



Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji uczestników i udzielania wsparcia na tworzenie miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej w projektach dofinansowanych w ramach Działania 7.4 RPO WZ 2014-2020

Formularz rekrutacyjny dla podmiotu/instytucji wraz z opisem planowanego przedsięwzięcia w ramach projektu pn.

„Sieć zachodniopomorska Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej - przedsiębiorstwa społeczne w regionie koszalińskim/szczecińskim/szczecińskim/stargardzkim¹” realizowanego w ramach

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020

Priorytetu VII Włączenie społeczne,

Działanie 7.4. Tworzenie miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej m.in. poprzez wsparcie na tworzenie przedsiębiorstw społecznych (w szczególności spółdzielni socjalnych)

Prosimy wypełniać czytelnie, drukowanymi literami lub komputerowo! W miejscu należy zaznaczyć właściwą odpowiedź

| | | | | | | |
|--|--|---|---|-------------|---------------|--|
| I | Dane podmiotu/ instytucji | 1 | Nazwa instytucji/podmiotu | | | |
| | | 2 | Regon | | | |
| | | 3 | NIP: | | | |
| | | 4 | Ulica/nr domu/nr lokalu (siedziba) | | | |
| | | 5 | Miejscowość: | | kod pocztowy: | |
| | | 6 | Gmina: | | | |
| | | 7 | Powiat: | | | |
| | | 8 | Województwo: | | | |
| | | 9 | Adres poczty elektronicznej (podmiot/ instytucja) | | | |
| Adres korespondencyjny (jeśli jest inny) | | | <input type="checkbox"/> | Nie dotyczy | | |
| II | Dane osób wyznaczonych przez podmiot do uczestnictwa w projekcie | 1 | Imię i nazwisko | | | |
| | | | Dane kontaktowe (telefon/mail) | | | |
| | | 2 | Imię i nazwisko | | | |
| | | | Dane kontaktowe (telefon/mail) | | | |
| | | 3 | Imię i nazwisko | | | |

¹ Niepotrzebne skreślić



| | | | | |
|-----|--------------------------------|---|---|---|
| | | | Dane kontaktowe (telefon/mail) | |
| | | 4 | Imię i nazwisko | |
| | | | Dane kontaktowe (telefon/mail) | |
| | | 5 | Imię i nazwisko | |
| | | | Dane kontaktowe (telefon/mail) | |
| | | 6 | Imię i nazwisko | |
| III | Status i informacje podstawowe | 1 | Typ podmiotu | <input type="checkbox"/> instytut naukowo badawczy <input type="checkbox"/> jednostka administracji rządowej <input type="checkbox"/> jednostka samorządu terytorialnego (bez szkół i placówek oświatowych, (art. 4 ust. 2 pkt 2 ustawy o spółdzielniach socjalnych - podmiot uprawniony do założenia przedsiębiorstwa społecznego społecznego); <input type="checkbox"/> organizacja pozarządowa (w rozumieniu przepisów o działalności pożytku publicznego i wolontariacie, art. 4 ust. 2 pkt 2 ustawy o spółdzielniach socjalnych - podmiot uprawniony do założenia przedsiębiorstwa społecznego społecznego); <input type="checkbox"/> organizacja pracodawców <input type="checkbox"/> ośrodek wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> placówka systemu oświaty <input type="checkbox"/> podmiot ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> podmiot wykonujący działalność leczniczą <input type="checkbox"/> prokuratura <input type="checkbox"/> przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> instytucja rynku pracy <input type="checkbox"/> sądy powszechne <input type="checkbox"/> szkoła <input type="checkbox"/> uczelnia lub jednostka organizacyjna uczelni <input type="checkbox"/> związek zawodowy <input type="checkbox"/> kościelna osoba prawna (art. 4 ust. 2 pkt 3 ustawy o spółdzielniach socjalnych - podmiot uprawniony do założenia przedsiębiorstwa społecznego społecznego). <input type="checkbox"/> inne |
| | | 2 | Podmiot będący przedsiębiorstwem społecznym (jeśli dotyczy - wybrać właściwą odpowiedź dla każdego warunku) | <p>Oświadczam, że</p> <input type="checkbox"/> Podmiot ekonomii społecznej, który reprezentuję jest przedsiębiorstwem społecznym, w tym spółdzielnią socjalną <input type="checkbox"/> Podmiot ekonomii społecznej, który reprezentuję spełnia łącznie następujące warunki: Podmiot wyodrębniony pod względem organizacyjnym i rachunkowym, prowadzącym działalność gospodarczą |





| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>zarejestrowaną w KRS lub działalność oświatową w rozumieniu art. 83a ust. 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, lub działalność kulturalną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 25 października 1991 r. o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej (Dz. U. z 2012 r. poz. 406, z późn. zm.),</p> <p>a) której celem jest integracja społeczna i zawodowa określonych kategorii osób wyrażona poziomem zatrudnienia tych osób:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zatrudnienie co najmniej 50% osób bezrobotnych lub osób z niepełnosprawnościami, lub osób, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym, lub osób, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych, lub - zatrudnienie co najmniej 30% osób o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub osób z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego; lub <p>b) realizacja usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej, usług opieki nad dzieckiem w wieku do lat 3 zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 2011r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2016 r. poz. 157) lub usług wychowania przedszkolnego w przedszkolach lub w innych formach wychowania przedszkolnego zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, przy jednoczesnej realizacji integracji społecznej i zawodowej osób, o których mowa w ppkt i, wyrażonej zatrudnieniem tych osób na poziomie co najmniej 30%;</p> <p style="text-align: right;">tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/></p> <p>Podmiot, który nie dystrybuuje zysku lub nadwyżki bilansowej pomiędzy udziałowców, akcjonariuszy lub pracowników, ale przeznaczają go na wzmocnienie potencjału przedsiębiorstwa jako kapitał niepodzielny oraz w określonej części na reintegrację zawodową i społeczną lub na działalność pożytku publicznego prowadzoną na rzecz społeczności lokalnej, w której działa przedsiębiorstwo;</p> <p style="text-align: right;">tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/></p> <p>Podmiot zarządzany na zasadach demokratycznych, co oznacza, że struktura zarządzania przedsiębiorstwem społecznym lub ich struktura własnościowa opiera się na współzarządzaniu w przypadku spółdzielni, akcjonariacie pracowniczym lub zasadach partycypacji pracowników, co podmiot określa w swoim statucie lub innym dokumencie założycielskim</p> |
|--|--|--|--|



| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | <p style="text-align: center;">tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/></p> <p>Wynagrodzenia kadry zarządzającej są ograniczone limitami tj. nie przekraczają wartości, o której mowa w art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;</p> <p style="text-align: center;">tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/></p> |
|--|--|--|--|---|

| | | | | |
|----|-----------------------|---|---|--|
| | | | | <p>Zatrudnia w oparciu o umowę o pracę, spółdzielczą umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną co najmniej trzy osoby, przy zachowaniu proporcji zatrudnienia dla przedsiębiorstwa społecznego</p> <p style="text-align: center;">tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/></p> |
| IV | Planowana działalność | 1 | Zamierzamy założyć przedsiębiorstwo społeczne/ przekształcić się w przedsiębiorstwo społeczne oraz utworzyć nowe miejsca pracy | tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> |
| | | 2 | Planowany termin powstania lub przekształcenia w przedsiębiorstwo społeczne | |
| | Planowana działalność | 3 | Członkowie grupy inicjatywnej, tj. pozostałych osób fizycznych/ podmiotów biorących udział w rekrutacji, z którymi podmiot/instytucja zamierza założyć przedsiębiorstwo społeczne (imię i nazwisko/nazwa podmiotu) oraz wskazanie ich roli w strukturach podmiotu | <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> <p>4.</p> <p>5.</p> <p>6.</p> <p>7.</p> <p>8.</p> <p>9.</p> <p>10.</p> |
| | | 4 | Forma wsparcia, której otrzymaniem grupa inicjatywa jest zainteresowana | <input type="checkbox"/> Szkolenia <input type="checkbox"/> Doradca zawodowy/ psycholog/ mentoring/ tutoring <input type="checkbox"/> Szkolenia zawodowe <input type="checkbox"/> Wizyty studyjne <input type="checkbox"/> Wsparcie finansowe <input type="checkbox"/> Wsparcie pomostowe |





