

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

KOMITET MONITORUJĄCY PROGRAMU POLITYKI SPÓJNOŚCI NA LATA 2021-2027

1. Formularz należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach lub w przypisach, następnie zapisać w formacie pdf.
2. Formularz w formie SKANU NIE BĘDZIE rozpatrywany.
3. Formularz z pustymi polami nie będzie rozpatrywany.
4. W przypadku pól, które nie dotyczą danej organizacji kandydującej, należy wpisać „nie dotyczy”.
5. * *niepotrzebne skreślić*

1. DANE dot. PROGRAMU: KRAJOWY/REGIONALNY

ZGŁOSZENIE DOTYCZY PROGRAMU <i>* Zaznaczyć „X” w innym przypadku należy wpisać nie dotyczy</i>	KRAJOWEGO	REGIONALNEGO

2. NAZWA I OBSZAR PROGRAMU (zgodnie z podanymi w ogłoszenie o naborze – prosimy wskazywać dokładne brzmienie, nazwę programu może zamieścić komisja wyborcza)

NAZWA PROGRAMU, KTÓREGO DOTYCZY ZGŁOSZENIE	Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
OBSZAR TEMATYCZNY, KTÓREGO DOTYCZY ZGŁOSZENIE	

3. DANE ORGANIZACJI KANDYDUJĄCEJ

Nazwa organizacji pozarządowej	
Forma prawna	
Nazwa rejestru właściwego dla organizacji pozarządowej (np. KRS lub ARMIR lub inny rejestr)	
Nr rejestru właściwego dla organizacji pozarządowej (np. KRS)	
REGON	
KOŁO GOSPODYŃ WIEJSKICH	TAK/NIE*

OCHOTNICZA STRAŻ POŻARNA	TAK/NIE*
LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA	TAK/NIE*
Adres siedziby organizacji	
Województwo, w którym zarejestrowana jest organizacja	
Adres do korespondencji	
Adres e-mail	
Nr telefonu	
Osoba do kontaktu	
Rok założenia organizacji (dzień, miesiąc, rok)	
WOJEWÓDZKI zasięg działania organizacji	TAK/NIE*
W przypadku jeśli zgłoszenie dotyczy organizacji składającej formularz w regionalnym programie, a siedziba znajduje się poza obszarem tego województwa, należy udowodnić prowadzenie udokumentowanej regularnej działalności na terenie objętym interwencją programu (teren tego województwa).	
KRAJOWY zasięg działania organizacji	TAK/NIE*
Proszę wymienić min. 9 województw, w których organizacja prowadzi działania, albo ma organizacje członkowskie (UZASADNIĆ – np. podać przykłady działań lub adresy oddziałów itp.) <i>Pole dotyczy ogólnopolskich organizacji kandydujących do programów regionalnych, w innym wypadku wpisać „nie dotyczy”</i>	
POTENCJAŁ (w tym finansowy, osobowy, merytoryczny) ORAZ DOŚWIADCZENIE ORGANIZACJI KANDYDUJĄCEJ	

Średni budżet roczny organizacji w PLN za trzy ostatnie lata sprawozdawcze (wartość = suma za lata 2019 do 2021 podzielona na 3)	
Średnia liczba płatnych współpracowników w ciągu roku za ostatnie trzy lata (dotyczy łącznie umów zlecenie oraz umów o pracę w przeliczeniu na etaty)	
Średnia liczba wolontariuszy w ciągu roku za ostatnie trzy lata	
<p>Proszę wymienić zasoby ludzkie organizacji, które mają doświadczenie w zakresie funduszy unijnych *</p> <p><i>Podajemy np. informacje nt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - koordynacji projektów finansowanych ze środków UE; - pracę w zespole realizującym projekty finansowane ze środków UE; - ocena projektów finansowanych ze środków UE; - praca w zespołach eksperckich w ramach realizacji, monitoringu i ewaluacji programów operacyjnych; <p><i>Podajemy konkretne dane np. numery projektów, w jakich programach, jakie funkcje pełniły wskazane przez nas osoby.</i></p> <p><i>* W przypadku braku proszę wpisać „nie dotyczy”</i></p>	
<p>PROSZĘ DOKŁADNIE OPISAĆ: Minimalnie 5-letnie doświadczenie w reprezentowanym przez siebie obszarze na poziomie krajowym*</p> <p>1. Należy szczegółowo UDOWODNIĆ doświadczenie za okres ostatnich 5 lat <u>W OBSZARZE</u> , w którym składany jest formularz, przez podanie np.:</p>	

