|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   |  |  |

 |

**WNIOSEK NR … O PRZYZNANIE PRZEDŁUŻONEGO WSPARCIA POMOSTOWEGO**

w ramach Osi priorytetowej 10 – Otwarty rynek pracy Działanie 10.4.1 - Rozwój przedsiębiorczości i tworzenie nowych miejsc pracy Poddziałania 10.4.1 - Wsparcie rozwoju przedsiębiorczości poprzez zastosowanie instrumentów zwrotnych i bezzwrotnych

w ramach Projektu: „Mentor – wejdź na tory biznesu” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Realizowanego przez Polską Izbę Młodych Przedsiębiorców na podstawie umowy nr RPSW.10.04.01-26-0049/15-00

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

**Dane przedsiębiorcy/członka spółdzielni lub spółdzielni socjalnej[[1]](#footnote-1):**

Imię i nazwisko przedsiębiorcy:

………..………………………………………………………………………………………….

Dane do kontaktu (numer telefonu, e-mail):

…………………………………………………………………………………………………...

Nazwa przedsiębiorstwa oraz miejsce (adres) prowadzenia działalności gospodarczej:

……………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Opis prowadzonej działalności gospodarczej:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Cele jakie planuje się zrealizować przy wykorzystaniu wnioskowanych środków finansowych oraz wsparcia doradczego:

…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………..

Planowana data rozpoczęcia korzystania ze wsparcia pomostowego:………………………….

Planowana data zakończenia korzystania ze wsparcia pomostowego:………………………….

Wnioskowany zakres przedłużonego wsparcia pomostowego , w tym w szczególności:

- wnioskowana kwota wsparcia finansowego oraz okres wnioskowanego wsparcia:

…………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………….

- wnioskowany zakres doradztwa:

…………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………….

 - uzasadnienie konieczności udzielenia wsparcia:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

w tym:

* stopień realizacji biznesplanu (przychody, koszty, odstępstwa od realizacji założeń biznesplanu, harmonogramu rzeczowo-finansowego)[[2]](#footnote-2):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* problemy z płynnością finansową wynikają z[[3]](#footnote-3):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* odzyskanie płynności finansowej będzie zależało od[[4]](#footnote-4):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* rodzaj i wysokość wydatków wraz z uzasadnieniem konieczności ich poniesienia oraz metodologią ich oszacowania:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Analiza bieżącej sytuacji przedsiębiorstwa obejmująca wykaz przychodów i wydatków
w okresie od rozpoczęcia działalności gospodarczej do chwili złożenia *Wniosku o przyznanie przedłużonego wsparcia pomostowego* oraz prognoza sytuacji na najbliższe 6 miesięcy: ……………..………………………………………………………………..………..…………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………..

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministerstwa Infrastruktury i Rozwoju w sprawie udzielania pomocy de minimis i pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 (Dz. U. poz. 488 z 2015 r.) wnoszę o przyznanie przedłużonego wsparcia pomostowego w formie:

1. comiesięcznej pomocy w wysokości:[[5]](#footnote-5)………………….…………………………PLN
(słownie: ……………...……………………….…………………………………..PLN) wypłacanej w okresie od dnia……………….. do dnia …………………. zgodnie
z niniejszym wnioskiem. Okres określony powyżej, nie przekracza łącznie okresu
12 miesięcy od dnia zawarcia *Umowy o przyznanie podstawowego wsparcia pomostowego*;
2. wsparcia doradczego oraz pomocy w efektywnym wykorzystaniu dotacji świadczonych wyłącznie za pośrednictwem Beneficjenta w okresie od dnia ……………….. do dnia …………………. w liczbie ……. godz., zgodnie
z niniejszym wnioskiem. Okres określony powyżej, nie przekracza łącznie okresu
 12 miesięcy od dnia zawarcia *Umowy o przyznanie podstawowego wsparcia pomostowego*.

………...……………….…………………

 (data i czytelny podpis przedsiębiorcy)

*Załączniki:*

*- rachunek przepływów uproszczony*

*- karta doradztwa*

**O Ś W I A D C Z E N I A**

Oświadczam, że nie uzyskałam (-em) wsparcia pomostowego tego samego typu, o jakie się ubiegam.

………...……………….…………………

 (data i czytelny podpis przedsiębiorcy)

Oświadczam, że nie korzystam/nie skorzystałam (-em) z innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych oraz nie ubiegam się o inną pomoc dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowalnych prowadzenia działalności gospodarczej.

………...……………….…………………

 (data i czytelny podpis przedsiębiorcy)

Oświadczam, że nie byłem karany za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu
w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. nr 88 poz.553, z późn. zm.) oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

………...……………….…………………

 (data i czytelny podpis przedsiębiorcy)

W związku z ubieganiem się przeze mnie o środki finansowe w ramach wsparcia pomostowego z Europejskiego Funduszu Społecznego oraz krajowego wkładu publicznego
na realizację inwestycji określonej w niniejszym *Wniosku o przyznanie przedłużonego wsparcia pomostowego* oświadczam, iż zamierzam/nie zamierzam\* zarejestrować się jako płatnik VAT. Jednocześnie w przypadku zmiany statusu podatnika i odzyskania podatku VAT poniesionego w związku z realizacją wydatków objętych wsparciem zobowiązuję się do przeznaczenia odzyskanej kwoty podatku na wydatki związane z prowadzoną działalnością gospodarczą.

\*Niewłaściwe skreślić

 ………...……………….…………………

 (data i czytelny podpis przedsiębiorcy)

1. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy podać szczegółowe informacje na temat przychodów, kosztów działalności, zysków bądź strat oraz odstępstw
od przyjętych w biznesplanie założeń. [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy wskazać szczegółowe informacje na temat przyczyn problemów z płynnością finansową. [↑](#footnote-ref-3)
4. Należy wskazać szczegółowe informacje dotyczące podejmowanych środków zaradczych oraz przeznaczenia przedłużonego wsparcia pomostowego. [↑](#footnote-ref-4)
5. Wysokość finansowego wsparcia pomostowego nie może być wyższa niż równowartość minimalnego wynagrodzenia obowiązującego na dzień wypłacenia środków finansowych na rozpoczęcie działalności gospodarczej. [↑](#footnote-ref-5)