

**Załącznik nr 5:**

**Projekt „Zatrudni się sam! –2 edycja”**

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020**

Oś Priorytetowa 9 Rynek pracy, Działanie 9.3Rozwój przedsiębiorczości

**WNIOSEK O PRYZNANIE ŚRODKÓW FINANSOWYCH  
NA WSPARCIE POMOSTOWE FINANSOWE I NIEFINANSOWE**

INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ OSOBĘ PRZYJMUJĄCĄ WNIOSEK	
Numer ewidencyjny biznesplanu	
Data złożenia wniosku	
Podpis osoby przyjmującej wniosek	

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU	
Imię i nazwisko	
Nazwa przedsiębiorstwa	
Adres prowadzenia działalności gospodarczej	

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

--	--

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury i Rozwoju w sprawie udzielania pomocy *de minimis* oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 z dnia 02.07.2015 r. wnoszę o udzielenie wsparcia finansowego na rozpoczęcie działalności gospodarczej w celu sfinansowania wydatków umożliwiających rozpoczęcie i funkcjonowanie przedsiębiorstwa.

### I. Wsparcie pomostowe finansowe

<b>Planowana data rozpoczęcia korzystania ze wsparcia finansowego pomostowego</b>	
<b>Planowana data zakończenia korzystania ze wsparcia finansowego pomostowego</b>	
<b>Wnioskuje o udzielenie wsparcia pomostowego finansowego w wysokości:</b>	<p>..... PLN</p> <p>netto,.....PLN brutto, ..... VAT</p>
<b>Okres wypłaty wsparcia pomostowego</b>	12 miesięcy



Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Przewidywane <u>miesięczne</u> wydatki wraz z uzasadnieniem konieczności udzielonego wsparcia					
Lp.	Rodzaj kosztu	Uzasadnienie	Kwota netto	VAT	Kwota brutto
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
RAZEM (PLN):					
Analiza bieżącej sytuacji przedsiębiorstwa na rynku obejmującą wykaz przychodów i kosztów w okresie od rozpoczęcia działalności gospodarczej do chwili złożenia wniosku					
Prognoza sytuacji na najbliższe 12 m-cy					

## II. Wsparcie pomostowe niefinansowe

<b>Wnioskuje o udzielenie wsparcia pomostowego niefinansowego w postaci doradztwa w wymiarze:</b>	..... godzin
<b>Cele jakie planuje się zrealizować przy wykorzystaniu wsparcia pomostowego niefinansowego</b>	

**Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań**

**oświadczam, że:**

- a) na dzień składania niniejszego wniosku spełniam kryteria kwalifikujące do udziału w projekcie,
- b) informacje zawarte w Formularzu rekrutacyjnym i Oświadczeniach nie uległy zmianie na dzień składania wniosku,
- c) w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych:

☐ nie otrzymałam/em pomocy *de minimis*

☐ otrzymałam/em pomoc *de minimis* w wysokości ..... EUR<sup>1</sup>

☐ nie otrzymałam/em wsparcia pomostowego tego samego typu, o jakie się ubiegam

☐ otrzymałam/em wsparcie pomostowego tego samego typu, o jakie się ubiegam

☐ nie skorzystałam/em z innej pomocy dotyczącej tych samych

☐ skorzystałam/em z innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów

<sup>1</sup> W przypadku otrzymania pomocy publicznej należy dołączyć odpowiednie kopie zaświadczeń z instytucji, która jej udzieliła

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

kosztów

☐ nie ubiegałam/em się o inną pomoc dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowanych,

☐ skorzystałam/em z innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów

d) zapoznałam/em się z Regulaminem przyznawania wsparcia na rozwój przedsiębiorczości w ramach projektu „Zatrudnij się sam! – 2 edycja”

Załączniki:

1. BIZNESPLAN
2. Zaświadczenie o ukończeniu wsparcia szkoleniowo-doradczego
3. Formularz informacji przedstawiany przy ubieganiu się o *pomoc de minimis*

.....  
*Data i Podpis Uczestnika projektu*