|  |
| --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**  **do udziału w misji gospodarczej na międzynarodowe targi branży kosmetycznej Cosmoprof Worldwide Bologna 2026, która odbędzie się w terminie 25-29.03.2026 r. w Bolonii (Włochy)** |

Szanowni Państwo,

Województwo Łódzkie realizuje projekt pn. „InterEuropa – umiędzynarodowienie działalności przedsiębiorstw z województwa łódzkiego poprzez udział w wydarzeniach targowych i ekspansję na rynki europejskie”, w ramach którego zaplanowano możliwość udziału przedsiębiorców z sektora MŚP w międzynarodowych targach branży kosmetycznej co przyczyni się do zwiększenia szans firm na znalezienie partnerów i kontrahentów zagranicznych oraz nawiązanie współpracy handlowej.

**Zapraszamy Państwa do współpracy i zgłaszania udziału w misji gospodarczej na międzynarodowe targi branży kosmetycznej** Cosmoprof Worldwide Bologna 2026, która odbędzie się w terminie **25-29.03.2026** r. w Bolonii (Włochy).

W celu dokonania zgłoszenia należy wypełnić wszystkie pola Formularza zgłoszeniowego oraz Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* stanowiącego Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji.

Skany wypełnionych dokumentów podpisanych odręcznie przez osobę/-y upoważnioną/-e do reprezentacji lub wypełnione i podpisane elektronicznie przez osobę/-y upoważnioną/-e do reprezentacji, należy przesłać drogą elektroniczną na adres [projekty.miedzynarodowe@lodzkie.pl](mailto:projekty.miedzynarodowe@lodzkie.pl) **do dnia** **………………………………….., do godz. 12:00.**

Przesłane zgłoszenie będzie podstawą wyboru firm na targi zgodnie z Regulaminem rekrutacji.

O wynikach rekrutacji zostaną Państwo poinformowani drogą elektroniczną oraz poprzez stronę <https://biznes.lodzkie.pl/>

**Zapraszamy!**

1. **Nazwa przedsiębiorstwa:**

(zgodna z KRS lub CEiDG)

1. **Dokładny adres siedziby i/lub oddziału firmy** (*w rekrutacji mogą wziąć udział wyłącznie przedsiębiorcy posiadający siedzibę, filię lub oddział [podmioty podlegające wpisowi do rejestru przedsiębiorców w KRS] na terenie województwa łódzkiego, a w przypadku osób fizycznych – posiadający stałe lub dodatkowe stałe miejsce prowadzenia działalności gospodarczej na terenie województwa łódzkiego)*

………………………………………………………………………………………………………………….

1. **NIP, REGON**:
2. **Data rozpoczęcia działalności przedsiębiorstwa**:

zgodna z KRS lub CEiDG)

1. **Dane osoby do kontaktu:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Stanowisko** |  |
| **Mail służbowy** |  |
| **Numer telefonu służbowego** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Wysokość otrzymanej\* lub nieotrzymanej pomocy de minimis dla przedsiębiorstwa (w ramach „jednego przedsiębiorstwa”\*\*) w okresie 3 lat poprzedzających udzielenie pomocy.** (zaznaczyć właściwe)  \*Całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez jedno państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć 300 000 EUR w okresie trzech lat. 3 minione lata należy rozumieć w ten sposób, że jeśli na przykład pomoc de minimis była udzielona 5 stycznia 2024 r., uwzględnieniu podlegała pomoc de minimis i pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie udzielona przedsiębiorstwu począwszy od 5 stycznia 2021 r. do 5 stycznia 2024 r. włącznie.  \*\*W rozumieniu art. 2 ust.2 Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis | 🞎 **nie otrzymałem pomocy *de minimis*** |
| 🞎 **otrzymałem pomoc *de minimis* w łącznej wysokości (brutto):**  ………….........……....…… **EUR** |

