

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**do projektu pn. „Rozwój kompetencji i kwalifikacji osób dorosłych z subregionu
północnego woj. śląskiego”

numer projektu: FESL.06.06-IP.02-07G1/23

Beneficjent: Agencja Rozwoju Regionalnego w Częstochowie S.A.

RODZAJ FORMULARZA (zaznaczyć właściwy kwadrat)	
☐ zgłoszeniowy	☐ korygujący
INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ OPERATORA (osobę przyjmującą formularz zgłoszeniowy)	
Data przyjęcia formularza	
Indywidualny numer identyfikacyjny	

Instrukcja wypełniania Formularza zgłoszeniowego:

1. Formularz zgłoszeniowy należy wypełnić komputerowo lub drukowanymi literami!
2. Właściwą odpowiedź należy zaznaczyć krzyżykiem.
3. Wymagane jest wypełnienie **wszystkich pól** i uzupełnienie własnoręcznych, czytelnych podpisów pod oświadczeniami znajdującymi się na końcu formularza.
4. W miejscach, w których zakres informacji/danych nie dotyczy osoby wypełniającej formularz, należy wpisać „nie dotyczy”.

1. DANE IDENTYFIKACYJNE UCZESTNIKA PROJEKTU

Imię												
Nazwisko												
Obywatelstwo												
Płeć	☐ KOBIEȒA						☐ MĘŻCZYŒNA					
NIP (jeŒli posiadasz)												
PESEL												☐ brak nr PESEL
Typ i nr dokumentu (dot. w przypadku braku PESEL)												
Data urodzenia					-						-	
	RRRR – MM – DD											
Wykształcenie (zaznacz jedną odpowiedź)	☐ niŒsze niŒ podstawowe						☐ podstawowe (ISCED 1)					
	☐ gimnazjalne (ISCED 2)						☐ ponadgimnazjalne ¹ (ISCED 3)					
	☐ policealne (ISCED 4)						☐ wyŒsze ² (ISCED 5-8)					

¹ Ukończona zasadnicza szkoła zawodowa, liceum, technikum, technikum uzupełniające.² Ukończone studia krótkiego cyklu, licencjackie, magisterskie, doktoranckie.



ADRES ZAMIESZKANIA (należy podać miejsce zamieszkania, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu. Należy podać indywidualne dane kontaktowe Uczestnika – w tym unikatowy numer telefonu i unikatowy adres e-mail, przy czym unikatowy oznacza właściwy tylko dla Uczestnika)

Kraj					
Województwo					
Powiat					
Gmina					
Miejscowość			Kod pocztowy		
Ulica			Nr budynku	Nr lokalu	
Telefon (obligatoryjnie)					
Adres e-mail (obligatoryjnie)					

2. KRYTERIA DOSTĘPU DO PROJEKTU^{3 4}

Mieszkam na terenie subregionu północnego	☐ TAK	☐ NIE	Kod pocztowy i miejscowość:
Pracuję na terenie subregionu północnego (miejscowość siedziby/oddziału pracodawcy)	☐ TAK	☐ NIE	Kod pocztowy i miejscowość:
Jestem przedsiębiorcą (w rozumieniu art. 4 ust. 1-2 ustawy Prawo Przedsiębiorców ⁵)	☐ TAK	☐ NIE	
Jestem pracownikiem Operatora lub partnera projektu pn. Rozwój kompetencji i kwalifikacji osób dorosłych z subregionu północnego woj. śląskiego	☐ TAK	☐ NIE	

3. PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUP W NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI⁶

Osoba w wieku co najmniej 55 lat (osoba, która ukończyła 55. rok życia na dzień przesłania fiszki zgłoszeniowej)	☐ TAK	☐ NIE
Osoba bezrobotna	☐ TAK	☐ NIE
Osoba z niepełnosprawnością	☐ TAK	☐ NIE
Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ TAK	☐ NIE
Osoba z wykształceniem co najwyżej ponadgimnazjalnym	☐ TAK	☐ NIE
Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych (mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska).	☐ TAK	☐ NIE

³ W przypadku wyboru opcji „TAK” wymagane dołączenie dokumentu potwierdzającego miejsce zamieszkania lub dołączenie zaświadczenia o zatrudnieniu. W przypadku osoby ubiegającej się o dodatkowe 5 pkt, z uwagi na fakt zamieszkiwania na terenie objętym stanem klęski żywiołowej, dokument potwierdzający stałe zamieszkanie jest obowiązkowy.

