**Wniosek o udzielenie wsparcia finansowego i pomostowego**

w ramach

***Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020***

***w ramach projektu:* „Rozwiń skrzydła!”**

**Oś priorytetowa 9** *Rynek pracy*

**Działanie 9.3** *Rozwój przedsiębiorczości*

Nr Wniosku: ……………………………………………………….

(Wypełnia Beneficjent /Partner Projektu )

**Data i miejsce złożenia wniosku:** …………………………………….…………………………...…

(Wypełnia Beneficjent /Partner Projektu)

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane Wnioskodawcy** | |
| Nazwisko i imiona |  |
| Pełna nazwa przedsiębiorstwa |  |
| Adres prowadzenia działalności gospodarczej |  |
| Telefon kontaktowy |  |

1. **WSPARCIE FINANSOWE**

Zgodnie z § 10 ust. 1 pkt. 7 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014–2020 wnoszę o przyznanie środków finansowych na rozpoczęcie działalności gospodarczej, w celu sfinansowania pierwszych wydatków inwestycyjnych umożliwiających funkcjonowanie przedsiębiorstwa.

|  |  |
| --- | --- |
| **Koszty przedsięwzięcia** | **SUMA kosztów w PLN** |
| Wnioskowana dotacja bezzwrotna netto |  |
| VAT |  |
| SUMA brutto (netto + VAT) [[1]](#footnote-1) |  |

1. **WSPARCIE POMOSTOWE**

|  |  |
| --- | --- |
| Planowana data rozpoczęcia korzystania ze wsparcia pomostowego |  |
| Planowana data zakończenia korzystania ze wsparcia pomostowego |  |
| Wnioskowana kwota wsparcia pomostowego finansowego (kwota netto) |  |

**Kategoria I Opis planowanej działalności gospodarczej**

(max. 5 tysięcy znaków)

*Z uwzględnieniem, czy działalność prowadzona jest jako przedsiębiorstwo społeczne, czy w ramach działalności gospodarczej utworzone zostaną dodatkowe miejsca pracy (umowa o pracę) dla innych osób, w okresie 12 miesięcy od dnia otrzymania środków na rozwój przedsiębiorczości oraz czy w ramach działalności gospodarczej utworzone zostaną dodatkowe miejsca pracy (umowa o pracę) dla innych osób w sektorach: a) białej gospodarki, lub b) srebrnej gospodarki lub c) zielonej gospodarki (poza rolnictwem)*

**Kategoria II. Cele, jakie planuje się zrealizować przy wykorzystaniu**

**wnioskowanych środków finansowych**

(max. 5 tysięcy znaków)

**Kategoria III. Uzasadnienie konieczności udzielenia wsparcia**

**1. Przewidywane miesięczne wydatki wraz z uzasadnieniem konieczności udzielonego wsparcia**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Opis planowanych wydatków** | | | | |
| Należy przedstawić zakres planowanych wydatków w ramach wsparcia finansowego pomostowego oraz uzasadnić potrzebę jego poniesienia np. wskazać, jakie efekty ono przyniesie, dlaczego jest niezbędne. W pkt I należy przedstawić szczegółowe zestawienie towarów lub usług, które przewidywane są do zakupienia w ramach realizacji wsparcia pomostowego. | | | | |
| I. Rodzaj działania / kosztów\* | Uzasadnienie | Koszty ogółem | | |
| Netto  (bez VAT) | VAT | Brutto  (netto + VAT) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM (PLN):** |  |  |  |

\* Punkt I podlega monitorowaniu przez Beneficjenta**/**Partnera Projektu

**Kategoria IV – Analiza sytuacji przedsiębiorstwa na rynku obejmująca wykaz przychodów i kosztów - prognoza sytuacji na najbliższe 12 miesięcy działalności** (maksymalnie 5 tys. znaków)

**Oświadczenia:**

Niniejszym oświadczam, iż:

□ nie uzyskałem wsparcia pomostowego tego samego typu, o jakie się ubiegam

□ nie korzystam z innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych

□ nie ubiegam się o inna pomoc dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowalnych

Do niniejszego wniosku załącza się następujące dokumenty:

1. Zaświadczenie o ukończeniu etapu szkoleniowo-doradczego realizowanego w ramach projektu w formie kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem lub oświadczenie, zgodnie z którym Uczestnik/czka projektu posiada odpowiednią wiedzę i umiejętności do prowadzenia działalności gospodarczej,
2. Biznesplan na okres 2 lat działalności przedsiębiorstwa,
3. Oświadczenie o zapoznaniu się i akceptacji *Regulaminu przyznawania wsparcia na rozwój przedsiębiorczości* w projekcie „Rozwiń skrzydła!”
4. Formularz informacji przedstawiany przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*, w którym zawarte są m.in. oświadczenie o wielkości i przeznaczeniu pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc *de minimis*, oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu z możliwości uzyskania pomocy *de minimis.*

……………………………..….. ………………………………………

miejscowość, data czytelny podpis Wnioskodawcy

1. Maksymalna kwota wykazana w tym polu (tj. dotacja bezzwrotna netto + VAT) nie może przekroczyć 6-krotności przeciętnego wynagrodzenia za pracę, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 28 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, obowiązującego w dniu przyznania wsparcia rozumianym jako dzień podpisania umowy o przyznanie wsparcia finansowego na rozpoczęcie działalności gospodarczej, przy czym próg 6-ciokrotności przeciętnego wynagrodzenia należy odnosić do kwoty dotacji brutto. [↑](#footnote-ref-1)