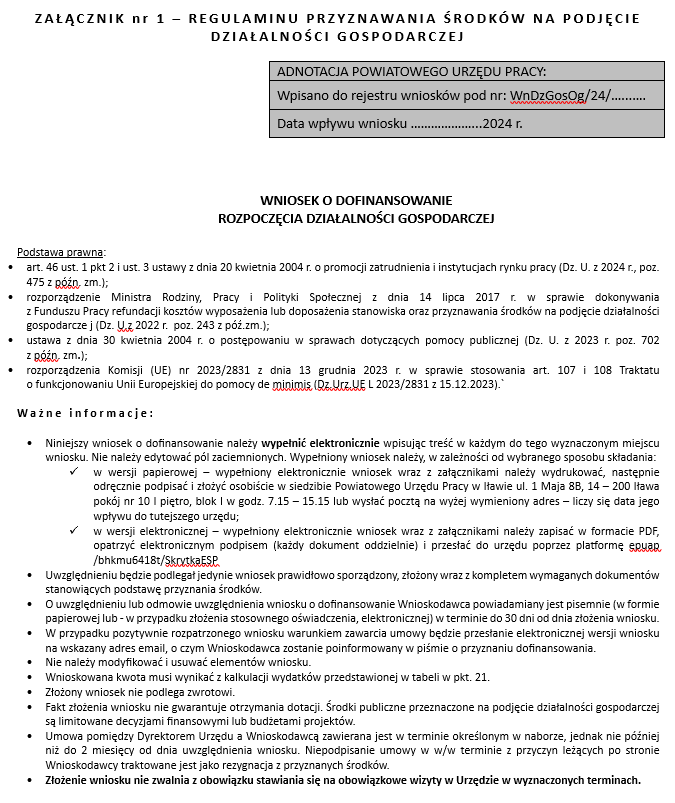
****

**I DANE PERSONALNE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. Imię i nazwisko** |  | | |
| **2. Adres zameldowania** |  | | |
| **3. Adres do korespondencji**  (jeśli inny niż zameldowania) |  | | |
| **4. Telefon** |  | **email** |  |
| **5. PESEL** |  | **NIP** jeśli nadano |  |
| **6. Pozostaję w związku małżeńskim** | **TAK  NIE**\* | | |
| **Jeśli TAK:** | | | |
| **Imię i nazwisko współmałżonka:** |  | | |
| **Czy pomiędzy małżonkami ustanowiona jest rozdzielność majątkowa** | **TAK  NIE**\*  Jeśli **TAK** do wniosku należy dołączyć kserokopię aktu notarialnego o ustanowieniu rozdzielności majątkowej | | |
| **Jestem w separacji** | **TAK  NIE**\*  Jeśli **TAK** do wniosku należy załączyć kserokopię orzeczenia sądu | | |

\* *zaznaczyć właściwą odpowiedź*

|  |
| --- |
| **7. Nazwa banku i numer rachunku bankowego** |
|  |

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

(w przypadku braku konta bankowego, po pozytywnym uwzględnieniu wniosku zaistnieje konieczność jego otwarcia)

|  |  |
| --- | --- |
| **8. Jestem zarejestrowany w tutejszym Urzędzie jako** (zaznaczyć właściwą odpowiedź) | **od dnia** (proszę wpisać datę) |
| osoba bezrobotna |  |
| absolwent centrum integracji społecznej |  |
| absolwent klubu integracji społecznej |  |
| poszukujący pracy opiekun osoby niepełnosprawnej niepozostający w zatrudnieniu lub niewykonujący innej pracy zarobkowej |  |

**II WYSOKOŚĆ DOTACJI ORAZ FORMA ZABEZPIECZENIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **9. Kwota wnioskowanego dofinansowania**  min. 5.000 zł – nie więcej niż 6-krotność przeciętnego wynagrodzenia przypadająca na dzień zawarcia umowy |  |

|  |
| --- |
| **10. Proponowana forma prawna zabezpieczenia** |

poręczenie

weksel z poręczeniem wekslowym (aval)

gwarancja bankowa,

zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach

blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym

Przy wyborze jednej z niżej wymienionych form zabezpieczenia proszę wskazać dodatkową formę zabezpieczenia

weksel in blanco

akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

Dokumenty potwierdzające wysokość osiąganych dochodów oraz aktualne zobowiązania finansowe trzeba będzie

dostarczyć w terminie wskazanym w piśmie informującym o przyznaniu dofinansowania, przed dniem podpisania umowy.