⁴ Proszę o podanie kodu pocztowego i miejscowości miejsca zamieszkania oraz kodu pocztowego i miejscowości siedziby/oddziału pracodawcy, którego będzie dotyczyć przedłożony dokument, potwierdzający miejsce zamieszkania i miejscowość siedziby /oddziału pracodawcy.

⁵ Zarejestrowaną w CEIDG, dotyczy to osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą oraz wspólników spółki cywilnej (w tym osób z zawieszoną działalnością).

⁶ W przypadku wyboru opcji „TAK” wymagane dołączenie dokumentu/ów potwierdzającego/cych dany status. W przypadku wyboru kilku kategorii, wymagane jest potwierdzenie tylko jednej.

**4. STATUS NA RYNKU PRACY** (zaznacz jedną odpowiedź)

Osoba pracująca <i>osoba wykonująca pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie lub osoba posiadająca zatrudnienie, która chwilowo nie pracuje ze względu np. na chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie; osoba przebywająca na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim (rozumianym jako świadczenie pracownicze, który zapewnia płatny lub bezpłatny czas wolny od pracy do momentu porodu i obejmuje późniejszą krótkoterminową opiekę nad dzieckiem)</i>	☐ TAK
Osoba bezrobotna <i>osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, zarejestrowana lub niezarejestrowana jako bezrobotna w ewidencji urzędów pracy, w tym emeryci i renciści poszukujący pracy):</i> – w tym osoba długotrwale bezrobotna <i>(osoba pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych w miejscu pracy)</i>	☐ TAK ☐ TAK
Osoba bierna zawodowo <i>nie jest ani osobą pracującą ani bezrobotną, np. student lub doktorant, który nie jest zatrudniony na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie; osoba przebywająca na urlopie wychowawczym, chyba że jest zarejestrowana już jako bezrobotna</i>	☐ TAK

5. WSPARCIE DODATKOWE (zaznacz zgodnie z odpowiedzią udzieloną w pytaniu nr 10 w przesłanej fiszce zgłoszeniowej)

Skorzystam z usług doradcy zawodowego (ścieżka wsparcia typ I)	☐ TAK
Rezygnuję z usług doradcy zawodowego (ścieżka wsparcia typ II) i dostarczam załącznik nr 3 do Regulaminu „Deklaracja wyboru usług rozwojowych”	☐ TAK

6. INFORMACJE DODATKOWE

Wskaż potrzeby specjalne (jeśli dotyczy) <i>Zgodnie ze standardami dostępności dla polityki spójności 2021-2027 stanowiącymi załącznik nr 2 do „Wytycznych dotyczących zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027”</i>	
--	--

**7. ZAŁĄCZNIKI⁷**

Załącznik ⁸	Tak	Nie
Dokument poświadczający stałe zamieszkanie na obszarze realizacji projektu - Zaświadczenie o miejscu zameldowania, lub - Zaświadczenie wydane przez właściwy dla adresu zamieszkania Urząd Skarbowy, że osoba zarejestrowana jest w urzędzie jako podatnik podatku dochodowego, lub - Inne zaświadczenie (np. kserokopia decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości, umowa najmu mieszkania, rachunki/FV na media za trzy ostatnie miesiące (np. prąd, gaz, woda, telefon), w której są dane osoby zainteresowanej uczestnictwem w projekcie; oświadczenie właściciela lub najemcy lokalu, w którym potwierdzi on stałe przebywanie osoby zainteresowanej uczestnictwem w projekcie w lokalu (w tym dokument potwierdzający, że osoba oświadczająca jest jego właścicielem lub najemcą), lub	☐	☐
zaświadczenie o zatrudnieniu wystawione przez pracodawcę, którego główna siedziba/oddział mieści się na obszarze realizacji projektu.	☐	☐
Wydruk z ZUS PUE (Sekcja „Ubezpieczenia i Płatnicy”) wskazujący czy osoba zainteresowana uczestnictwem w projekcie posiada status płatnika składek	☐	☐
Deklaracja wyboru usług rozwojowych (dotyczy wyłącznie ścieżki wsparcia typ II, w przypadku rezygnacji ze wsparcia doradcy zawodowego)	☐	☐
Załączniki potwierdzające przynależność do grupy w niekorzystnej sytuacji – należy dostarczyć tylko jeden wybrany załącznik (jeśli w fiszce w pkt 12 zaznaczono odpowiedź TAK)		
Zaświadczenie z ZUS i/lub PUP o statusie osoby bezrobotnej/osoby aktywnie poszukującej pracy	☐	☐
Kopia orzeczenia o niepełnosprawności potwierdzona za zgodność z oryginałem	☐	☐
Zaświadczenie z OPS potwierdzające status osoby bezdomnej	☐	☐
Kopia dokumentu potwierdzającego najwyższe posiadane wykształcenie potwierdzona za zgodność z oryginałem, np. świadectwo, dyplom (dotyczy osób posiadających wykształcenie co najmniej ponadgimnazjalne)	☐	☐
Oświadczenie o przynależności do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych	☐	☐