1. **Informacje o prowadzonej działalności:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * 1. Czy posiadają Państwo siedzibę, filię, oddział i prowadzą działalność na terenie województwa łódzkiego. *(zaznaczyć właściwe)* | 🞎 TAK | | 🞎 NIE |
| * 1. **Działalność firmy nie jest zawieszona w chwili obecnej i nie zostanie zawieszona do końca okresu trwania Wyjazdu** | 🞎  Działalność nie jest i nie będzie zawieszona | | 🞎  Działalność jest i/lub będzie zawieszona |
| **6.3 Profil działalności firmy, branża:** | | | |
| **Czy profil działalności firmy / branża należy do Regionalnej Inteligentnej Specjalizacji Województwa Łódzkiego: Medycyna, farmacja, kosmetyki** | 🞎 **TAK** | | 🞎 **NIE** |
| **6.4 Informacja dotycząca prowadzonej działalności** | | | |
| **Kod PKD właściwy dla branży Medycyna, farmacja, kosmetyki \*:**  *\*wystarczy podać jeden kod sposród właściwych dla Państwa przedsiębiorstwa*  zgodny z Wykazem Regionalnych Inteligentnych Specjalizacji Województwa Łódzkiego oraz wynikających z nich nisz specjalizacyjnych: <https://law4growth.com/wp-content/uploads/2021/03/Wykaz_RIS.pdf> |  | | |
| **6.5 Czy Państwa firma kwalifikuje się jako MŚP?** *(zgodnie z Załącznikiem I do rozporządzenia Komisji UE nr 651/2014)*  ***Uwaga!*** *Dane w podpunktach a), b) i c) dotyczą ostatniego zatwierdzonego roku obrotowego.* | | | |
| 1. **Czy firma zatrudnia mniej niż 250 pracowników** (w przeliczeniu na pełne etaty)? | 🞎 **TAK** | 🞎 **NIE** | |
| 1. **Czy roczny obrót firmy wynosi mniej niż 50 mln EUR lub suma bilansowa wynosi mniej niż 43 mln EUR?** | 🞎 **TAK** | 🞎 **NIE** | |
| 1. **Czy firma po uwzględnieniu powiązań\* nadal mieści się w limitach z podpunktu b)?**   \*Przez „uwzględnienie powiązań” rozumie się ocenę sytuacji firmy zgodnie z zasadą przedsiębiorstwa autonomicznego, partnerskiego i powiązanego określoną w Załączniku I do Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014: – przedsiębiorstwo **autonomiczne**: brak udziałów 25% lub więcej w innych podmiotach i brak takiego udziału w firmie; dane liczy się wyłącznie dla firmy, – przedsiębiorstwo **partnerskie**: udziały **25–50%** w jednym lub obu kierunkach; dolicza się proporcjonalną część danych drugiej firmy, – przedsiębiorstwo **powiązane**: udziały **powyżej 50%** lub kontrola; sumuje się dane wszystkich podmiotów z grupy kapitałowej. | 🞎 **TAK** | 🞎 **NIE** | |
| 1. **Czy status firmy uległ zmianie w ciągu dwóch ostatnich lat?** *(Odnosi się do podpunktów a), b), c))* | 🞎 **TAK** | 🞎 **NIE** | |

1. **Opis prowadzonej działalności:**

|  |
| --- |
| **7.1 Proszę opisać profil Państwa działalności:** |
|  |
| **7.2 Proszę opisać produkty, które będą przez Państwa promowane podczas udziału  w misji gospodarczej na międzynarodowe targi branży kosmetycznej Cosmoprof Worldwide Bologna 2026, w Bolonii (Włochy)** |
|  |
| **7.3 Proszę opisać zasadność udziału w misji gospodarczej na międzynarodowe targi branży kosmetycznej Cosmoprof Worldwide Bologna 2026, w Bolonii (Włochy)**  (*Uzasadnienie rynku docelowego, opis istniejącej/potencjalnej konkurencji, opis produktów, technologii, usług, jakie firma ma do zaoferowania zagranicznym partnerom)* |
|  |

1. **Udział w targach/misjach organizowanych w ramach projektu pn. „InterEuropa – umiędzynarodowienie działalności przedsiębiorstw z województwa łódzkiego poprzez udział w wydarzeniach targowych i ekspansję na rynki europejskie”:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Czy brali Państwo udział w wydarzeniach targowo-wystawienniczych (jako wystawca) lub misjach gospodarczych organizowanych przez Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego w ramach projektu pn. „InterEuropa – umiędzynarodowienie działalności przedsiębiorstw z województwa łódzkiego poprzez udział w wydarzeniach targowych i ekspansję na rynki europejskie”?**  *(zaznaczyć właściwe)* | 🞎 TAK | 🞎 NIE |

