	przedsiębiorstwo
Wielkość instytucji	<input type="checkbox"/> Mikroprzedsiębiorstwo
	<input type="checkbox"/> Małe przedsiębiorstwo
	<input type="checkbox"/> Średnie przedsiębiorstwo
	<input type="checkbox"/> Duże przedsiębiorstwo
NIP	
REGON	
Data założenia	
3. DANE TELEADRESOWE	
Województwo	zachodniopomorskie
Powiat	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Obszar	<input type="checkbox"/> obszar wiejski
	<input type="checkbox"/> obszar miejski
Adres poczty elektronicznej	
Telefon kontaktowy	
4. DANE OSOBY DO KONTAKTÓW ROBOCZYCH	
Imię i nazwisko	
Adres poczty elektronicznej	
Telefon kontaktowy	
5. INFORMACJA O OBOWIĄZKU SKŁADANIA SPRAWOZDAŃ FINANSOWYCH (zaznaczyć właściwe)	
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że przedsiębiorstwo ma obowiązek składania sprawozdań finansowych zgodnie z przepisami o rachunkowości.
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że przedsiębiorstwo nie ma obowiązku składania sprawozdań finansowych zgodnie z przepisami o rachunkowości.



6. INFORMACJA O POSIADANEJ OFERCIE SZKOLENIOWEJ I/LUB DORADCZEJ

Proszę wskazać posiadane w ofercie 3 usługi szkoleniowe i/lub doradcze skierowane do przedsiębiorstw przechodzących procesy zmian, modernizacji, adaptacji.

lp	typ usługi	nazwa (tytuł) usługi	opis usługi (minimum 3 zdania)
1.	<input type="checkbox"/> szkolenie		
	<input type="checkbox"/> doradztwo		
2.	<input type="checkbox"/> szkolenie		
	<input type="checkbox"/> doradztwo		
3.	<input type="checkbox"/> szkolenie		
	<input type="checkbox"/> doradztwo		

7. ZAŁĄCZNIKI

W załączeniu do formularza składam:

1. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis
2. Deklaracja uczestnictwa w projekcie
3. Oświadczenie o otrzymaniu lub nieotrzymaniu pomocy de minimis w bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych
4. Potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia KRS lub wypisu z Ewidencji Działalności Gospodarczej z datą nie wcześniejszą niż 3 miesiące przed dniem złożenia kompletu dokumentów
5. Potwierdzone za zgodność z oryginałem kserokopie sprawozdań finansowych za 3 ostatnie lata obrotowe (jeśli dotyczy)
6. Referencje poświadczające należyte wykonanie usługi szkoleniowej i/lub doradczej związanej z procesem wprowadzania zmian w przedsiębiorstwie w okresie ostatnich 3 lat (nieobowiązkowe)

DATA ZGŁOSZENIA	PODPIS I PIECZĘĆ OSOBY UPRAWNIONEJ DO REPREZENTOWANIA PRZEDSIĘBIORCY	PIECZĘĆ PRZEDSIĘBIORSTWA