8. OŚWIADCZENIA

Lp.	Oświadczenia	Tak	Nie
1.	Oświadczam, że z własnej inicjatywy deklaruję chęć podnoszenia umiejętności/kompetencji lub nabycia kwalifikacji, poza godzinami pracy lub w dni wolne od pracy poprzez udział w projekcie pn. „Rozwój kompetencji i kwalifikacji osób dorosłych z subregionu północnego woj. śląskiego”, realizowanym w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027, działanie 06.06.	☐	☐
2.	Oświadczam, że jestem osobą dorosłą, która ukończyła 18. rok życia.	☐	☐
3.	Oświadczam, że jestem osobą zamieszkującą i/lub pracującą na terenie województwa śląskiego.	☐	☐
4.	Oświadczam, że nie jestem zarejestrowana/-y w CEIDG, ani w żadnym innym rejestrze przedsiębiorców, oraz nie prowadzę działalności gospodarczej i nie posiadam zawieszonych działalności gospodarczej.	☐	☐

⁷ W przypadku wyboru opcji „TAK” wymagane dołączenie dokumentu/ów.⁸ Zaświadczenia uznaje się za ważne przez okres 30 dni od dnia ich wydania. Zaświadczenia muszą być ważne na dzień złożenia dokumentów oraz na dzień przystąpienia do projektu, tj. podpisania umowy uczestnictwa.



5.	Deklaruję udział u usłudze rozwojowej prowadzącej do nabycia kwalifikacji.	☐	☐
6.	Oświadczam, że wszystkie informacje podane w formularzu zgłoszeniowym i dodatkowych dokumentach (o ile dotyczy) są prawdziwe, kompletne i w pełni odzwierciedlają moją sytuację prawną oraz są zgodne ze stanem faktycznym, a oświadczenie powyższe składam świadoma/-y odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, wynikającej z art. 233 § 1 oraz art. 297 Kodeksu karnego.	☐	☐
7.	Zobowiązuję się do dostarczania do Operatora dodatkowych wyjaśnień, dokumentów (informacji) niezbędnych w trakcie weryfikowania mojego statusu i udzielonego wsparcia w terminie wyznaczonym przez Operatora. Przekroczenie wyznaczonego terminu może skutkować odmową zakwalifikowania do udziału w projekcie.	☐	☐
8.	Wyrażam zgodę na weryfikację danych zawartych we wszystkich złożonych dokumentach na każdym etapie realizacji projektu oraz na poddawanie się kontroli, ewaluacji i monitoringowi udzielonego wsparcia, na uczestnictwo we wszelkich kontrolach, badaniach, przeprowadzanych przez Operatora lub przez wskazany podmiot oraz inne uprawnione instytucje.	☐	☐
9.	Wyrażam zgodę na otrzymywanie wszelkich informacji o projekcie i uczestnictwa w nim, drogą elektroniczną na adres e-mail podany w formularzu zgłoszeniowym w rozumieniu art. 10 ust. 2 Ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.	☐	☐
10.	Oświadczam, że zapoznałam/-em się z treścią Regulaminu naboru do projektu, rozumiem zawarte w nim zapisy i w pełni je akceptuję oraz zobowiązuję się przestrzegać jego postanowień w trakcie realizacji projektu.	☐	☐
11.	Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego EFS+.	☐	☐
12.	Zobowiązuję się do wniesienia wkładu własnego w wysokości minimum 5% wartości każdej usługi rozwojowej.	☐	☐
13.	Oświadczam, że jestem świadoma/-y, iż złożenie niniejszego formularza zgłoszeniowego wraz z załącznikami nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do objęcia wsparciem w ramach projektu pn. „Rozwój kompetencji i kwalifikacji osób dorosłych z subregionu północnego woj. śląskiego”.	☐	☐

.....
Data i czytelny podpis

UWAGA:

Podpis musi pozwalać na jednoznaczną identyfikację osoby, która go złożyła, tj. zawierać możliwe do odczytania nazwisko osoby składającej podpis. Podpis musi być złożony własnoręcznie w oryginale, a nie za pomocą reprodukcji (faksymile) w formie pieczęci bądź wydruku pliku graficznego.

