**Załącznik nr 14 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości**

**Projekt „Nowy start – otwieram firmę!”**

**realizowany przez Śląski Inkubator Przedsiębiorczości sp. z o.o.,**

**współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz bud**ż**etu państwa na podstawie Umowy nr RPSL.07.03.03-24-0347/15-00**

**zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Katowicach**

 **w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 -2020**

|  |  |
| --- | --- |
| Oś Priorytetowa | VII Regionalny rynek pracy |
| Działanie  | 7.3 Wsparcie dla osób zamierzających rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej |
| Poddziałanie | 7.3 .3 Promocja samozatrudnienia |

**WNIOSEK O PRZYZNANIE FINANSOWEGO WSPARCIA POMOSTOWEGO PRZEDŁUŻONEGO *(NA KOLEJNE 6 MIESIĘCY PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ)***

**Nr wniosku:** (wypełnia Beneficjent) ………..……………………………………………………….

**Data złożenia wniosku :** (wypełnia Beneficjent) …………………………………………..

Imię i nazwisko Uczestnika Projektu……………………………………………

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 02 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* (Dz. U. z 2015 r., poz. 1073), wnoszę o przyznanie przedłużonego wsparcia pomostowego w formie: comiesięcznej pomocy w wysokości:[[1]](#footnote-1)………………….…………………………PLN (słownie: ……………...……………………….…………………………………..PLN) wypłacanej w okresie od dnia……………….do dnia………………….*.*

Uzasadnienie konieczności udzielenia wsparcia (aby wniosek został pozytywnie rozpatrzony musi zostać zaznaczony 1 z poniższych kryteriów):

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryterium** | **Opis** |
|  **Wsparcie dla firm, które udowodnią, iż wsparcie pomoże im w rozwoju działalności (wzmocni to te firmy, które są najbardziej perspektywiczne i będą mogły generować dodatkowe miejsca pracy),** |
| planowana do utworzenia liczba miejsc pracy w okresie kolejnych 6 m-cy |  |
| planowane dodatkowe zakupy sprzętowe z własnych środków w okresie kolejnych 6 m-cy |  |
| wzrost nakładów na promocję w okresie kolejnych 6 m-cy | * 10%
* 11%-20%
* 21% i więcej
 |
| Uzasadnienie konieczności otrzymania wsparcia(uzasadnienie powinno zawierać opis bieżącej sytuacji finansowej Uczestnika Projektu oraz uzasadnienie konieczności uzyskania przedłużonego wsparcia pomostowego) |  |
|  **Wsparcie dla firm, które udokumentują utrzymującą się, słabą kondycję finansową, o ile istnieje ku temu uzasadnienie, tj. wsparcie przedłużone umożliwi osiągnięcie przez Beneficjenta Pomocy płynności finansowej.** |
| przedstawienie sposobów poprawy sytuacji firmy, planowane do wdrożenia w okresie kolejnych 6 m-cy |  |
| przedstawienie sposobów poprawy sytuacji firmy, które już zostały podjęte w okresie pierwszych 6 m-cy prowadzenia działalności |  |
| liczba aktualnie stosowanych kanałów dystrybucji/promocji produktów/usług  |  |
| Uzasadnienie konieczności otrzymania wsparcia (uzasadnienie powinno zawierać przyczyny ponoszenia strat przez firmę Uczestnika Projektu oraz uzasadnienie konieczności uzyskania przedłużonego wsparcia pomostowego) |  |

*Prognoza wydatków w ramach wsparcia pomostowego przedłużonego na najbliższe 6 miesięcy*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj wydatku | Ilość (m-c; szt., itp.)  | Jednostkowa kwota wydatku | Łączna wartość wydatku | Uzasadnienie |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Prognoza przychodów i kosztów na najbliższe 6 miesięcy