<p>- nazwy projektów (czego dotyczyły, jaki był ich obszar oddziaływania, jaka była wartość finansowa projektów);</p> <p>- jakie inne działania merytoryczne organizacja podejmowała w tym obszarze;</p> <p>2. Należy podać jaki orientacyjny udział % (procentowy w zaokrągleniu do dziesiątek) stanowi działalność organizacji w OBSZARZE, w którym składany jest formularz pod względem:</p> <p>- finansowym;</p> <p>- merytorycznym;</p> <p>- osobowym.</p> <p><i>*dotyczy jedynie programów krajowych, w innym przypadku wpisać „nie dotyczy”</i></p>	
<p>PROSZĘ DOKŁADNIE OPISAĆ: Minimalnie 3-letnie doświadczenie w reprezentowanym przez siebie obszarze na poziomie regionalnym*</p> <p>1. Należy szczegółowo UDOWODNIĆ doświadczenie za okres ostatnich 3 lat <u>W OBSZARZE</u>, w którym składany jest formularz, przez podanie np.:</p> <p>- nazwy projektów (czego dotyczyły, jaki był ich obszar oddziaływania, wartość finansowa projektów);</p> <p>- jakie inne działania merytoryczne organizacja podejmowała w tym obszarze;</p> <p>2. Należy podać jaki orientacyjny udział % (procentowy w zaokrągleniu do dziesiątek) stanowi działalność organizacji w OBSZARZE, w którym składany jest formularz pod względem:</p> <p>- finansowym;</p>	

<p>- merytorycznym; - osobowym.</p> <p><i>*dotyczy jedynie programów regionalnych, w innym przypadku wpisać „nie dotyczy”</i></p>	
<p>REPREZENTATYWNOSĆ PODMIOTU DLA DANEGO OBSZARU</p>	
<p>Realizowane sfery działalności pożytku publicznego</p> <p><i>Proszę wymienić realizowane przez organizację w okresie ostatnich 3 lat oraz w czasie rzeczywistym oraz podając je w kolejności od najważniejszych (należy posłużyć się obszarami z art. 4 z ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie) podając nie więcej niż 10 stref pożytku.</i></p> <p><i>*pole obowiązkowe do wypełnienia</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.
<p>Proszę wykazać, że organizacja jest podmiotem reprezentatywnym dla podmiotów działających w obszarze, w którym kandyduje organizacja</p> <p><i>Proszę:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>zaprezentować zapisy w statucie;</i> 2. <i>opisać najważniejszą działalność (kluczowe dla odbiorcy w tym obszarze);</i> 3. <i>w czym imieniu wypowiada się organizacja kandydująca i dlaczego (kogo reprezentować będziemy w KM)?</i> 4. <i>udział w ciałach dialogu społecznego (w jakich ciałach, na czym polega udział)</i> <p><i>*pole obowiązkowe do wypełnienia</i></p>	

**PRZYNALEŻNOŚĆ DO FEDERACJI, SIECI, POROZUMIEŃ ORGANIZACJI
POZARZĄDOWYCH**

Proszę wymienić WSZYSTKIE podmioty prawne, w których organizacja jest zrzeszona na prawach członka (federacje, konfederacje, związki, stowarzyszenia osób prawnych)

**jeśli organizacja kandydująca nie jest członkiem żadnego podmiotu wpisać „nie dotyczy*

Proszę dokładnie opisać:

- Sieci organizacji, porozumienia, z którymi organizacja kandydująca aktualnie współpracuje, i/albo

- Sieci organizacji, porozumienia, z którymi organizacja kandydująca ma doświadczenie we współpracy w przeszłości

**pole obowiązkowe do wypełnienia*

**UDZIAŁ W PROGRAMOWANIU, KONSULTACJACH I PRACACH KOMITETÓW
MONITORUJĄCYCH**

Proszę opisać udział w programowaniu programów na lata 2021-2027, do którego komitetu monitorującego kandydują (udział w programowaniu, pracach grupy roboczej, wysłuchanych publicznych, udział w konsultacjach społecznych,)

Należy dokładnie opisać udział organizacji lub jej formalnych reprezentantów (odpowiadając na każde pytanie):

Czy był to udział aktywny czy bierny?

Jeśli brano udział w spotkaniach proszę podać miejsce i datę spotkania (dotyczy etapu 1 i 2)?

Etap programowania (praca grupy roboczej):

Etap konsultacji:

Wysłuchania publiczne lub konferencje lub organizowanie spotkań wewnątrzbranżowych:

<p>Na czym polegał udział w poszczególnych etapach?</p> <p>Czy był to udział formalny?</p> <p>Czy zostały zgłoszone uwagi do programu?</p> <p><i>*jeśli organizacja kandydująca nie brała udziału w programowaniu, wpisać „nie dotyczy”</i></p>	
<p>Czy reprezentantka/reprezentant organizacji brała/brał udział w pracach Komitetu Monitorującego perspektywy 2009-2013 oraz 2014-2020</p>	<p>TAK/NIE*</p> <p><i>*niepotrzebne skreślić</i></p> <p>Jeśli TAK: Nazwa Komitetu monitorującego oraz w jakiej perspektywie: </p> <p>Funkcja w Komitecie monitorującym: </p>

4. Informacja o najważniejszych, zdaniem Kandydata na członka KM, zagadnieniach związanych z udziałem w pracach KM.

5. Proszę podać jakie działania podejmie organizacja aby realizować zasadę partnerstwa względem zorganizowanego społeczeństwa obywatelskiego? Proszę opisać sposoby kontaktu z organizacjami pozarządowymi podczas pełnienia kadencji w KM.