Klauzula informacyjna Operatora:

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Rozwój kompetencji i kwalifikacji osób dorosłych z subregionu północnego woj. śląskiego” w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027, priorytetu FESL.06 Fundusze Europejskie dla edukacji, działania FESL.06.06 Kształcenie osób dorosłych – EFS+ (dalej: „Projekt”), zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 Ogólnego



Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r., zwanego dalej Rozporządzeniem, informujemy, że:

- 1) Administratorem Państwa danych osobowych jako uczestników Projektu jest Agencja Rozwoju Regionalnego w Częstochowie S.A. (ARR Częstochowa S.A.) z siedzibą w Częstochowie, Aleja Najświętszej Maryi Panny 24, lok. 8, 42-202 Częstochowa;
- 2) pytania w sprawie przetwarzania danych osobowych prosimy kierować do Inspektora Danych Osobowych na adres email: daneosobowe@arr.czestochowa.pl lub listownie na adres: Inspektor Danych Osobowych, Agencja Rozwoju Regionalnego w Częstochowie S.A., al. Najświętszej Maryi Panny 24, lok 8, 42-202 Częstochowa;
- 3) będziemy przetwarzać Państwa dane, takie jak:

Dane uczestnika	1	Imię
	2	Nazwisko
	3	Obywatelstwo
	4	PESEL
	5	Typ i numer dokumentu tożsamości (w przyp. braku nr PESEL)
	6	NIP
	7	Płeć
	8	Data urodzenia
	9	Numer telefonu
	10	Adres e-mail
	11	Poziom wykształcenia
	12	Numer rachunku bankowego
Dane uczestnika zamieszkania	1	Kraj
	2	Województwo
	3	Powiat
	4	Gmina
	5	Kod pocztowy
	6	Miejscowość
	7	Ulica
	8	Numer budynku
	9	Numer lokalu
	10	Dane najemcy/właściciela lokalu wskazane na zaświadczeniu właściciela lub najemcy lokalu potwierdzającym stałe przebywanie osoby zainteresowanej uczestnictwem w projekcie w lokalu (w tym dokument potwierdzający, że osoba zaświadczone jest jego właścicielem lub najemcą).
Kryteria dostępu oraz status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu	1	Osoba prowadząca działalność gospodarczą w rozumieniu art. 4 ust. 1-2 ustawy Prawo przedsiębiorców
	2	Osoba pracująca
	3	Osoba pracująca w górnictwie lub branży okołogórnicznej, w tym osoba, która opuściła którąś z tych branż nie wcześniej niż 1.01.2021 r.
	4	Zatrudnienie u Operatora lub partnera projektu



	5	<i>Osoba z niepełnosprawnością i/lub ze wskazaniem potrzeb specjalnych</i>
	6	<i>Okres ważności orzeczenia o niepełnosprawności</i>
	7	<i>Osoba bezrobotna</i>
	8	<i>Osoba długotrwale bezrobotna</i>
	9	<i>Osoba bierna zawodowo</i>
	10	<i>Osoba w kryzysie bezdomności lub osoba dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</i>
	11	<i>Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych</i>
	12	<i>Świadczenie usługi przez podmiot na rzecz swoich pracowników</i>
<i>Szkoła – wykształcenie</i>	1	<i>Nazwa szkoły</i>
	2	<i>Kierunek/specjalizacja</i>
	3	<i>Okres kształcenia</i>
<i>Kursy/Szkolenia/Uprawnienia</i>	1	<i>Instytucja</i>
	2	<i>Kierunek/specjalizacja</i>
	3	<i>Nazwa kursu/szkolenia</i>
	4	<i>Okres kształcenia</i>
	5	<i>Efekty uczenia się/zakres merytoryczny</i>
<i>Doświadczenie zawodowe</i>	1	<i>Nazwa zakładu pracy</i>
	2	<i>Adres siedziby zakładu pracy</i>
	3	<i>Forma zatrudnienia</i>
	4	<i>Okres zatrudnienia</i>
	5	<i>Stanowisko</i>
	6	<i>Zakres obowiązków</i>
<i>Działalność pozazawodowa</i>	1	<i>Nazwa organizacji</i>
	2	<i>Rodzaj aktywności</i>
	3	<i>Okres działalności pozazawodowej</i>
<i>Szczegóły i rodzaj wsparcia</i>	1	<i>Nazwa podmiotu świadczącego usługę/ podmiotu certyfikującego</i>
	2	<i>Wysokość udzielonego wsparcia</i>
	3	<i>Wyszczególnione numery usług rozwojowych</i>
	4	<i>Data rozpoczęcia udziału w projekcie</i>
	5	<i>Data zakończenia udziału w projekcie</i>

