Załącznik nr 5 Wzór formularza rekomendacji w kategorii V „Przedsiębiorstwo Społeczne Roku”.

**Formularz rekomendacji w kategorii V „Przedsiębiorstwo Społeczne Roku”.**

|  |
| --- |
| **Kategoria V: Przedsiębiorstwo Społeczne Roku** |

Część I. Dane podmiotu składającego rekomendację.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Nazwa |  | |
| 2. Adres |  | |
| 3. Telefon |  | |
| 4. E-mail |  | |
| 5. www |  | |
| 6. Osoba uprawniona do reprezentowania podmiotu | Imię i nazwisko | Funkcja |
| 1. |  |
| 2. |  |

Część II. Dane rekomendowanego podmiotu.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Nazwa |  |
| 2. Adres |  |
| 3. Tel. |  |
| 4. E-mail |  |
| 5. www |  |

Część III. Uzasadnienie rekomendacji dla kategorii „Przedsiębiorstwo Społeczne Roku”**.**

Proszę opisać, dlaczego uważacie Państwo, iż rekomendowane Przedsiębiorstwo Społeczne zasługuje na wyróżnienie? Poniżej prezentujemy obszar tematyczny, który będzie kluczowy podczas oceny przesłanych rekomendacji przez członków Kapituły.

**REKOMENDACJE**

|  |
| --- |
| Czy przedsiębiorstwo społeczne wpisuje się w trend gospodarki obiegu zamkniętego? Czy do świadczenia swoich usług lub produkcji produktów wykorzystuje materiały/ surowce/ półprodukty z recyklingu itd.? Jeżeli tak, to proszę krótko to opisać. |
| Czy przedsiębiorstwo społeczne odnotowało wzrost przychodów ze sprzedaży produktów lub usług w stosunku do roku poprzedniego liczone za pełny rok obrachunkowy (12 miesięcy kalendarzowych). Jeżeli tak, to proszę krótko opisać jaki był % wzrostu. |
| Czy przedsiębiorstwo społeczne brało udział jako wystawca w wydarzeniach takich jak: targi, pikniki, kiermasze, eventy, jarmarki świąteczne organizowane przez OWES/PES lub podmioty zewnętrzne? Jeżeli tak, to proszę krótko ją opisać kiedy, gdzie i z którym ewentualnie Ośrodkiem Wsparcia Ekonomii Społecznej nawiązano współpracę. Należy wskazać miejsce, termin i krótko opisać. |
| Czy przedsiębiorstwo społeczne posiada Znak Promocyjny Ekonomii Społecznej Zakup Prospołeczny na którąś świadczoną usługę lub produkt? Jeżeli tak, to proszę krótko opisać na którą usługę lub produkt. |
| Czy przedsiębiorstwo społeczne współpracuje z podmiotami zatrudnienia socjalnego? Jeżeli tak to, z którymi i w jakim zakresie? Proszę krótko to opisać. Czy podmiot przyjmował osoby zagrożone wykluczeniem społecznym na praktyki/staż, czy zatrudniał absolwentów CIS/KIS/ZAZ/WTZ? |
| Czy przedsiębiorstwo społeczne świadczy usługi społeczne na rzecz lokalnej społeczności? Jeżeli tak to jakiego rodzaju jest są to usługa/i? Proszę krótko opisać wszystkie realizowane usługi np. usługi pielęgniarskie opieka długoterminowa świadczona w domu, opieka nad dzieckiem do 3 lat, prowadzenie przedszkola/szkoły niepublicznej, usługi asystenckie, opieka wytchnieniowa, usługi preadopcyjne i postadopcyjne, usługi interwencji kryzysowej, mieszkania wspomagane i treningowe lub inne usługi wymienione w Ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych |
| Czy przedsiębiorstwo społeczne otrzymało nagrodę/wyróżnienie w konkursach regionalnych, krajowych lub zagranicznych? Jeżeli tak, to kiedy i w jakim konkursie? Proszę krótko to opisać,  w tym podać nazwę konkursu i rodzaj przyznanej nagrody. |

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zgodnie z obowiązkiem nałożonym art. 13 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 (RODO), poniżej przekazujemy informacje dotyczące przetwarzania Pani/Pana danych osobowych:  1. Administratorem danych osobowych jest **Województwo Warmińsko-Mazurskie   w zakresie zadań realizowanych przez Zarząd Województwa** ul. E. Plater 1, 10-562  Olsztyn (dalej: Administrator).  2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod  adresem email: [**iod@warmia.mazury.pl**](mailto:iod@warmia.mazury.pl)**.**  3. Dane osobowe przetwarzane będą:  a) w celu zbierania wniosków rekomendacji, oceny wniosków, przyznania nagród   i wyróżnień w przedmiotowym konkursie;  b) na podstawie zgody osoby składającej rekomendacje (art. 6 ust. 1 lit. a RODO) oraz   w odniesieniu do rekomendowanego podmiotu na podstawie prawnie uzasadnionego  interesu (art. 6 ust. 1 lit. f RODO), którym jest: umożliwienie uczestnikom Konkursu  wzięcia w nim udziału, umożliwienie przeprowadzenia konkursu, opublikowanie  informacji o laureatach;  4. Dane osobowe będą przekazywane **podmiotom zewnętrznym, tj. podmiotom**  **uczestniczącym w procesie organizacji przedmiotowego konkursu.**  5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat od zakończenia Konkursu, zgodnie  z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011r. w sprawie instrukcji  kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i  zakresu działania archiwów zakładowych (klasyfikacja archiwalna akt - BE 10).  6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, jak również prawo  żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.  7. Jeżeli uważa Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy o ochronie  danych osobowych, ma Pani/Pan prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, tj. Prezesa  Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.  8. Podanie danych osobowych **jest dobrowolne.** W przypadku niepodania danych nie będzie  możliwe uczestniczenie w konkursie.  **Oświadczam, iż:**  1) Powyższe dane są zgodne z prawdą.  2) Zapoznałem/am się z regulaminem Konkursu i akceptuję jego zapisy.   |  |  | | --- | --- | | …..……………………………………… | ………………………………………… | | MIEJSCOWOŚĆ I DATA | PODPIS OSOBY UPRAWNIONEJ  DO REPREZENTOWANIA  PODMIOTU |   **Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**  Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zamieszczonych w niniejszym formularzu przez *Województwo Warmińsko – Mazurskie/ Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko –  w zakresie zadań realizowanych przez Zarząd Województwa Warmińsko – Mazurskiego*, ul. E. Plater 1, 10-562 Olsztyn, w celu zbierania wniosków rekomendacji, oceny wniosków, przyznania nagród i wyróżnieńw przedmiotowym konkursie.   |  | | --- | |  |  |  |  | | --- | --- | | …..……………………………………… | …………………………………………… | | MIEJSCOWOŚĆ I DATA | PODPIS OSOBY UPRAWNIONEJ DO REPREZENTOWANIA PODMIOTU |   **Informacja o prawie cofnięcia zgody**  W każdej chwili przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. |