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pozycja | **III kwartał** | **IV kwartał** |
| **PRZYCHODY** (brutto) |  |  |
| **1.1 z działalności handlowej**  |  |  |
| **1.2 z działalności produkcyjnej**  |  |  |
| **1.3 z działalności usługowej**  |  |  |
| **1.4 spłaty należności** |  |  |
| **1.5 inne** (należy wymienić inne przychody) |  |  |
| **1. RAZEM PRZYCHODY** |  |  |
| **Koszty** (brutto) |  |  |
| **2.1 zakupy towarów** |  |  |
| **2.2 zakupy surowców / materiałów**  |  |  |
| **2.3 wynagrodzenie pracowników**  |  |  |
| **2.4 narzuty na wynagrodzenie**  |  |  |
| **2.5 czynsz** |  |  |
| **2.6 transport**  |  |  |
| **2.7 energia, co, gaz, woda** |  |  |
| **2.8 usługi obce** |  |  |
| **2.9 podatki lokalne** |  |  |
| **2.10 reklama**  |  |  |
| **2.11 ubezpieczenia rzeczowe**  |  |  |
| **2.12 koszty administracyjne i telekom.** |  |  |
| **2.13 leasing**  |  |  |
| **2.14 inne koszty** |  |  |
| **2.15 odsetki od kredytów**  |  |  |
| **2.16 amortyzacja**  |  |  |
| **2. RAZEM KOSZTY** |  |  |
| **3. Zmiany stanu produktów (+/-)**  |  |  |
| **4. KOSZTY UZYSKANIA PRZYCHODÓW**  |  |  |
| **5. ZUS właściciela**  |  |  |
| **6. ZYSK BRUTTO (1-4-5)**  |  |  |
| **7. PODATEK DOCHODOWY** |  |  |
| **8. ZYSK NETTO (6-7)** |  |  |

……..……………….…………………

 (data i czytelny podpis przedsiębiorcy)

**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.

Oświadczam, że nie korzystam/nie skorzystałam (-em) z innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych niekorzystaniu równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków oferowanych w ramach EFS na pokrycie wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej oraz nie ubiegam się o inną pomoc dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowalnych prowadzenia działalności gospodarczej, w tym kosztów związanych z opłacaniem składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe.

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.

Oświadczam, że nie mam zobowiązań z tytułu zajęć sądowych i administracyjnych i nie toczeniu się przeciwko niemu postępowania sądowego, egzekucyjnego lub windykacyjnego dotyczącego niespłaconych zobowiązań.

Oświadczam, że nie zalegam ze składkami na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz z podatkami.

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 w ramach Poddziałania 7.3.3 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 zobowiązuję się do przeznaczenia odzyskanej kwoty podatku na wydatki związane z prowadzoną działalnością gospodarczą.

Oświadczam, że od chwili rozpoczęcia działalności gospodarczej, tj. od dnia ……………………………… do chwili obecnej nie zawiesiłam/łem bądź nie wyrejestrowałam/łem działalności gospodarczej.

\*Niewłaściwe skreślić

………...……………….…………………

 (data i czytelny podpis przedsiębiorcy)

Do niniejszego wniosku załączam następujące dokumenty:

a) Oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy de minimis w bieżącym roku podatkowym i okresie poprzedzających go 2 lat podatkowych wraz z zaświadczeniami dokumentującymi jej otrzymanie (załącznik nr 2.1 do niniejszego Regulaminu) – jeśli dotyczy,

b) formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (załącznik nr 2.2 do niniejszego Regulaminu),

c) dokumenty finansowe tj.: sprawozdanie finansowe (dla podmiotów działających na rynku dłużej niż 3 miesiące):

* dla podmiotów prowadzących księgi handlowe - bilans oraz rachunek zysków i strat za ostatnie 3 miesiące działalności lub uproszczone sprawozdanie finansowe - uproszczony bilans oraz rachunek zysków i strat za ostatnie 3 miesiące,
* dla podmiotów prowadzących podatkową księgę przychodów i rozchodów - zestawienie przychodów i kosztów za ostatnie 3 miesiące prowadzonej działalności,
* dla podmiotów opodatkowanych w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych - oświadczenie o wysokości osiągniętych przychodów w okresie prowadzenia działalności gospodarczej (w przypadku działalności prowadzonej w formie spółki cywilnej osób fizycznych lub jawnej osób fizycznych o sumie przychodów tej spółki) oraz poniesionych kosztach.
* dla podmiotów opodatkowanych w formie karty podatkowej - decyzje z Urzędu Skarbowego o wysokości płaconego podatku w formie karty podatkowej oraz oświadczenie o wysokości osiągniętych przychodów w okresie prowadzenia działalności gospodarczej (w przypadku działalności prowadzonej w formie spółki cywilnej osób fizycznych lub jawnej osób fizycznych o sumie przychodów tej spółki) oraz poniesionych kosztach.

**Uzasadnienie Beneficjenta decyzji o przyznaniu wsparcia pomostowego przedłużonego:**

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

**Podpis Osoby oceniającej: Data, miejscowość**

1. Wysokość finansowego wsparcia pomostowego przedłużonego nie może być wyższa niż równowartość minimalnego wynagrodzenia obowiązującego na dzień wypłacenia wsparcia. [↑](#footnote-ref-1)