- 4) dane osobowe przetwarzamy na podstawie:
- art. 6 ust. 1 lit. b RODO (realizacja umowy),
 - art. 6 ust. 1 lit. c RODO (wykonywanie obowiązku prawnego),
 - art. 9 ust. 2 lit. g RODO (jest to niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym i na podstawie prawa Unii);
- 5) dopuszcza się możliwość pozyskania od Państwa dodatkowych danych osobowych, na podstawie dobrowolnej i odwoławczej w każdym czasie zgody, w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. a) Rozporządzenia.



Dane te służyć będą Współadministratorom do realizacji celu wyraźnie określonego w treści wyrażonej przez Państwa zgody. Przysługuje Państwu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania - cofnięcie zgody nie będzie miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych osobowych, którego dokonano, zanim została cofnięta;

- 6) *Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi projektu, w szczególności:*
 - a) *udzielenia wsparcia,*
 - b) *potwierdzenia kwalifikowalności wydatków,*
 - c) *monitoringu,*
 - d) *ewaluacji,*
 - e) *badania i analiz,*
 - f) *kontroli,*
 - g) *audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje,*
 - h) *sprawozdawczości,*
 - i) *rozliczenia projektu,*
 - j) *odzyskiwania wypłaconych operatorowi środków dofinansowania,*
 - k) *zachowania trwałości projektu,*
 - l) *archiwizacji;*
- 7) *Państwa dane osobowe mogą być przekazywane przez nas innym podmiotom w zakresie niezbędnym dla realizacji i rozliczenia Projektu, a także w zakresie w jakim będzie to obowiązkiem prawnym spoczywającym na Współadministratorach. Odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być w szczególności: Instytucja Pośrednicząca – Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach, ul. Kościuszki 30, Instytucja Zarządzająca RPO WSL, instytucje kontrolne upoważnione do przetwarzania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa, dostawcy usług pocztowych i kurierskich, dostawcy systemów informatycznych;*
- 8) *Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres trwania procedur związanych z ubieganiem się o dofinansowanie i realizacją usług rozwojowych w ramach Projektu, a w pozostałym niezbędnym zakresie, przez okres wynikający z powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz przez okres do wygaśnięcia lub przedawnienia roszczeń. W przypadku niezaangażowania Państwa do udziału w Projekcie, Państwa dane będą przechowywane przez 5 lat od dnia 31 grudnia roku, w którym zostanie zatwierdzony końcowy wniosek o płatność w ramach projektu, przy czym termin ten może zostać wydłużony o dalszy czas oznaczony w przypadku wszczęcia postępowania administracyjnego lub sądowego dotyczącego wydatków rozliczonych w projekcie albo na należycie uzasadniony wniosek Komisji Europejskiej;*
- 9) *przysługuje Państwu:*
 - a) *prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz informacji na temat sposobu ich przetwarzania,*
 - b) *prawo żądania poprawienia danych,*
 - c) *prawo żądania usunięcia danych - uwzględniając jednak ograniczenia, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO, nie zawsze będziemy mogli takie żądanie zrealizować,*
 - d) *prawo ograniczenia przetwarzania danych;*
- 10) *prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w sytuacji, w której podstawą przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. e) RODO;*



- 11) *jeśli stwierdzą Państwo, że przetwarzamy Państwa dane osobowe niezgodnie z przepisami, mogą Państwo wnieść skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych osobowych w formie pisemnej na adres ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa lub za pośrednictwem ePUAP;*
- 12) *podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, jednak jest warunkiem udziału w Projekcie. Odmowa ich podania uniemożliwi taki udział;*
- 13) *nie będziemy przekazywali Państwa danych osobowych do państw trzecich/organizacji międzynarodowych;*
- 14) *Państwa dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO. Dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.*

.....
Data i czytelny podpis

UWAGA:

Podpis musi pozwalać na jednoznaczną identyfikację osoby, która go złożyła, tj. zawierać możliwe do odczytania nazwisko osoby składającej podpis. Podpis musi być złożony własnoręcznie w oryginale, a nie za pomocą reprodukcji (faksymile) w formie pieczęci bądź wydruku pliku graficznego.