 *Załącznik nr 8 do* *Regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego w ramach projektu „Postaw na swoje! Wsparcie dla osób chcących założyć własną działalność gospodarczą - bis.”*

WNIOSEK O PRZYZNANIE WSPARCIA POMOSTOWEGO

w ramach projektu
*pt. „Postaw na swoje! Wsparcie dla osób chcących założyć własną działalność gospodarczą - bis”*

nr projektu WND-POWR.01.02.01-24-0070/20

Oś Priorytetowa: I. Rynek pracy otwarty dla wszystkich

Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy

Poddziałanie: 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego

Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020

|  |
| --- |
| **WYPEŁNIA BENEFICJENT** |
| **Numer wniosku:** |  |
| **Data wpływu wniosku:** |  |

|  |
| --- |
| **DANE UCZESTNIKA PROJEKTU/PRZEDSIĘBIORCY SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK** |
| Imię i nazwisko Uczestnika projektu |  |
| Nazwa przedsiębiorstwa |  |
| NIP |  |
| Miejsce (adres) prowadzeniadziałalności gospodarczej |  |
| Data rozpoczęcia działalności gospodarczej |  |
| Telefon |  |
| Adres e-mail |  |

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 wsparcia pomostowego w wysokości:……………… miesięcznie (w*sparcie wypłacane będzie od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej przez okres pierwszych 6 miesięcy udzielania finansowego wsparcia pomostowego).*

Wnioskowany zakres podstawowego wsparcia pomostowego:

**Zestawienie planowanych wydatków z wyszczególnieniem wydatków przeznaczonych na ZUS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj wydatków** | **Uzasadnienie** (związek wydatków planowanych do poniesienia ze wsparcia pomostowego w stosunku do prowadzonej/planowanej działalności) | **Wartość****miesięczna****wydatków netto** | **Łączna kwota****wydatków netto** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |
| **SUMA** |  |  |

Wnioskowana forma zabezpieczenia prawidłowej realizacji umowy o przyznanie wsparcia pomostowego:

* weksel własny
* weksel z poręczeniem wekslowym (aval),
* poręczenie
* gwarancja bankowa,
* zastaw na prawach lub rzeczach,
* blokada rachunku bankowego,
* akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika.

Załączniki:

1. oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie, pomocy de minimis w rybołóstwie (zał. 2 do Regulaminu),
2. formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (zał. 3 do Regulaminu),
3. w przypadku osób niepełnosprawnych 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 (zał. 9 do Regulaminu).

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

*Data i Podpis Uczestnika projektu lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania*