**Załącznik nr 2** **do Regulaminu zabezpieczenia środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego**

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU**

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem zabezpieczenia środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego.

…………………… dnia …………………….. ………………………………….

(miejscowość, data) (podpis Uczestnika/czki)

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane osobowe** | |
| 1. Nazwisko i imię |  |
| 1. Imiona rodziców |  |
| 1. Adres zamieszkania |  |
| 1. Telefon kontaktowy |  |
| 1. Seria i numer dowodu osobistego, data wydania oraz nazwa organu, który dokument wydał |  |
| 1. Numer PESEL |  |
| 1. Miejsce i data urodzenia |  |
| 1. Nazwa prowadzonej działalności gospodarczej |  |
| 1. Adres siedziby firmy |  |
| 1. Stan cywilny |  |
| 1. Rodzaj małżeńskiego ustroju majątkowego: wspólność majątkowa/rozdzielność majątkowa (jeżeli dotyczy) |  |

Wiarygodność podanych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem pod rygorem odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 K.K. ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1444 z późn. zm.) za złożenie fałszywych zeznań.

…………………………………………. …………………………………………

Miejscowość i data Podpis Uczestnika/czki Projektu

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez realizatora projektu „Moja firma”, tj. Pro4 Sp. z o.o. z siedzibą w Świdnicy, moich danych osobowych dla potrzeb Projektu.

Zostałem/am poinformowany/a o celu zbierania danych osobowych, w sprawie wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, obowiązku podania danych i o jego podstawie prawnej.

…………………………………………. ………………………………………..

Miejscowość i data Podpis Uczestnika/czki Projektu