

**Deklaracja wyboru usług rozwojowych****do projektu pn. „Akademia nowych umiejętności”****numer projektu: FESL.06.06-IP.02-07HH/23-002****Beneficjent: SMG/KRC Poland Human Resources Region południowy Sp. z o.o.**

RODZAJ DEKLARACJI (zaznaczyć właściwy kwadrat)	
<input type="checkbox"/> zgłoszeniowa	<input type="checkbox"/> korygująca
INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ OSOBĘ PRZYJMUJĄCĄ DOKUMENT	
Data wpływu	
Czy deklaracja została złożona w wymaganym terminie (wskazanym w regulaminie naboru §3 ust. 6)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Numer umowy uczestnictwa	

UWAGA!!! Należy wypełnić każde pole, w przypadku braku danych wpisać „nie dotyczy” lub wykreślić pola

DANE OSOBOWE	
Imię	
Nazwisko	
PESEL	<input type="checkbox"/> brak nr PESEL
Typ i nr dokumentu (dotyczy w przypadku braku PESEL)	

INFORMACJA DOTYCZĄCA USŁUGI ROZWOJOWEJ ¹	
Tytuł usługi	
Numer usługi z Bazy Usług Rozwojowych	
Nazwa podmiotu świadczącego usługę (Dostawcy Usług)	
Lokalizacja usługi	
Termin realizacji usługi	
Cena usługi	

¹ W przypadku większej liczby usług rozwojowych tabelę należy powielić i wypełnić oddzielnie dla każdej usługi.



Uzasadnienie niemożności wykonania usługi na terenie województwa śląskiego (jeśli dotyczy)	
Usługa prowadzi do zdobycia kwalifikacji	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

OŚWIADCZENIA		
Oświadczam, że nie otrzymałem dofinansowania lub też nie ubiegam się o dofinansowanie tej samej usługi/usług rozwojowych (dot. numeru usługi) u innego operatora.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że usługa rozwojowa/usługi rozwojowe nie będzie świadczona przez podmiot na rzecz swoich pracowników.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że usługa rozwojowa/usługi rozwojowe nie będzie świadczona przez podmiot powiązany kapitałowo lub osobowo w rozumieniu Regulaminu naboru do projektu, tj. pomiędzy mną a dostawcą usługi nie występuje powiązanie polegające na: <ul style="list-style-type: none"> a) udziale w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej; b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji spółki; c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta lub pełnomocnika; d) pozostawaniu w stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności w wyborze dostawcy usługi, w szczególności pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej albo w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli. 	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że usługa rozwojowa/usługi rozwojowe nie będzie świadczona przez podmiot pełniący funkcję operatora lub partnera w projekcie albo przez podmiot powiązany z operatorem lub partnerem kapitałowo lub osobowo.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że usługa rozwojowa/usługi rozwojowe nie będzie świadczona przez podmiot pełniący funkcję operatora lub partnera operatora PSF w którymkolwiek regionalnym programie lub w programie Fundusze Europejskie na Rozwój Społeczny.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że wskazana wyżej usługa/usługi rozwojowe została wybrana za pośrednictwem Bazy Usług Rozwojowych i ma zaznaczoną opcję „możliwość dofinansowania”.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że jestem świadomy, iż rozliczone mogą zostać tylko usługi, na które został dokonany zapis za pośrednictwem Bazy Usług Rozwojowych z wykorzystaniem nadanego przez Operatora ID wsparcia.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

.....
Data i czytelny podpis



UWAGA

Podpis musi pozwalać na jednoznaczną identyfikację osoby, która go złożyła tj. zawierać możliwe do odczytania nazwisko osoby składającej podpis. Podpis musi być złożony własnoręcznie w oryginale, a nie za pomocą reprodukcji (faksymile) w formie pieczęci bądź wydruku pliku graficznego.

ZAŁĄCZNIKI (należy zaznaczyć właściwy załącznik, jeżeli jest dołączony do Deklaracji wyboru usług rozwojowych):

<input type="checkbox"/>	1. Karta Usługi, w której będzie brał udział zgłaszany Uczestnik, wygenerowana z Bazy Usług Rozwojowych (liczba Kart).
<input type="checkbox"/>	2. Wydruki z BUR dokumentujące przeprowadzenie postępowania „Zapotrzebowanie na usługi” (jeśli dotyczy) / (liczba Wydruków).