Załącznik nr 1 do **Regulaminu przyznawania „Pakietów środków ochrony indywidualnej”** w ramach projektu „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w Suwałkach”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wniosek o udzielenie wsparcia w formie**  **„PAKIETU ŚRODKÓW OCHRONY INDYWIDUALNEJ”** | | |
| **1.** | **Nazwa wnioskującego podmiotu** |  |
|  | **Numer KRS** |  |
|  | **Adres podmiotu** *(ulica, nr, kod, miejscowość)* |  |
|  | **Adres strony internetowej** |  |
|  | **Telefon kontaktowy** |  |
|  | **Adres e-mail** |  |
|  | **Forma prawna** | * Spółdzielnia socjalna * Spółka not for profit * Inna (jaka?) …………………………………………… |
|  | **Jaki rodzaj działalności ekonomicznej prowadzi podmiot?** *(aktywną odpłatną działalność statutową i/lub działalność gospodarczą)*  *Uwaga: w przypadku odpłatnej działalności statutowej/pożytku publicznego, należy ten fakt potwierdzić* zapisami statutowymi i uchwałą właściwego organu PES/PS, realizowaną zgodnie z ustawą z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (załączyć odpowiednie dokumenty) | * Aktywną odpłatną działalność statutową * Działalność gospodarczą |
|  | **Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu** (*Zgodnie z KRS)* |  |
| **Telefon** |  |
| **E-mail** |  |
| **Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu** (*Zgodnie z KRS)* |  |
| **Telefon** |  |
| **E-mail** |  |
| Świadomy/i odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności za składanie fałszywych zeznań **oświadczam/y, że** w dniu składania niniejszego Wniosku nie znajdujemy się w złej sytuacji ekonomicznej, tj. sytuacji nie rokującej na dalszy rozwój i funkcjonowanie, w tym w szczególności nie toczy się wobec nas i nie istnieją okoliczności uzasadniające wszczęcie postępowania likwidacyjnego, upadłościowego, naprawczego lub innego, które może mieć wpływ na sytuację prawną lub ekonomiczno-finansową, nie toczy się również wobec Nas postępowanie egzekucyjne ani zabezpieczające | | |

1. Nie zostałem/-am prawomocnie skazany/-a za przestępstwa popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, przestępstwa przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwa przekupstwa, przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwa popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, przestępstwa skarbowe.
2. Wszystkie podane we wniosku informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
3. W związku ze złożeniem wniosku i wskazaniem mnie jako osoby do kontaktu/upoważnionej do reprezentacji, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i informuję, że złożyłem w tym zakresie oświadczenie uczestnika/osoby biorącej udział w realizacji projektu.

Podpisy osób upoważnionych do reprezentowania Wnioskodawcy

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Czytelny podpis** | **Pieczęć imienna** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Miejsce na pieczęć podmiotu***(pieczęć podmiotu, opcjonalnie pieczęcie imienne)* | | | |