6. OŚWIADCZENIA ORGANIZACJI KANDYDUJĄCEJ

1) Oświadczenie kandydata na reprezentanta zorganizowanego społeczeństwa obywatelskiego w Komitecie Monitorującym

Oświadczam/oświadczamy, że organizacja..... (*nazwa organizacji; KRS*) spełnia wymagania, o których mowa w § 2 ust. 1 i 2 Załącznika nr 1 do uchwały nr 95 Rady Działalności Pożytku Publicznego z dnia 10 listopada 2022 r. w sprawie ordynacji wyborczej, określającej zasady wyboru.

2) Oświadczenie kandydata dotyczące reprezentanta zorganizowanego społeczeństwa obywatelskiego w Komitecie Monitorującym

Oświadczam, że osoba/osoby, które zostaną wskazane jako przedstawiciele organizacji (*nazwa organizacji; KRS*) będą spełniać wymagania, o których mowa w § 5 ust. 2 Załącznika nr 1 do uchwały nr 95 Rady Działalności Pożytku Publicznego z dnia 10 listopada 2022 r. w sprawie ordynacji wyborczej, określającej zasady wyboru. O każdej zmianie statusu przedstawiciela organizacji pozarządowej określonej § 5 ust. 2 zostanie poinformowany Przewodniczący właściwego KM oraz RDPP lub właściwa WRDPP.

3) Oświadczenie odpowiedzialności karnej

Upředzona/y o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego – „kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” oświadczam, że jestem świadoma/y o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

7. Osoby uprawnione do reprezentacji organizacji pozarządowej, związku lub porozumienia organizacji pozarządowych lub podmiotu wymienionego w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1057, z późn. zm.), zgłaszającego kandydata.

Imię i nazwisko	Funkcja

8. Formularz zgodnie z § 13 ust. 6 Załącznika nr 1 do uchwały nr 95 Rady Działalności Pożytku Publicznego z dnia 10 listopada 2022 r. w sprawie ordynacji wyborczej, określającej zasady wyboru MUSI BYĆ podpisany przez reprezentanta/ów organizacji za pomocą:

- podpisu kwalifikowanego lub
- profilu zaufanego lub
- podpisu osobistego za pomocą e-dowodu,

które przesyła się w formie dostępnej , w formacie „pdf”, drogą elektroniczną do właściwej komisji wyborczej na podany w ogłoszeniu o naborze adresie poczty elektronicznej.

Formularze w formie skanu nie będą rozpatrywane!

Zgoda i klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko-Mazurskiego, ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn, na zasadach określonych w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (tzw. RODO) moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym kandydata do Komitetu Monitorującego programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027 w celu przeprowadzenia naboru organizacji pozarządowych do Komitetu Monitorującego tego programu (FEWiM 2021–2027).

Informacje i dane do kontaktów w sprawie danych osobowych

Administratorem Państwa danych jest Województwo Warmińsko-Mazurskiego, reprezentowane przez Zarząd Województwa z siedzibą: ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn.

Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych: Inspektor Ochrony Danych, e-mail: iod@warmia.mazury.pl.

Informacje dotyczące przetwarzanych danych osobowych

Celem przetwarzania danych jest: przeprowadzenie procedury naboru organizacji pozarządowych do Komitetu Monitorującego programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021–2027

Podstawą prawną przetwarzania danych jest zgoda osoby, której dane dotyczą.

Dane osobowe będą przetwarzane przez okres: zgodnie z wymaganiami prawnymi określonymi w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych, tj. 10 lat (należy umieścić kryteria ustalania okresu, jeżeli nie ma możliwości jego sprecyzowania)

Podanie danych osobowych jest dobrowolne.

Odbiorcy danych osobowych*

- Dane zostaną powierzone do przetwarzania podmiotowi: komisja wyborcza oraz Komisja Odwoławcza powołane przez Radę Działalności Pożytku Publicznego Województwa Warmińsko-Mazurskiego w zakresie: informacji umieszczonych w formularzu zgłoszeniowym w celu: ich weryfikacji w ramach przeprowadzenia procedury przewidzianej w ordynacji wyborczej przyjętej uchwałą nr 95 Rady Działalności Pożytku Publicznego z dnia 10 listopada 2022 r.

- Dane osobowe będą przekazane podmiotowi: formularz będzie umieszczony w BIP zgodnie z w/w Ordynacją Wyborczą i ogólnie dostępny; ponadto w przypadku takiej konieczności będzie udostępniany instytucjom kontrolnym.

Prawa osoby, której dane dotyczą

Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- żądania od Administratora danych dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania*,
- wycofania w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie danych osobowych, przy czym cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na jej podstawie przed cofnięciem zgody,
- przeniesienia danych do innego Administratora danych*.

Żądanie realizacji wyżej wymienionych praw proszę przesłać w formie pisemnej do Administratora danych (adres podany na wstępie, z dopiskiem „Ochrona danych osobowych”).

Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

* jeśli sytuacja nie będzie miała miejsca, należy usunąć z treści klauzuli.

** jeśli dotyczy, w klauzuli należy zamieścić także informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 lit. f RODO.

*** jeśli dotyczy, w klauzuli należy zamieścić informacje, o których mowa w art. 13 ust. 2 lit. f RODO.