

**REALIZATOR PROJEKTU:**

Centrum Innowacji
Społeczeństwa Informatycznego
Aleje Kilińskiego 12A pok.8 (budynek ECG)
09-407 Płock
www.owes.eu



Załącznik nr 1 do Regulaminu: Wniosek o nadanie statusu przedsiębiorstwa społecznego.

WNIOSEK O NADANIE STATUSU PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO

Numer Ewidencyjny Wniosku <i>(wypełnia Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej)</i>	
Data wpływu wniosku <i>(wypełnia Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej)</i>	/...../..... r.
LP.	ZAKRES DANYCH	INFORMACJE UZUPEŁNIANE PRZEZ WNIOSKODAWCĘ
1	Nazwa Wnioskodawcy	
2	Adres siedziby Wnioskodawcy	
3	Numer REGON Wnioskodawcy	
4	Dane kontaktowe (imię i nazwisko osoby wyznaczonej do kontaktu, numer telefonu, adres email)	
5	Adres strony internetowej (jeśli dotyczy)	
6	Forma prawna przedsiębiorstwa społecznego	<input type="checkbox"/> spółdzielnia socjalna <input type="checkbox"/> inny podmiot ekonomii społecznej <i>(należy podać formę prawną)</i>
7	Branża w jakiej działa przedsiębiorstwo społeczne <i>(należy podać maksymalnie trzy najważniejsze kategorie PKD)</i>	1..... 2..... 3.....





REALIZATOR PROJEKTU:

Centrum Innowacji
Spółczeństwa Informatyjnego
Aleje Kilińskiego 12A pok.8 (budynek ECG)
09-407 Płock
www.owes.eu



8	Krótką charakterystykę działalności przedsiębiorstwa społecznego	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
9	Wnoszę o weryfikację statusu przedsiębiorstwa społecznego w związku z (<i>proszę zaznaczyć właściwe</i>)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> przystąpienie podmiotu do korzystania z usług wsparcia dla istniejących przedsiębiorstw społecznych (usług biznesowych) <input type="checkbox"/> udzielenie wsparcia finansowego dla istniejących przedsiębiorstw społecznych <input type="checkbox"/> w związku z przekształceniem podmiotu ekonomii społecznej w przedsiębiorstwo społeczne <input type="checkbox"/> inne, jakie? <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Ja/My niżej podpisany/a/i potwierdzam/y prawdziwość danych zawartych w niniejszym wniosku, jak również w innych dokumentach dotyczących weryfikacji statusu przedsiębiorstwa społecznego.</p> <p>Jednocześnie jestem/jesteśmy świadomy/a/i odpowiedzialności karnej wynikającej z przepisów z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za oświadczenie nieprawdy lub zatajenie prawdy, w związku z art. 75 § 2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego i oświadczam/y że powyższe dane są zgodne z prawdą.</p>		
<p>Podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy:</p> 		
<p>miejsowość, data</p>		



**REALIZATOR PROJEKTU:**

Centrum Innowacji
 Społeczeństwa Informatycznego
 Aleje Kilińskiego 12A pok.8 (budynek ECG)
 09-407 Płock
 www.owes.eu



**OŚWIADCZENIE PODMIOTU WNIOSKUJĄCEGO O NADANIE STATUSU
 PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO**

LP.	ZAKRES DANYCH	INFORMACJE UZUPEŁNIANE PRZEZ WNIOSKODAWCĘ	
1	Nazwa Wnioskodawcy		
2	Wskazanie osób reprezentujących Wnioskodawcę i składających niniejsze oświadczenie (imię, nazwisko, pełniona funkcja)		
3	Liczba zatrudnionych pracowników ogółem		
	<i>w tym:</i>		
	Liczba pracowników, którzy w momencie podejmowania zatrudnienia posiadali status osoby bezrobotnej lub osoby z niepełnosprawnościami lub osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym lub osoby, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (osoby te stanowią minimum 50% ogólnej liczby zatrudnionych) LUB		
	Liczba pracowników, którzy w momencie podejmowania zatrudnienia posiadali status osoby o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub osób z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (osoby te stanowią minimum 30% ogólnej liczby zatrudnionych)		
4	Forma zatrudnienia	Liczba pracowników	Wymiar etatów/ liczba godzin
	Umowa o pracę		
	Spółdzielcza umowa o pracę		
	Umowa zlecenie		
	Inne formy zatrudnienia		
5	Przedsiębiorstwo spełnia wymogi limitów wynagrodzeń, co oznacza, że wynagrodzenia wszystkich pracowników, w tym kadry zarządzającej są ograniczone limitami tj. nie przekraczają wartości, o której mowa w art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Wynagrodzenie nie może przekraczać 3-krotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego za rok poprzedni.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy	

Świadomy/a/i odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam/y, że informacje wskazane w niniejszym dokumencie, na dzień złożenia wniosku o nadanie statusu przedsiębiorstwa społecznego są zgodne ze stanem faktycznym.

Podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy:

miejsowość, data

Powyższe informacje zostały zweryfikowane na podstawie wglądu w dokumentację Wnioskodawcy:

.....
 (miejsowość, data)

.....
 (podpis pracownika OWES Mazowsza Płockiego)



**REALIZATOR PROJEKTU:**

Centrum Innowacji
Społeczeństwa Informatycznego
Aleje Kilińskiego 12A pok.8 (budynek ECG)
09-407 Płock
www.owes.eu



**WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO WNIOSKU O NADANIE STATUSU
PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO**
(wypełnia pracownik właściwego OWES)

I. Spółdzielnie socjalne		
Lp.	Nazwa załącznika	UWAGI
1	Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
2	Aktualny statut	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
3	Oświadczenie podmiotu wnoszącego o status przedsiębiorstwa społecznego	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
4	Uchwała Zarządu lub Walnego Zebrania jeśli zapis statutu nie odnosi się do wymogu limitu wynagrodzeń	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
II. Pozostałe podmioty ekonomii społecznej z wyłączeniem spółdzielni socjalnych		
Lp.	Nazwa załącznika	UWAGI
1	Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego, w tym rejestru przedsiębiorców lub informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu z rejestru przedsiębiorców pobrana na podstawie art. 4 ust. 4aa ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym (również wygenerowany ze strony ems.ms.gov.pl) LUB	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
2	Dokumentacja dotycząca działalności odpłatnej działalności statutowej, w tym w szczególności aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych na podstawie art. 82 ustawy z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (dotyczy podmiotów prowadzących działalność oświatową w rozumieniu art. 170 ustawy Prawo oświatowe) LUB	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
3	Dokumentacja dotycząca działalności oświatowej, w tym w szczególności aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych na podstawie art. 82 ustawy z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (dotyczy podmiotów prowadzących działalność oświatową w rozumieniu art. 170 ustawy Prawo oświatowe) LUB	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
4	Dokumentacja dotycząca działalności kulturalnej, w tym w szczególności sprawozdanie merytoryczne z działalności (dotyczy podmiotów prowadzących działalność kulturalną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
5	Statut bądź inny dokument stanowiący podmiotu (np. umowa spółki),	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
6	Sprawozdanie finansowe za ostatni zamknięty rok obrotowy (w tym bilans, rachunek zysków i strat oraz informacja dodatkowa), a w przypadku, gdy podmiot zgodnie z obowiązującymi przepisami nie sporządził i nie zatwierdził sprawozdania – dokumentacja finansowa za okres od dnia powstania tego podmiotu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy



**REALIZATOR PROJEKTU:**

Centrum Innowacji
 Społeczeństwa Informacyjnego
 Aleje Kilińskiego 12A pok.8 (budynek ECG)
 09-407 Płock
 www.owes.eu



7	Oświadczenie podmiotu wnoszącego o status przedsiębiorstwa społecznego	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy	
8	Dokument potwierdzający zgłoszenie osoby do ZUS (ZUS P ZUA) (do wglądu)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy	
9	Informacja dodatkowa do sprawozdania finansowego, a w przypadku, gdy podmiot zgodnie z obowiązującymi przepisami nie sporządził i nie zatwierdził sprawozdania – dokumentacja za okres od dnia powstania tego podmiotu.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy	
10	Dokumentacja pracownicza – teczki osobowe pracowników wraz z umowami pracę, spółdzielczymi umowę o pracę lub umowami zlecenie (do wglądu)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy	
11	Dokumenty potwierdzające ogólny stan zatrudnienia w podmiocie (do wglądu)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy	
12	Uchwała o podziale zysku lub nadwyżki bilansowej za ostatni rok obrotowy	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy	
13	Inny dokument, jaki?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy	
14	Inny dokument, jaki?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy	
15	Inny dokument, jaki?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy	

Powyższe dokumenty zostały złożone/zweryfikowane:

.....
 (miejscowość, data)

.....
 (podpis pracownika właściwego OWES Mazowska Płockiego)

