Projekt nr POWR.01.02.01-02-0008/20 pn. „Dolnoślązacy na swoim!" realizowany w ramach Osi Priorytetowej I Rynek pracy otwarty dla wszystkich, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy – projekty konkursowe, Poddziałanie 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014 – 2020.

Załącznik nr 10 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego

Wniosek o przyznanie wsparcia pomostowego

w ramach Projektu POWR.01.02.01-02-0008/20 pn. „Dolnoślązacy na swoim!" realizowanego w ramach Osi Priorytetowej I Rynek pracy otwarty dla wszystkich, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy, Poddziałanie 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego, Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014 – 2020

DANE BENEFICJENTA	
Nazwa	**Fundusz Regionu Wałbrzyskiego**
Adres	**ul. Bolesława Limanowskiego 15, 58-300 Wałbrzych**

INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ OSOBĘ PRZYJMUJĄCĄ WNIOSEK	
Nr rekrutacyjny	
Data i miejsce złożenia wniosku	
Podpis osoby przyjmującej wniosek	

DANE PRZEDSIĘBIORCY SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK	
IMIĘ I NAZWISKO	
PESEL	
TELEFON	
ADRES E-MAIL	
DANE DOTYCZĄCE PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ	

Projekt nr POWR.01.02.01-02-0008/20 pn. „Dolnoślązacy na swoim!" realizowany w ramach Osi Priorytetowej I Rynek pracy otwarty dla wszystkich, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy – projekty konkursowe, Poddziałanie 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014 – 2020.

NAZWA PRZEDSIĘBIORSTWA	
MIEJSCE (ADRES) PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ	
KRÓTKI OPIS PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI	

Zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 roku w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis, wnoszę o przyznanie wsparcia pomostowego w formie comiesięcznej pomocy finansowej na wydatki związane z bieżącą działalnością gospodarczą: (wypełnić poniżej)

1.	**2. -**	**3.**
Lp.	Okres wnioskowanego finansowego wsparcia pomostowego Od dd/mm/rr do dd/mm/rr	Wysokość wnioskowanej miesięcznie kwoty w PLN netto ……. PLN
1.		
2.		
3.		
4.		

5.		
6.		
7. Razem		

1. Wnioskowany zakres wsparcia pomostowego:

Finansowe wsparcie pomostowe może być przeznaczone w szczególności na następujące rodzaje kosztów:

a) składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne,

b) koszty opłat telekomunikacyjnych (telefon, Internet, itp.),

c) wydatki na media (woda, gaz, elektryczność itp.),

d) koszty wynajmu pomieszczeń,

e) koszty zlecania usług związanych bezpośrednio z działalnością gospodarczą (np. zlecenie obsługi księgowej).

Rodzaje wydatków w ramach wnioskowanego wsparcia pomostowego:

L.p.	**Rodzaj wydatków**	**Uzasadnienie kosztów** (w przypadku opłacania składki ZUS w pełnej wysokości należy wpisać powód)	**Wartość miesięczna wydatków netto**	**Łączna kwota wydatków poniesionych w ciągu … miesięcy narastająco PLN NETTO**
1.				
2.				
3.				
….				
Suma				

1. Cele jakie planuje się zrealizować przy wykorzystaniu wnioskowanego wsparcia pomostowego:

……
……

2. Planowana data rozpoczęcia …… i zakończenia …… korzystania ze wsparcia pomostowego. Okres wsparcia nie przekracza łącznie …… miesięcy od dnia zawarcia *Umowy na otrzymanie wsparcia pomostowego*.

Uzasadnienie konieczności udzielenia finansowego wsparcia pomostowego:
……
……
……
……
……
……

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

……
……
……
……
……
……

OŚWIADCZENIA

Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
PESEL	

świadoma/-y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań **oświadczam, że:**

1) Nie uzyskałem/-am dotychczas wsparcia pomostowego oraz nie ubiegam się o pomoc na pokrycie tych samych wydatków kwalifikowanych (wsparcia pomostowego) z innych środków publicznych, w tym zawłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz w ramach innych projektów aktywizacji zawodowej dofinansowanych ze środków EFS, w których udzielane jest wsparcie bezzwrotne, a także innych programów operacyjnych i źródeł środków publicznych udzielanych na podstawie przepisów odrębnych;

2) nie byłem/-am karany/-a za przestępstwo skarbowe, za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 06 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;

3) zapoznałem się i akceptuję treść *Regulaminu rekrutacji uczestników Projektu „Dolnoślązacy na swoim!"* (w szczególności spełniam kryteria opisane w par. 4) oraz *Regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego*

4) Oświadczam, że wydatki ponoszone w ramach wsparcia pomostowego nie będą tożsame z wydatkami z tytułu realizacji Umowy o udzielenie wsparcia finansowego w formie bezzwrotnej dotacji na rozpoczęcie działalności gospodarczej zawartej pomiędzy Uczestnikiem/ Uczestniczką projektu a Beneficjentem.

Załączniki:

1. Oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy de minimis w bieżącym roku podatkowym i okresie poprzedzających go 2 lat podatkowych wraz z zaświadczeniami dokumentującymi jej otrzymanie (Wzór oświadczenia o otrzymanej pomocy de minimis – załącznik 5 do niniejszego Regulaminu) lub oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy de minimis (Wzór oświadczenia o nieotrzymaniu pomocy de minimis – załącznik 6 do niniejszego Regulaminu);
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (zał. nr 7 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego);
3. Kopie zaświadczeń potwierdzających wysokość otrzymanej pomocy de minimis (jeśli dotyczy).
4. Zestawienie planowanych wydatków (Wzór zestawienia planowanych wydatków – załącznik 8 do niniejszego Regulaminu),

5. W przypadku osób z niepełnosprawnościami biorących udział w projekcie dodatkowo obligatoryjne jest złożenie oświadczenia o nie korzystaniu równolegle z dwóch różnych źródeł na pokrycie tych samych wydatków kwalifikowanych ponoszonych w ramach wsparcia pomostowego, związanych z opłacaniem składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe (Wzór oświadczenia o niekorzystaniu równolegle z dwóch różnych źródeł na porycie tych samych wydatków – dotyczy osób z orzeczeniem o niepełnosprawności – załącznik 9 do niniejszego Regulaminu).

……
(data i czytelny podpis Uczestnika Projektu)