**III INFORMACJE OGÓLNE**

|  |  |
| --- | --- |
| **11. Rodzaj działalności gospodarczej, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, którą zamierza podjąć bezrobotny i prowadzić w sposób zorganizowany i ciągły przez min. 12 miesięcy** | |
| zarobkowa działalność wytwórcza | poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż |
| zarobkowa działalność usługowa | zarobkowa działalność handlowa |
| zarobkowa działalność budowlana | zarobkowa działalność zawodowa |

|  |  |
| --- | --- |
| **12. Rodzaj przeważającej działalności gospodarczej wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD)**  *należy wpisać jeden rodzaj działalności, która będzie działalnością przeważającą- wiodącą (wskazaną również na zaświadczeniu o nr identyfikacyjnym REGON). Jednocześnie informujemy iż wpis do ewidencji działalności może wskazywać dodatkowe rodzaje wykonywanej działalności gospodarczej.* | |
| **Symbol PKD (pięcioznakowy)** | **Nazwa grupowania (podklasy)** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **13. W ramach planowanej działalności gospodarczej zamierzam złożyć w urzędzie skarbowym zgłoszenie rejestracyjne w zakresie podatku od towarów i usług (VAT-R)\*:** | |
| **TAK** | **NIE** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **14. Lokalizacja planowanej działalności** | | |
| **Adres siedziby działalności gospodarczej** | |  |
| **Miejsce wykonywania działalności i przechowywania sprzętu:** | | w siedzibie  inne, pod adresem: |
| **Opis miejsca wskazanego powyżej** *(proszę wskazać liczbę pomieszczeń ich funkcje i powierzchnie)* | | |
|  | | |
| który jest własnością |  | |
| W przypadku pozytywnego uwzględnienia wniosku, przed podpisaniem stosownej umowy z PUP konieczne będzie dostarczenie właściwych dokumentów potwierdzających prawo użytkowania danego lokalu | | |
| Planowana data rozpoczęcia działalności gospodarczej: |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **15. Czy kiedykolwiek prowadził Pan/Pani działalność gospodarczą?** | |
| **TAK** | **NIE** |
| jeśli TAK: |  |
| Data rozpoczęcia działalności gospodarczej |  |
| Data zakończenia działalności gospodarczej |  |
| Nr PKD |  |
| Przyczyna likwidacji działalności |  |
| Czy korzystałem z bezzwrotnych środków publicznych (dotacji) na jej otwarcie | |
| **TAK** **NIE** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **16. Lokalizacja planowanej działalności** | |
| We wskazanym miejscu prowadzona jest działalność (lub była prowadzona działalność gospodarcza w 12 miesiącach wstecz od dnia złożenia wniosku)? | |
| **TAK**  **NIE** | |
| jeśli **TAK** |  |
| **Rodzaj działalności i nazwa firmy** | |
|  | |
| Czy planuje Pan(i) wykorzystać w swojej działalności majątek (maszyny i urządzenia) oraz wyposażenie z firmy wyżej wymienionej | |
| **TAK** **NIE** | |
| Czy zakupione maszyny i urządzenia z firmy wyżej wymienionej, o wartości pow. 15 tys. zamierza Pan(i) wykazać w deklarowanym wkładzie własnym | |
| **TAK**  **NIE** | |
| Czy Pana(i) małżonek(a) prowadzi lub prowadził w okresie 12 miesięcy wstecz od dnia złożenia wniosku o dotację przez Pana(ią) działalność gospodarczą | |
| **TAK** **NIE** | |
| jeśli **TAK** | |
| rodzaj działalności gospodarczej: |  |
| pod adresem |  |
| od dnia do dnia |  |
| Czy korzystał z bezzwrotnych środków publicznych (dotacji) na jej otwarcie | |
| **TAK**  **NIE** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **17. W ramach planowanej działalności gospodarczej zamierzam zatrudnić pracownika (ów) w przeciągu najbliższego roku** | |
| **TAK** | **NIE** |
| jeśli **TAK:** | |
| liczba pracowników) |  |
| nazwa stanowisk/a |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **18. Posiadane predyspozycje do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej** | | | |
| **wykształcenie ściśle związane planowanym przedsięwzięciem** *(podać nazwę szkoły, zawód, specjalność, tytuł zawodowy-naukowy, wykształcenie uzupełniające oraz datę uzyskania wykształcenia-w załączeniu kopie świadectw):* | | | |
|  | | | |
| **doświadczenie zawodowe ściśle związane z planowanym przedsięwzięciem** *(podać wyłączenie doświadczenie wynikające ze stosunku pracy, umów zlecenia bądź umów o dzieło – w załączeniu kopie świadectw pracy lub umów)* nabyte w okresie 10 lat wstecz od dnia złożenia wniosku - w przypadku większej ilości informacji należy dodać kolejne wiersze. | | | |
| **Stanowisko pracy** | **Rodzaj umowy** | **Okres zatrudnienia**  **od 2014 do 2024** | **długość zatrudnienia w latach  np. 1 rok 2 m-ce i 9 dni** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Łącznie | | |  |
| **posiadane uprawnienia, zezwolenia, koncesje, licencje** | | | |
|  | | | |
| **odbyte kursy, szkolenia, seminaria** | | | |
|  | | | |
| **posiadane certyfikaty** | | | |
|  | | | |

