**სოციალურ საწარმოთა ალიანსის წევრობის**

**სარეგისტრაციო ფორმა სრულუფლებიანი და ასოცირებული წევრებისთვის**

*სარეგისტრაციო ფორმა განკუთვნილია სოციალურ საწარმოთა ალიანსში გაწევრიანების სურვილის მქონე ორგანიზაციებისთვის. წევრად მიღების საკითხს წყვეტს გამგეობა განაცხადის შემოსვლიდან ერთი თვის ვადაში.*

**ინფორმაცია განმცხადებელზე**

**სოც.საწარმოს სახელწოდება:**\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**გთხოვთ, მიუთითოთ სოციალური საწარმოს იურიდიული ფორმა:**

ფუნქციონირებს, როგორც ა.(ა.)ი.პ.

ფუნქციონირებს, როგორც შპს

ფუნქციონირებს, როგორც ა.(ა).ი.პ. - ის დაფუძნებული შ.პ.ს.

სხვა (მიუთითეთ) \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**გთხოვთ,მიუთითოთ დამფუძნებელი ორგანიზაციის სახელწოდება და იურიდიული ფორმა *(ასეთის არსებობის შემთხვევაში):***

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**სოც. საწარმოს რეგისტრაციის თარიღი** ***(ასეთის არსებობის შემთხვევაში):***

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**სოც. საწარმოს საქმიანობის დაწყების თარიღი** ***(გთხოვთ, მიუთითოთ იმ შემთხვევაში თუ სოც. საწარმო ფუნქციონირებს ა(ა)იპ -ის ფარგლებში):***

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**სოც.საწარმოს საიდენტიფიკაციო კოდი** ***(ასეთის არსებობის შემთხვევაში):***

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**სოც. საწარმოს ხელმძღვანელობაზე/წარმომადგენლობაზე უფლებამოსილი პირ(ებ)ი:**

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**ფაქტიური მისამართი:** \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**საკონტაქტო ტელეფონი:\_** \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**საკონტაქტო მობილური:\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

**საკონტაქტო ელ-ფოსტა: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

**გვერდი სოციალურ ქსელში:\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

**ვებ-გვერდის მისამართი:** \_ **\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

**წევრობის კატეგორიები[[1]](#footnote-1) (მონიშნეთ ალიანსის წევრობის სასურველი კატეგორია)**

სრულუფლებიანი წევრი ასოცირებული წევრი

**საქმიანობის სფერო და გამოცდილება**

**სოციალური მეწარმეობის/სოციალურ მიზნებზე ორიენტირებული ეკონომიკური საქმიანობის რამდენ წლიან გამოცდილებას ფლობთ?**

1 წელი 3 წელი

2 წელი სხვა \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**გთხოვთ, მიუთითოთ რა ტიპის პროდუქციას და/ან მომსახურებას (მათ შორის სოციალური სერვისები) ქმნის და ყიდის თქვენი სოციალური საწარმო?**

**\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

**გთხოვთ, მოკლედ აღწეროთ თქვენი სოციალური საწარმოს მიზანი:**

**\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

**დამატებითი ინფორმაცია**

**გსურთ თუ არა, რომ თქვენი საკონტაქტო ინფორმაცია და პროდუქციის/მომსახურების ამსახველი ფოტოები განთავსდეს ალიანსის ვებ-გვერდზე და სხვადასხვა საპოპულარიზაციო მასალებში?**

დიახ არა

**გთხოვთ მიუთითოთ, ვინ იქნება თქვენი საწარმოს წარმომადგენელი ალიანსში?**

**\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

**გთხოვთ, აპლიკაციას თან დაურთოთ ყველა საჭირო დოკუმენტაცია, რომელიც აუცილებელია ,,სოციალურ საწარმოთა ალიანსში’’ გაწევრიანების კრიტერიუმების შეფასებისა და იურიდიული პროცედურების საწარმოებლად:**

1.ამონაწერი მეწარმეთა და არასამეწარმეო (არაკომერციული) იურიდიული პირების რეესტრიდან ორგანიზაციის და/ან საწარმოს რეგისტრაციის შესახებ (იმ შემთხვევაში თუ საწარმო ცალკე იურიდიული პირია, საჭიროა ორივე ამონაწერის წარმოდგენა).

2. იმ შემთხვევაში, თუ სოციალურ საწარმოთა ალიანსში ორგანიზაციის/საწარმოს წარმომადგენლი არ არის ხელმძღვანელობაზე/წარმომადგენლობაზე უფლებამოსილი პირი, საჭიროა ორგანიზაციის/საწარმოს მიერ მის სახელზე გაცემული მინდობილობა.

**შევსებული განაცხადის და თანდართული დოკუმენტების წარმოდგენა შესაძლებელია:**

- ელექტრონულად მისამართზე:sealliancegeorgia@gmail.com

- ნაბეჭდი სახით მისამართზე: ქ. თბილისი, დელისის 1-ლი შესახვევი 5ა, ტელ.: 239-90-19

**განაცხადის ელექტრონულად შესავსებად და დეტალური ინფორმაციისთვის ეწვიეთ სოციალური მეწარმეობის ცენტრის ვებ-გვერდს:** [**www.seageorgia.ge**](http://www.seageorgia.g)

განაცხადის შევსების თარიღი:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ვადასტურებთ, რომ გავეცანით ალიანსის წევრობის პირობებს და წინამდებარე განაცხადის შევსებით სრულად ვიზიარებთ საწარმოს/ორგანიზაციის პასუხისმგებლობას. გთხოვთ, მიმიღოთ ,,სოციალურ საწარმოთა ალიანსის’’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ წევრად.

(სრულუფლებიან/ასოცირებულ)

ხელმოწერა:

ელექტრონული ფორმატის შემთხვევაში ველში ჩაწერილ სახელს და გვარს ენიჭება ხელმოწერის სტატუსი.

1. ***სრულუფლებიანი წევრი*** *- ორგანიზაცია/საწარმო (იურიდიული პირი), რომელსაც აქვს სოციალური მეწარმეობის სფეროში პროექტების განხორციელების ან სოციალურ მიზნებზე ორიენტირებული ეკონომიკური საქმიანობის, მინიმუმ,* ***ორწლიანი*** *გამოცდილება.*

   ***ასოცირებული წევრი*** *- ორგანიზაცია/საწარმო (იურიდიული პირი), რომელსაც აქვს სოციალური მეწარმეობის სფეროში პროექტების განხორციელების ან სოციალურ მიზნებზე ორიენტირებული ეკონომიკური საქმიანობის,სულ მცირე* ***3 თვიანი*** *გამოცდილება.* [↑](#footnote-ref-1)