



Formularz kompletnego pomysłu na innowacje społeczne  
w projekcie „Polska dostępna – dostępność do zaprojektowania”

**NAZWA INNOWACJI SPOŁECZNEJ**

--

**CZĘŚĆ A. DANE PODSTAWOWE INNOWATORA SPOŁECZNEGO**

Imię i nazwisko/Nazwa podmiotu/ Imiona i nazwiska osób tworzących grupę nieformalną		
Adres (Ulica, nr budynku, lokalu, miejscowość, kod pocztowy)		
Adres do korespondencji – wypełnić jeśli inny, niż adres zamieszkania. (Ulica, nr budynku, lokalu, miejscowość, kod pocztowy)		
Adres email/Telefon kontaktowy		
Nr KRS		
Czy kompletny pomysł zgłaszany jest przez grupę nieformalną <sup>1</sup> ? (wstaw „X”)	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>

**CZĘŚĆ B. ROZWIĄZYWANY PROBLEM/ZAGADNIENIE/POTRZEBA**

**B1. Diagnoza problemu. Szczegółowy opis problemu, zagadnienia i/lub potrzeby, na który odpowiada innowacja społeczna. [maksymalnie 2000 znaków]**

*Proszę scharakteryzować źródło(-a), skalę i skutki/konsekwencje konkretnego, zidentyfikowanego problemu społecznego oraz opisać jego istotność. W kontekście wskazanego problemu proszę również opisać zidentyfikowaną potrzebę realizacji projektu wspierającego osoby z niepełnosprawnościami i/lub osoby starsze z ograniczeniami mobilności lub percepcji.*

--

<sup>1</sup> Grupę nieformalną stanowią min. 2 pełnoletnie osoby realizujące lub chcące realizować wspólnie przedsięwzięcia społeczne, nieposiadające osobowości prawnej, które zawarły między sobą porozumienie o współpracy i wyłoniły lidera(-kę) grupy odpowiedzialnego(-ą) za reprezentowanie grupy w niniejszym Projekcie.





**B2. Dotychczasowe praktyki radzenia sobie ze zdiagnozowanym problemem.**

**[maksymalnie 1000 znaków]**

*Proszę opisać dotychczasowe sposoby rozwiązywania zdiagnozowanego problemu/zaspokajania potrzeb (obowiązując metody/praktyki/rozwiązania). Uzasadnij dlaczego dotychczasowe sposoby nie są wystarczające? Uzasadnij potrzebę rozwiązania problemu z wykorzystaniem zaproponowanego innowacyjnego pomysłu.*

*Jeśli są znane, proszę opisać najlepsze znane i stosowane praktyki i rozwiązania dot. zidentyfikowanego obszaru problemowego.*

**CZĘŚĆ C. SZCZEGÓŁOWY OPIS INNOWACJI SPOŁECZNEJ**

**C1. Szczegółowa charakterystyka proponowanej innowacji. [maksymalnie 2000 znaków]**

*Proszę szczegółowo opisać, na czym polega zaproponowana innowacja społeczna. Należy scharakteryzować wszystkie elementy proponowanego rozwiązania i końcowy efekt prowadzonych prac, w tym jego oczekiwane parametry, cechy oraz opisać zalety i wady, oraz jego mocne i słabe strony. Proszę zdiagnozować potencjalne, możliwe do osiągnięcia przewagi nad innymi metodami/narzędziami stosowanymi w danym obszarze problemowym.*

**C2. Korzyści z opracowania i wdrożenia innowacji dla grupy docelowej/odbiorców.**

**[maksymalnie 2000 znaków]**

*Proszę opisać, jakie korzyści dla grupy docelowej (bezpośrednio i pośrednio) zostaną osiągnięte dzięki opracowaniu i wdrożeniu innowacji społecznej. Czy zaproponowane rozwiązanie/Innowacja zrealizuje potrzeby i rozwiąże zdiagnozowane problemy w pełni?*

*Proszę opisać, czy opracowana innowacja społeczna ma szansę na zastosowanie jej dla innych środowisk niż grupa docelowa lub w innych miejscach/podmiotach oraz co jest konieczne do tego, aby takie powielenie zastosowania było możliwe?*