1. **Zasoby**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **9.1 Jaki profil ma Państwa firma?**  *(zaznaczyć właściwe)* | | | |
| 1. **Producent** | | 🞎 TAK | 🞎 NIE |
| 1. **Usługodawca usług własnych (tylko formuła B2B)** | | 🞎 TAK | 🞎 NIE |
| 1. **Dystrybutor** | | 🞎 TAK | 🞎 NIE |
| **9.2 W jakim języku posiadają Państwo ofertę/produkty?**  *(zaznaczyć właściwe)*  ***(UWAGA! Należy dołączyć potwierdzenia w postaci zdjęcia/skanu w formacie .pdf/.jpg)*** | | | |
| 1. **W języku włoskim** | | 🞎 TAK | 🞎 NIE |
| 1. **W języku angielskim** | | 🞎 TAK | 🞎 NIE |
| **9.3 Czy posiadają Państwo stronę internetową?** | | 🞎 TAK | 🞎 NIE |
| **9.4** **Proszę wymienić w jakich językach Państwa firma prowadzi stronę internetową?**  ***UWAGA!*** *możliwość tłumaczenia strony przez wyszukiwarkę lub podobne narzędzia, ze względu na ograniczenia tej technologii nie jest traktowana jako strona w języku obcym*  (*zaznaczyć wszystkie właściwe)* | | | |
| 1. **W języku włoskim** | | 🞎 TAK | 🞎 NIE |
| 1. **W języku angielskim** | | 🞎 TAK | 🞎 NIE |
| ***Proszę podać link do strony internetowej:*** | | | |
| **9.5 Czy prowadzą Państwo aktywne profile w mediach społecznościowych?**  ***UWAGA!*** *Profil musi być starszy niż min. 45 dni przed datą zgłoszenia, zaś ostatni wpis nie może być starszy niż 30 dni przed datą zgłoszenia*  *(zaznaczyć właściwe)* | | 🞎 TAK | 🞎 NIE |
| *Proszę podać linki do profili (jeśli zaznaczono TAK):* | | | |
| **9.6 Czy Państwa firma posiada oznaczenia i certyfikaty potwierdzające jakość wytwarzanych produktów wydawanych przez odpowiednie podmioty?**  ***(UWAGA! Należy dołączyć potwierdzenia w postaci zdjęcia/skanu w formacie .pdf/.jpg)*** | | 🞎 TAK | 🞎 NIE |
| *Proszę wymienić jakie (jeśli zaznaczono TAK):* | | | |
| **9.7 Czy Państwa produkty są dostosowane do eksportu?**  *(posiadają w języku obcym: tłumaczenia składu, działania i zastosowania, etykietę)*  ***(UWAGA! Należy dołączyć potwierdzenia w postaci zdjęcia/skanu w formacie .pdf/.jpg)*** | | 🞎 TAK | 🞎 NIE |
| **9.8 Czy Państwa firma ma doświadczenie w eksporcie?**  (jeśli tak, proszę wypełnić punkt 9.9) | | 🞎 TAK | 🞎 NIE |
| **9.9 Czy w ciągu ostatnich 2 lat Państwa produkty były eksportowane na wymienione poniżej rynki?**  *(należy odpowiednio zaznaczyć „X”):* | | | |
|  | Europejski |  | |
|  | Pozaeuropejski |  | |
| 9.10 Czy Państwa produkty wskazane w pkt 8.2 uzyskały wyróżnienia/nagrody *(zaznaczyć właściwe)* | | | |
| 1. W konkursach krajowych | | 🞎 TAK | 🞎 NIE |
| *Proszę wymienić w jakich oraz należy dołączyć potwierdzenia w postaci zdjęcia/skanu w formacie .pdf/.jpg) (jeśli zaznaczono „TAK”):* | | | |
| 1. W konkursach międzynarodowych | | 🞎 TAK | 🞎 NIE |
| *Proszę wymienić w jakich oraz należy dołączyć potwierdzenia w postaci zdjęcia/skanu w formacie .pdf/.jpg) (jeśli zaznaczono „TAK”):* | | | |
| **9.11 Czy Państwa firma stosuje opakowania produktów nadające się do recyclingu?**  ***(UWAGA! Należy dołączyć potwierdzenia w postaci zdjęcia/skanu w formacie .pdf/.jpg)*** | | 🞎 TAK | 🞎 NIE |
| **9.12 Czy Państwa firma produkuje kosmetyki naturalne / organiczne?**  ***(UWAGA! Należy dołączyć potwierdzenia w postaci zdjęcia/skanu w formacie .pdf/.jpg)*** | | 🞎 TAK | 🞎 NIE |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oświadczenie** | **Zaznaczyć X** |
| Oświadczam/-y, że zapoznałem/-liśmy się z Regulaminem rekrutacji na misję gospodarczą na międzynarodowe targi branży kosmetycznej Cosmoprof Worldwide Bologna 2026, które odbędą się w terminie w terminie 26-28.03.2026 w Bolonii (Włochy) i spełniam warunki udziału określone w § 3 Regulaminu rekrutacji | 🞎 |
| Deklaruję uczestnictwo we wszystkich zaproponowanych w programie wydarzeniach. | 🞎 |
| Jestem/-śmy świadomy/-i, że udział w misji gospodarczej na międzynarodowe targi branży kosmetycznej Cosmoprof Worldwide Bologna 2026, które odbędą się w terminie 26-28.03.2026, w Bolonii (Włochy) w ramach projektupn. „InterEuropa – umiędzynarodowienie działalności przedsiębiorstw z województwa łódzkiego poprzez udział w wydarzeniach targowych  i ekspansję na rynki europejskie” jest wspófinansowany w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021 – 2027. | 🞎 |