**IV OPIS PRZEDSIĘWZIĘCIA**

|  |
| --- |
| **19**. **Działania podjęte na rzecz zamierzonej działalności** |
| 1. posiadane na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie, środki techniczne potrzebne do prowadzenia działalności gospodarczej (maszyny, urządzenia, środki transportu, inne) |
|  |
| 1. posiadane listy intencyjne, umowy wstępne - *w załączeniu kopie umów* |
|  |
| c) złożyłem(am) wniosek do innej instytucji o przyznanie dotacji na rozpoczęcie działalności gospodarczej |
| **TAK NIE** |

|  |  |
| --- | --- |
| **20. Plan marketingowy** | |
| **a) opis produktu / usług (do 15 wierszy)** | |
| - charakterystyka profilu działalności, specyfikacja, zakres, główne cechy i zalety | |
|  | |
| - w czym dany produkt/usługa jest atrakcyjniejsza od oferowanych przez konkurencję? | |
|  | |
| - motywy podjęcia działalności gospodarczej | |
|  | |
| **b) główni, potencjalni odbiorcy produktu lub usług (do 6 wierszy)** | |
| - obszar działalności firmy – geograficzny | |
|  | |
| - krótka charakterystyka potencjalnych odbiorców | |
|  | |
| **c) charakterystyka dostawców (do 6 wierszy)** | |
| - opis kooperantów, tj. hurtowników, zaopatrzeniowców, dostawców towarów i usług, ewentualnych podwykonawców | |
|  | |
| - przykładowe firmy | |
|  | |
| **d) charakterystyka konkurencji (do 15 wierszy)** | |
| - opis firm konkurencyjnych w rejonie planowanego przedsięwzięcia | |
|  | |
| - przykładowe firmy | |
|  | |
| - w jakim stopniu opisane firmy są konkurencyjne dla planowanego przedsięwzięcia? | |
|  | |
| - zasięg działalności konkurencji (geograficzny) | |
|  | |
| **e) czy popyt na produkt/usługę będzie ulegał sezonowym zmianom?** | |
| **TAK** | **NIE** |
| Jeśli tak, to jak będą minimalizowane skutki tej sezonowości? (do 5 wierszy) | |
|  | |
| **f) proponowane sposoby wejścia na rynek, forma reklamy, promocji (do 6 wierszy)** | |
| - jakie metody będą stosowane w celu sprzedaży produktów / usług? | |
|  | |
| - w jaki sposób klienci będą informowani o produktach / usługach? | |
|  | |