### **C3. Skala innowacji. [maksymalnie 500 znaków]**

*Proszę opisać, na czym konkretnie polega innowacyjność proponowanego rozwiązania? Proszę wyjaśnić, gdzie leży oryginalność rozwiązania/pomysłu, jakie cechy proponowanego rozwiązania wyróżniają go w odniesieniu do rozwiązań stosowanych obecnie. Proszę uzasadnić w jaki sposób innowacyjność rozwiązania przełoży się na zwiększenie dostępności dla os. z niepełnosprawnościami i osób starszych o ograniczonej mobilności i percepcji.*

### **C.4 Dostępność . [maksymalnie 500 znaków]**

Proszę opisać, w jaki sposób innowacja realizuje zasadę dostępności zgodnie ze przyjętymi standardami: szkoleniowym, edukacyjnym, informacyjno-promocyjnym, cyfrowym, architektonicznym i transportowym. Wskazane standardy rozumiane są zgodnie z załącznikiem nr 2 Standardy dostępności dla polityki spójności 2014-2020 do Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020. Kompletny pomysł na innowacje musi spełniać wszystkie standardy, pod warunkiem, że dotyczą danej innowacji.

## **CZĘŚĆ D. OPIS PROCESU OPRACOWANIA I TESTOWANIA INNOWACJI SPOŁECZNEJ**

### **D1. Planowane działania prowadzące do opracowania i testowania innowacji społecznej. [maksymalnie 3000 znaków]**

*Proszę opisać sposób opracowywania, testowania i pracy nad docelowym rozwiązaniem. Jakie działania są konieczne do dalszego rozwijania i dopracowania docelowego rozwiązania?*

*Proszę opisać, na czym skupiać się będą prowadzone działania (należy je kolejno omówić -1, 2, itd.), wskazać w jaki sposób w opracowanie i testowanie rozwiązania zaangażowane zostaną docelowe grupy odbiorców oraz ewentualne inne grupy interesariuszy (inne podmioty i instytucje). Powyższe opisy powinny odnosić się także do liczby, miejsc i czasu trwania planowanych działań, osób i podmiotów w nie zaangażowanych oraz celu ich realizacji (na czym konkretnie będą polegać i czemu mają służyć).*

*Ponadto proszę określić (w założeniu), jak ma wyglądać pozytywny wynik przeprowadzonych testów i w jaki sposób zostanie on potwierdzony.*

*Prosimy o wskazania również obszarów, w których ważne będzie wsparcie ze strony Grantodawcy.*





## Program: Dobre Innowacje

### CZĘŚĆ E. KOSZTORYS.

#### Kosztorys realizacji działań.

Należy przedstawić kosztorys planowanych działań (minimalna kwota grantu 10 000 zł, maksymalna kwota grantu 50 000 zł)

Lp.	Rodzaj kosztu	Liczba jednostek [J.m.]	Koszt jednostkowy [zł]	Wartość [zł]
I.	Działanie 1...			<b>SUMA:</b>
I.1	Koszt 1...	...	...	...
I.2	Koszt 2...	...	...	...
II.	Działanie 2...			<b>SUMA:</b>
II.1	Koszt 1...	...	...	...
	itd...	...	...	...
<b>RAZEM – WNIOSKOWANA KWOTA GRANTU:</b>				

Data złożenia formularza: .....

Miejscowość: .....

Podpis osoby upoważnionej: .....



Fundusze Europejskie  
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita  
Polska

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny





## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Pouczony/-a i świadomy/-a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