| | | | |
|--|--|---|--|
| | | | <input type="checkbox"/> Wsparcie pomostowe niefinansowe <input type="checkbox"/> Inne jakie?..... |
| | | 5 | Rodzaj planowanej/ prowadzonej działalności |
| | | | <input type="checkbox"/> Handlowa |
| | | | <input type="checkbox"/> Usługowa |
| | | | <input type="checkbox"/> Produkcyjna |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | 6 | Numer PKD głównej planowanej /prowadzonej działalności |
| | | 7 | Opis zakresu planowanej / prowadzonej działalności i oferta przedsiębiorstwa społecznego (lokalizacja, sektor, branża, oferowane produkty/ towary/usługi, cechy wyróżniające, pozwolenia i licencje wymagane dla planowanej / prowadzonej działalności itp.) |
| | | 8 | Rynek na jakim będzie działać przedsiębiorstwo społeczne (zasięg, opis potencjalnych odbiorców, analiza |





| | | | |
|--|----|--|-----------|
| | | konkurencji i dostawców itp.) | |
| | 9 | Opis mocnych stron i możliwości dalszego rozwoju planowanego przedsięwzięcia | |
| | 10 | Opis słabych stron i wskazanie zagrożeń, które mogą utrudnić realizację przedsięwzięcia oraz wskazanie działań naprawczych | |
| | 11 | Planowany koszt inwestycji – | PLN |



| | | | |
|--|--|--|-----------|
| | | całkowita wartość brutto | |
| | | w tym: Wartość wnioskowanej dotacji na utworzenie miejsca pracy | PLN |
| | | Inne środki (określić jakie np. kredyt, środki własne, dotacje z innego źródła, pożyczka itp.) | PLN |

| | | | |
|--|----|--|--|
| | | Wnioskowaną dotację na utworzenie miejsca pracy planujemy przeznaczyć na następujące inwestycje (wymienić) | |
| | 12 | Zakładamy zatrudnienie pracowników (w jakim terminie, liczba, charakter zatrudnienia). | |
| | 13 | W przypadku nieotrzymania | <input type="checkbox"/> utworzymy miejsce/a pracy w nowym/istniejącym ² przedsiębiorstwie społecznym |

² Niepotrzebne skreślić



| | | | | |
|--|----|--|--------------------------|--|
| | | wsparcia w formie dotacji na utworzenie miejsca pracy | <input type="checkbox"/> | nie utworzymy miejsc pracy w nowym/istniejącym ³ przedsiębiorstwie społecznym |
| | 14 | Posiadane zasoby, w tym kwalifikacje i umiejętności niezbędne do prowadzenia działalności i/lub wykonywania zadań na danym stanowisku. | | |

**Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art.233§1 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań składam ja niżej podpisany reprezentujący
..... (nazwa podmiotu/institucji) następujące oświadczenia:**

- Oświadczam, że podmiot, który reprezentuję nie korzystał z takiej samej lub podobnej formy wsparcia w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VII Włączenie społeczne.
- Oświadczam, że zostałem/zostałam poinformowany/a, iż otrzymane wsparcie dla naszego podmiotu, w ramach realizacji projektu „Sieć Zachodniopomorska Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej - przedsiębiorczość społeczna w regionie koszalińskim/szczecińskim/szczecineckim/stargardzkim⁴”, przekazywane jest w formie pomocy de minimis i potwierdzone stosownym zaświadczeniem.
- Potwierdzam prawdziwość podanych przeze mnie danych zawartych w niniejszym dokumencie, jak również w innych dokumentach dotyczących Projektu i zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach.
- Oświadczam, że zapoznałam/-em się z „Regulaminem rekrutacji uczestników i udzielania wsparcia na tworzenie miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej w projektach dofinansowanych w ramach działania 7.4 RPO WZP 2014-2020” i akceptuję przedstawione warunki bez zastrzeżeń.
- Oświadczam, że reprezentowana/y przeze mnie instytucja/podmiot spełnia kryteria kwalifikowalności pozwalające na udział w Projekcie.
- Oświadczam, że zapoznałem się z kryteriami wyboru na etapie rekrutacji, jak i na etapie oceny wniosków o przyznanie dotacji na utworzenie miejsca pracy i wsparcie pomostowe.
- Oświadczam, że (nazwa podmiotu/institucji), który reprezentuję: (niewłaściwe skreślić)
- nie otrzymał w ciągu ostatnich 3 lat pomocy de minimis