|  |  |
| --- | --- |
| Oświadczam/-y, że zostałem/-liśmy uprzedzony/-eni o odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 271 § 1 i art. 297 § 1 kodeksu karnego, dotyczącego poświadczenia nieprawdy, co do okoliczności mającej znaczenie prawne oraz o istotnym znaczeniu dla uzyskania wsparcia finansowego. | 🞎 |
| Oświadczam/-y, iż podane w formularzu zgłoszeniowym informacje są zgodne z prawdą. | 🞎 |

W przypadku konieczności zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami niezbędnych środków prosimy o podanie zakresu udogodnień, które moglibyśmy zapewnić (bez podawania danych osobowych).

|  |
| --- |
|  |

Wyrażam/Nie wyrażam\* zgody na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie:

1. Numer telefonu: ……………………………………………………………………
2. Adres e-mail: ……………………………………………………………………….

w celu informowania mnie o wydarzeniach targowych związanych z umiędzynarodowieniem przedsiębiorstw z regonu łódzkiego, które będą realizowane w przyszłości przez Województwo Łódzkie.

Jestem świadoma/-y, że zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (numer telefonu, adres   
e-mail) mogą wycofać w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Dane osobowe będą przechowywane do czasu wycofania zgody, jednak nie dłużej niż 2 lata od dnia ich pozyskania.

\*niewłaściwe skreślić

*……………………………………….*

*Data i czytelny podpis\*\* upoważnionego do reprezentacji przedsiębiorstwa\*\*\**

*\*\*Przez podpis odręczny rozumie się własnoręcznie naniesione na dokument imię i nazwisko, zaś przez podpisanie dokumentu elektronicznie rozumie się złożenie podpisu elektronicznego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego, poświadczonego specjalnym certyfikatem.*

***UWAGA! Złożenie faksymile bądź wpisanie imienia i nazwiska w programie typu word NIE JEST złożeniem podpisu pod dokumentem.***

*\*\*\*Upoważnionym do reprezentacji przedsiębiorstwa jest osoba/-y wskazana/-e w dokumentach rejestrowych przedsiębiorstwa lub osoba/-y dysponująca/-e odpowiednim upoważnieniem do podpisywania oświadczeń woli w imieniu przedsiębiorstwa.*