1. Wyrażam wolę uczestnictwa w procesie rekrutacyjnym w **Polska dostępna – dostępność do zaprojektowania** realizowanym w ramach Programu Operacyjnego *Wiedza Edukacja Rozwój*, Oś Priorytetowa IV *Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa*, Działanie 4.1 *Innowacje społeczne* przez Stowarzyszenie Inicjatyw Gospodarczych Delta Partner (Lider), z siedzibą w Cieszynie, ul. Zamkowa 3a/1, 43-400.
2. Uprzedzony/-a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że dane zawarte w niniejszym dokumencie są zgodne ze stanem faktycznym.
3. Oświadczam, że jestem osobą pełnoletnią, korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
4. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z dokumentem „Podręcznik procedur realizacji projektu grantowego **Polska dostępna – dostępność do zaprojektowania** i akceptuję jego postanowienia.
5. Oświadczam, że nie toczy się przeciwko mnie postępowanie sądowe, administracyjne lub egzekucyjne dotyczące niespłaconych zobowiązań. Jednocześnie oświadczam, że nie posiadam zaległości z tytułu należności cywilnoprawnych, w tym w splotach pożyczek i kredytów.
6. Oświadczam, że nie jestem powiązany/-a osobowo lub kapitałowo z Realizatorem Projektu, tj. Stowarzyszeniem Inicjatyw Gospodarczych Delta Partner (Lider), z siedzibą w Cieszynie, ul. Zamkowa 3a/1, 43-400, przy czym przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Realizatorem Projektu, Partnerem Projektu lub osobami wchodzącymi w skład ich organów zarządzających a innowatorem społecznym składającym niniejszą deklarację.  
Powiązania, o których mowa, polegają w szczególności na:
  - a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
  - b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
  - c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
  - d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
7. Oświadczam, iż nie jestem skazany/-a prawomocnym wyrokiem za przestępstwo popełnione w celu uzyskania korzyści majątkowych, w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą lub w związku z pozyskiwaniem lub gospodarowaniem środkami publicznymi. Przez niebycie skazanym prawomocnym wyrokiem za przestępstwo popełnione w celu uzyskania korzyści majątkowych w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą lub w związku z pozyskiwaniem lub gospodarowaniem środkami publicznymi rozumie się fakt niebycia skazanym prawomocnym wyrokiem:
  - a) za przestępstwo składania fałszywych zeznań, przekupstwa, przeciwko mieniu, wiarygodności dokumentów, obrotowi pieniędzmi i papierami wartościowymi, obrotowi gospodarczemu, systemowi bankowemu, karno-skarbowe albo inne związane z wykonywaniem działalności gospodarczej lub popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych;
  - b) za przestępstwo popełnione w związku z próbą pozyskania środków publicznych lub w związku z gospodarowaniem takimi środkami.
8. Oświadczam, iż nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie:
  - a) art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tj. Dz. U. 2019 r. poz. 869 z późn. zm.),
  - b) art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2012 r. poz. 769).
9. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku do celów związanych z promocją Projektu. Zgoda ta obejmuje publikację zdjęć, nagrań i filmów z moim udziałem, wykonywanych podczas realizacji działań projektowych, na stronach internetowych Realizatora Projektu i Partnera Projektu oraz w materiałach informacyjnych i promocyjnych dotyczących Projektu. Wyrażenie zgody jest





## **Program: Dobre Innowacje**

dobrowolne, a jej odmowa nie powoduje braku możliwości brania udziału w procesie rekrutacyjnym w ramach Projektu.

10. Zostałem/-am poinformowany/-a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz że udział w Projekcie jest bezpłatny.
11. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z realizacją Projektu drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (pocztą e-mail).

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*podpis*



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



**Rzeczpospolita  
Polska**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny





## **OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia  
Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. **Polska dostępna – dostępność do zaprojektowania** (zwanego dalej: Projektem) oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Projektu oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
3. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Projektu.
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu, w szczególności dla potrzeb niezbędnych do procesu rekrutacji innowatorów społecznych, prowadzonego przez Stowarzyszenie Wspierania Inicjatyw Gospodarczych Delta Partner (lider projektu), przy ul. Zamkowej 3a/1, w tym do umieszczania moich danych na liście rankingowej publikowanej na stronie Realizatora Projektu.
5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym do otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
6. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania.
7. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
8. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
9. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych mogą Państwo skontaktować się wysyłając wiadomość e-mail: [biuro@deltapartner.org.pl](mailto:biuro@deltapartner.org.pl).

Oświadczam, iż podane przeze mnie dane osobowe są prawdziwe i aktualne.

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*podpis*