³ Niepotrzebne skreślić

⁴ Niepotrzebne skreślić



- otrzymał w ciągu ostatnich 3 lat pomoc de minimis o łącznej wartości z przeznaczeniem na

8. Oświadczam, że (nazwa podmiotu/instytucji), który reprezentuję nie korzysta z innych środków publicznych na pokrycie tych samych wydatków, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków oferowanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego WZ 2014-2020 związanych z założeniem/ przystąpieniem lub zatrudnieniem w przedsiębiorstwie społecznym (w tym spółdzielni socjalnej).

| | | |
|-------|------------|-----------------|
| | | |
| data | miejsowość | czytelny podpis |

Wyrażam zgodę na wykorzystanie i przetwarzanie moich danych osobowych do celów monitoringu oraz ewaluacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 ze zm.).

| | | |
|-------|------------|-----------------|
| | | |
| data | miejsowość | czytelny podpis |

Do formularza należy załączyć:

1. Deklaracja uczestnictwa podmiotu/instytucji w projekcie "Sieć Zachodniopomorska Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej - przedsiębiorczość społeczna w regionie koszalińskim/szczecineckim/szczecińskim/stargardzkim".
2. Oświadczenie o prowadzeniu działalności gospodarczej rozumieniu unijnego prawa konkurencji (dotyczy podmiotów prowadzących odpłatną działalność pożytku publicznego)
3. Oświadczenie o braku obowiązku zwrotu pomocy w wyniku decyzji podjętej przez Komisję Europejską
4. Statut organizacji.
5. Sprawozdanie finansowe i merytoryczne za okres 3 ostatnich lat obrotowych, sporządzane zgodnie z przepisami o rachunkowości lub oświadczenie o braku obowiązku sporządzania sprawozdań (Załącznik nr 5);
6. Oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy de minimis w bieżącym roku kalendarzowym oraz w 2 latach poprzedzających wraz z zaświadczeniami dokumentującymi jej otrzymanie⁵;
7. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (zgodnie ze wzorem zawartym w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010, Dz. U. 2010, Nr 53, poz. 311)⁶.

⁵ Załącznik nr 7 Regulaminu rekrutacji uczestników i udzielania wsparcia na tworzenie miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej w projektach dofinansowanych w ramach Działania 7.4 RPO WZP 2014-2020

⁶ Załącznik nr 6 Regulaminu rekrutacji uczestników i udzielania wsparcia na tworzenie miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej w projektach dofinansowanych w ramach Działania 7.4 RPO WZP 2014-2020





DEKLARACJA UCZESTNICTWA PODMIOTU/INSTYTUCJI W PROJEKCIE

Jako osoba uprawniona do reprezentowania podmiotu/instytucji

1. deklaruję uczestnictwo w projekcie „Sieć Zachodniopomorska Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej – przedsiębiorczość społeczna w regionie koszalińskim/szczecińskim/stargardzkim⁷” realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, Działanie 7.4.
2. deklaruję, że w wyniku działań prowadzonych w ramach wspomnianego projektu planuję podjąć kroki w celu założenia przedsiębiorstwa społecznego/ przekształcenia w przedsiębiorstwo społeczne, w którym stworzone zostaną nowe miejsca pracy.
3. zobowiązuję się do:
 - udziału w przeprowadzonej diagnozie potrzeb, mającej na celu opracowanie indywidualnej ścieżki wsparcia w ramach Sieci Zachodniopomorskiej Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej,
 - regularnego uczestnictwa w proponowanym wsparciu, w tym w spotkaniach, zajęciach szkoleniowych, doradczych zgodnie z wyznaczoną ścieżką wsparcia,
 - wypełniania dokumentów związanych z realizacją działań projektowych oraz ankiet niezbędnych w procesie monitorowania projektu,
 - udziału w badaniu ewaluacyjnym w trakcie i po zakończeniu realizacji projektu,
 - informowania o efektach osiągniętych po zakończeniu realizacji projektu, związanych bezpośrednio z udzielonym wsparciem.
4. zostałam/em poinformowany, że przysługuje mi bezpłatne wsparcie, w tym:
 - szkolenia (podstawowe, zawodowe) i materiały szkoleniowe,
 - wsparcie doradcze (biznesowe) i specjalistyczne, tj. coaching, mentoring, tutoring, doradztwo psychologiczne i zawodowe, wyjazdy studyjne.
 - catering w trakcie udzielania wsparcia szkoleniowego,
 - możliwość zapewnienie opieki nad osobami zależnymi
 - wsparcie finansowe uzyskane po uprzedniej realizacji ścieżki wsparcia,
 - inne - zgodnie z ofertą Sieci Zachodniopomorskich Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis oraz pieczęć osób uprawnionych do

