

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY  
KOMITET MONITORUJĄCY PROGRAMU FUNDUSZE EUROPEJSKIE  
DLA MAZOWSZA 2021-2027**

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

NAZWA PROGRAMU, KTÓREGO DOTYCZY ZGŁOSZENIE	Fundusze Europejskie dla Mazowsza 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)	
<b>WOJEWÓDZKI</b> 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 <b>udowodnić prowadzenie udokumentowanej regularnej działalności</b> na terenie objętym interwencją programu (teren tego województwa).	
<b>KRAJOWY</b> zasięg działania organizacji	TAK/NIE*
Proszę wymienić min. 9 województwa, 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>	
<b>POTENCJAŁ (w tym finansowy, osobowy, merytoryczny) ORAZ DOŚWIADCZENIE ORGANIZACJI KANDYDUJĄCEJ</b>	
Średni budżet roczny organizacji w PLN za trzy ostatnie lata sprawozdawcze (wartość = suma za lata 2019 do 2021 podzielona na 3)	

<p>Średnia liczba płatnych współpracowników w ciągu roku za ostatnie trzy lata (dotyczy łącznie umów zlecenie oraz umów o pracę w przeliczeniu na etaty)</p>	
<p>Średnia liczba wolontariuszy w ciągu roku za ostatnie trzy lata</p>	
<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"> <li>- koordynacji projektów finansowanych ze środków UE;</li> <li>- pracę w zespole realizującym projekty finansowane ze środków UE;</li> <li>- ocena projektów finansowanych ze środków UE;</li> <li>- praca w zespołach eksperckich w ramach realizacji, monitoringu i ewaluacji programów operacyjnych;</li> </ul> <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><b>PROSZĘ DOKŁADNIE OPISAĆ:</b> 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> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nazwy projektów (czego dotyczyły, jaki był ich obszar oddziaływania, jaka była wartość finansowa projektów);</li> </ul>	

- jakie inne działania merytoryczne organizacja podejmowała w tym obszarze;

2. Należy podać jaki orientacyjny udział % (procentowy w zaokrągleniu do dziesiątek) stanowi działalność organizacji w OBSZARZE, w którym składany jest formularz pod względem:

- finansowym;
- merytorycznym;
- osobowym.

*\*dotyczy jedynie programów krajowych, w innym przypadku wpisać „nie dotyczy”*

**PROSZĘ DOKŁADNIE OPISAĆ:**

Minimalnie 3-letnie doświadczenie w reprezentowanym przez siebie obszarze na poziomie regionalnym\*

1. Należy szczegółowo UDOWODNIĆ doświadczenie za okres ostatnich 3 lat W OBSZARZE, w którym składany jest formularz, przez podanie np.:

- nazwy projektów (czego dotyczyły, jaki był ich obszar oddziaływania, wartość finansowa projektów);
- jakie inne działania merytoryczne organizacja podejmowała w tym obszarze;

2. Należy podać jaki orientacyjny udział % (procentowy w zaokrągleniu do dziesiątek) stanowi działalność organizacji w OBSZARZE, w którym składany jest formularz pod względem:

- finansowym;
- merytorycznym;
- osobowym.

*\*dotyczy jedynie programów regionalnych, w innym przypadku wpisać „nie dotyczy”*

### REPREZENTATYWNOŚĆ PODMIOTU DLA DANEGO OBSZARU

Realizowane sfery działalności  
pożytku publicznego

*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.*

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....

*\*pole obowiązkowe do wypełnienia*

Proszę wykazać, że organizacja jest podmiotem reprezentatywnym dla podmiotów działających w obszarze, w którym kandyduje organizacja

*Proszę:*

1. zaprezentować zapisy w statucie;
2. opisać najważniejszą działalność (kluczowe dla odbiorcy w tym obszarze);
3. w czyim imieniu wypowiada się organizacja kandydująca i dlaczego (kogo reprezentować będziemy w KM)?
4. udział w ciałach dialogu społecznego (w jakich ciałach, na czym polega udział)

*\*pole obowiązkowe do wypełnienia*

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

<p>Proszę wymienić WSZYSTKIE podmioty prawne, w których organizacja jest zrzeszona na prawach członka (federacje, konfederacje, związki, stowarzyszenia osób prawnych)</p> <p><i>*jeśli organizacja kandydująca nie jest członkiem żadnego podmiotu wpisać „nie dotyczy</i></p>	
<p>Proszę dokładnie opisać:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sieci organizacji, porozumienia, z którymi organizacja kandydująca aktualnie współpracuje, i/albo</li> <li>- Sieci organizacji, porozumienia, z którymi organizacja kandydująca ma doświadczenie we współpracy w przeszłości</li> </ul> <p><i>*pole obowiązkowe do wypełnienia</i></p>	
<p><b>UDZIAŁ W PROGRAMOWANIU, KONSULTACJACH I PRACACH KOMITETÓW MONITORUJĄCYCH</b></p>	
<p>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,)</p> <p>Należy dokładnie opisać udział organizacji lub jej formalnych reprezentantów (odpowiadając na każde pytanie):</p> <p>Czy był to udział aktywny czy bierny?</p> <p>Jeśli brano udział w spotkaniach proszę podać miejsce i datę spotkania (dotyczy etapu 1 i 2)?</p> <p>Na czym polegał udział w poszczególnych etapach?</p>	<p>Etap programowania (praca grupy roboczej):</p> <hr/> <p>Etap konsultacji:</p> <hr/> <p>Wysłuchania publiczne lub konferencje lub organizowanie spotkań wewnątrzbranżowych:</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 83 Rady Działalności Pożytku Publicznego z dnia 14 października 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 83 Rady Działalności Pożytku Publicznego z dnia 14 października 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.**

<b>Imię i nazwisko</b>	<b>Funkcja</b>

## **8. Formularz zgodnie z § 13 ust. 6 Załącznika nr 1 do uchwały nr 83 Rady Działalności Pożytku Publicznego z dnia 14 października 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,

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



## Klauzula informacyjna

Uprzejmie informujemy, że administratorem danych osobowych jest Zarząd Województwa Mazowieckiego, dane kontaktowe: Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie, ul. Jagiellońska 26, 03-719 Warszawa, tel. (22) 5979-100, email: [urzed\\_marszalkowski@mazovia.pl](mailto:urzed_marszalkowski@mazovia.pl), ePUAP: /umwm/esp. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się pod adresem mail: [iod@mazovia.pl](mailto:iod@mazovia.pl).

Pani/Pana dane osobowe:

- 1) będą przetwarzane w związku z zadaniem realizowanym w interesie publicznym, o którym mowa w art. 41a ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie w celu wyłonienia organizacji pozarządowych do składu komitetu monitorującego;
- 2) mogą być udostępnione podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa oraz świadczącym obsługę administracyjno-organizacyjną Urzędu;
- 3) będą przechowywane nie dłużej, niż to wynika z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

W granicach i na zasadach opisanych w przepisach prawa, przysługuje Pani/Panu prawo żądania:

- 1) dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu, z przyczyn związanych z Pani/Pana szczególną sytuacją;
- 2) wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, na adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Brak podania danych skutkować będzie brakiem możliwości udziału w naborze do składu komitetu monitorującego, o których mowa powyżej.

## Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych

1. Administratorem danych osobowych osób reprezentujących Organizację oraz osób wskazanych przez Organizację, jako osoby do kontaktu jest Zarząd Województwa Mazowieckiego, którego dane kontaktowe to: Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie, ul. Jagiellońska 26, 03-719 Warszawa, tel. (22) 5979-100, email: [urzed\\_marszalkowski@mazovia.pl](mailto:urzed_marszalkowski@mazovia.pl), ePUAP: /umwm/esp.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się kontaktować pisząc na adres wskazany w ust. 1 lub adres e-mail: [iod@mazovia.pl](mailto:iod@mazovia.pl).
3. Dane osobowe:
  - 1) osób reprezentujących Organizację, będą przetwarzane na podstawie obowiązku prawnego, o którym mowa w art. 6 ust. 1 lit. c rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), wynikającego z przepisów prawa określających umocowanie do reprezentowania – w zakresie ważności właściwej reprezentacji stron. Podane tych danych jest warunkiem ważności podejmowanych czynności.
  - 2) osób wskazanych przez Organizację, jako osoby do kontaktu będą przetwarzane w prawnie uzasadnionym interesie, o którym mowa w art. 6 ust. 1 lit. f rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), w celu realizacji niniejszego przebiegu postępowania. Dane zostały podane przez Organizację w ramach prowadzonego postępowania.

4. Dane osobowe, o których mowa w ust. 1 mogą zostać udostępnione podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom świadczącym obsługę administracyjno-organizacyjną Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego w Warszawie oraz będą przechowywane nie dłużej niż to wynika z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. *o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach*.
5. W granicach i na zasadach opisanych w przepisach prawa, osobom, o których mowa w ust. 1 przysługuje prawo żądania: dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia oraz ograniczenia przetwarzania, jak również prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, na adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.  
Ponadto osobom wskazanym przez Wykonawcę, jako osoby do kontaktu, przysługuje również prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, wynikającego ze szczególnej sytuacji.
6. Organizacja jest zobowiązana do przekazania zapisów niniejszego paragrafu wszystkim osobom fizycznym wymienionym w ust. 1.