



DANE PRZEDSIĘBIORSTWA OTRZYMUJĄCEGO WSPARCIE W PROJEKCIE
„NAWIGACJA 50 PLUS – interdyscyplinarny model zapewnienia warunków do pracy osobom po 50 roku życia w mikro, małych i średnich firmach” POWR.04.03.00-00-W236/15 w ramach Działania 4.3 Współpraca ponadnarodowa Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Nazwa przedsiębiorstwa		NIP, REGON
		NIP REGON
Dane teleadresowe		
Województwo	Powiat	Gmina
Miejscowość	Ulica	
Nr budynku	Nr lokalu	Kod pocztowy
Telefon kontaktowy	Adres e-mail	
Czy wsparciem będą objęci pracownicy przedsiębiorstwa?	Tak/Nie	
Liczba osób zatrudnionych w przedsiębiorstwieosób	
Czy przedsiębiorstwo zatrudnia co najmniej 3 pracowników w wieku 50 lat i więcej i co najmniej 3 pracowników w wieku liczba zatrudnionych pracowników w wieku 50 lat i więcej	Tak/Nie	
Imię i nazwisko osoby zdolnej do pełnienia funkcji wewnętrznego KOORDYNATORA 50+ odpowiedzialnego za politykę zarządzania wiekiem w przedsiębiorstwie		
Dane kontaktowe KOORDYNATORA 50+ w przedsiębiorstwie	Tel.	
	E-mail	
Data rozpoczęcia udziału w projekcie (DD-MM-RRRR) – wypełnia realizator Projektu		

Miejscowość, data

pieczęć Przedsiębiorstwa

czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

„NAWIGACJA 50 PLUS – interdyscyplinarny model zapewnienia warunków do pracy osobom po 50 roku życia w mikro, małych i średnich firmach” POWR.04.03.00-00-W236/15 w ramach Działania 4.3 Współpraca ponadnarodowa Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Ja niżej podpisany/a upoważniony do reprezentowania

.....

(nazwa przedsiębiorstwa)

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

- wyrażam zgodę i deklaruję udział reprezentowanego przedsiębiorstwa w projekcie „NAWIGACJA 50 PLUS – interdyscyplinarny model zapewnienia warunków do pracy osobom po 50 roku życia w mikro, małych i średnich firmach” realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego, którego beneficjentem jest Białostocka Fundacja Kształcenia Kadr, w Partnerstwie z: Wydziałem Ekonomii i Zarządzania Uniwersytetu w Białymstoku oraz przedsiębiorstwem LECH Garmażeria Staropolska sp. z o.o., sp.k.;
- wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na wykorzystanie wizerunku przedsiębiorstwa do celów projektowych, w szczególności do promowania i upowszechniania projektu na stronach internetowych, materiałach filmowych, prasie, w publikacjach itp. na potrzeby realizacji przedmiotowego projektu (zgodnie z Ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 04.02.1994 r. (Dz. U. 1994 nr 24 poz. 83 art. 81 z późn. zm.);
- oświadczam, że zapoznałem/am się z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „NAWIGACJA 50 PLUS – interdyscyplinarny model zapewnienia warunków do pracy osobom po 50 roku życia w mikro, małych i średnich firmach” i akceptuję jego postanowienia;
- przedsiębiorstwo spełnia kryteria kwalifikowalności uprawniające do uczestnictwa w w/w projekcie.

Ponadto oświadczam, iż:

- W imieniu przedsiębiorstwa będę uczestniczył/a w badaniu ankietowym, które może się odbyć w trakcie trwania Projektu, jak również po jego zakończeniu;
- zostałem/am poinformowany/a, iż projekt ten jest realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego.

Postanowienia końcowe:

- zasady uczestnictwa w projekcie określa Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w w/w projekcie;
- realizatorzy Projektu zastrzegają sobie prawo zmiany zasad uczestnictwa w projekcie w sytuacji zmiany wytycznych i dokumentów programowych oraz warunków realizacji projektu;
- deklaracja obowiązuje w całym okresie realizacji przedmiotowego Projektu.

Ja niżej podpisany/a potwierdzam prawdziwość podanych przeze mnie danych przedsiębiorstwa i osobowych zawartych w niniejszej Deklaracji, jak również w innych dokumentach dotyczących Projektu. Jednocześnie zostałem/-am pouczony/-a oraz jestem świadomy/-a odpowiedzialności za składanie oświadczeń nieprawdy lub zatajenie prawdy.

_____ miejscowość, data

_____ pieczęć przedsiębiorstwa

_____ czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania

*Przekreślić niewłaściwe