⁷ Niewłaściwe skreślić



reprezentowania instytucji/podmiotu

**OŚWIADCZENIE O PROWADZENIU DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ
W ROZUMIENIU UNIJNEGO PRAWA KONKURENCJI**

W związku z art. 2 ust. 16, 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U z 2004 r. Nr 123, poz. 1291 z późn. zm.), oświadczam, iż:

.....
.....

(nazwa podmiotu, adres / siedziba podmiotu ubiegającego się o pomoc de minimis)

jest przedsiębiorstwem i prowadzę działalność gospodarczą rozumianą według unijnego prawa konkurencji w formie odpłatnej działalności pożytku publicznego.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis oraz pieczęć osób uprawnionych do reprezentowania instytucji/podmiotu

.....
(Pieczęć podmiotu instytucji)



**Oświadczenie o braku obowiązku zwrotu pomocy w wyniku decyzji podjętej
przez Komisję Europejską**

W związku z ubieganiem się przez (nazwa podmiotu/instytucji) o udział w projekcie pn. „Sieć Zachodniopomorska Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej - przedsiębiorczość społeczna w regionie koszalińskim/szczecineckim/szczecińskim/stargardzkim⁸” oświadczam, że na (nazwa podmiotu/instytucji) nie ciąży obowiązek zwrotu pomocy⁹ wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.

Ja, niżej podpisany/a, jestem świadom/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis oraz pieczęć osób uprawnionych do reprezentowania instytucji/podmiotu zgodnie z dokumentem rejestrowym

⁸ Niepotrzebne skreślić

⁹ Zgodnie z art. 1 ust. 6 Rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (ogólne rozporządzenie w sprawie wyłączeń blokowych) (Dz. Urz. UE L214/3 z 9.8.2008) oraz par. 3 ust. 1 pkt 4 Rozporządzenia MRR z dnia 15 grudnia 2010 r. w sprawie udzielania pomocy publicznej w ramach PO KL (Dz. U. Nr 239, poz. 1598 z późn. zm.), Rozporządzenie MliR z dnia 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z EFS na lata 2014-2020.



DANE UZUPEŁNIANE PRZEZ REALIZATORA PROJEKTU

| | | |
|---|--|--|
| 1 | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |/...../.....r. |
| 2 | Data zakończenia udziału w projekcie |/...../.....r. |
| 3 | Czy wsparciem zostali objęci pracownicy instytucji | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie |
| 4 | Rodzaj przyznanego wsparcia | |
| 5 | Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)* | <input type="checkbox"/> obszar gęsto zaludniony - kod klasyfikacji 1 <input type="checkbox"/> obszar o średniej gęstości – kod klasyfikacji 2 <input type="checkbox"/> obszar słabo zaludniony – kod klasyfikacji 3 |
| 6 | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu |/...../.....r. |
| 7 | Data zakończenia udziału we wsparciu |/...../.....r. |

*Zgodnie z klasyfikacją DEGURBA jednostki przestrzenne przyporządkowane są do następujących kategorii: słabo zaludnione, pośrednie, gęsto zaludnione. Założenia metodologiczne DEGURBA opierają się na kryterium gęstości zaludnienia i minimalnej liczby ludności. Zaklasyfikowanie terenów jako:

- obszary słabo zaludnione (wiejskie) – 50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie (300 osób/km² na obszarze, którym minimalna liczba ludności wynosi 5 000 mieszkańców);
- pośrednie (miasta, przedmieścia) – poniżej 50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie i poniżej 50% ludności obszary o dużej gęstości zaludnienia (1500 osób/km² na obszarze, którym minimalna liczba ludności wynosi 50 000 mieszkańców);
- tereny gęsto zaludnione (miasta, centra miejskie, obszary miejskie) – przynajmniej 50% ludności zamieszkuje obszary gęsto zaludnione.