**V PLAN FINANSOWY DZIAŁALNOŚCI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Szczegółowa specyfikacja wydatków związanych z podjęciem działalności, przeznaczanych na zakup sprzętów, towarów i usług poniesionych w okresie od dnia zawarcia umowy do 2 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej wskazanej we wpisie do ewidencji działalności gospodarczej .** | | | | |
| Lp. | Szczegółowa  specyfikacja wydatków  nazwa sprzętu/towaru/usługi | Środki własne w zł | Środki dofinansowania w zł | Czy wskazany sprzęt i towar są **NOWE?** |
| 1 |  |  |  | **TAK NIE** |
| 2 |  |  |  | **TAK NIE** |
| 3 |  |  |  | **TAK NIE** |
| 4 |  |  |  | **TAK NIE** |
| 5 |  |  |  | **TAK NIE** |
| 6 |  |  |  | **TAK NIE** |
| 7 |  |  |  | **TAK NIE** |
| 8 |  |  |  | **TAK NIE** |
| 9 |  |  |  | **TAK NIE** |
| 10 |  |  |  | **TAK NIE** |
| 11 |  |  |  | **TAK NIE** |
| 12 |  |  |  | **TAK NIE** |
| 13 |  |  |  | **TAK NIE** |
| 14 |  |  |  | **TAK NIE** |
| 15 |  |  |  | **TAK NIE** |
| 16 |  |  |  | **TAK NIE** |
| 17 |  |  |  | **TAK NIE** |
| 18 |  |  |  | **TAK NIE** |
|  | **RAZEM** |  |  |  |
| W przypadku większej ilości sprzętu, towaru, usług należy dodać kolejne wiersze. | | | | |

|  |
| --- |
| **WSKAZÓWKI:** |
| **Wkład własny** (środki własne)- wartość zakupów kwalifikowalnych powyżej kwoty dotacji, które Wnioskodawca deklaruje i ich wysokość podlega ocenie punktowej a kwota wkładu zostanie wpisana do umowy.  W przypadku planowanego remontu pomieszczenia, Wnioskodawca zobowiązany jest dołączyć dokumentację fotograficzną wraz ze specyfikacją wykonania remontu (m.in. podaniem powierzchni lokalu, który wymaga remontu, zakresu prac remontowych, materiałów jakie zostaną użyte, terminu wykonania prac, z wyłączeniem lokali umiejscowionych w mieszkaniu).  **Środki na podjęcie działalności gospodarczej nie mogą być przeznaczone na:**   * opłaty administracyjno– skarbowe, podatki, wynagrodzenia i składki ZUS, koncesje, bieżące koszty utrzymania lokalu, opłaty eksploatacyjne oraz inne opłaty; * koszty ubezpieczenia lokalu lub budynku oraz zakupionych maszyn i urządzeń, a także dodatkowych gwarancji; * koszty ubezpieczenia OC; * montaż, instalacja łącza telefonicznego, internetowego; * -leasing, koszty odsetek; * pokrycie kosztów związanych z transportem, montażem oraz kosztów przygotowania, pakowania i przesyłki; * inne zakupy niezwiązane ściśle z zakresem prowadzonej działalności gospodarczej; * koszty zakupu kas i drukarek fiskalnych, telefonów komórkowych; * koszty zakupów od współmałżonka, krewnych i powinowatych w linii prostej oraz innych osób pozostających z Wnioskodawcą we wspólnym gospodarstwie domowym; * koszty wyceny, koszty projektu adaptacji lokalu; * cła, opłaty celne i inne opłaty importowe; * finansowanie szkoleń; * koszty zakupów sfinansowane w ramach innego programu; * koszty poniesione przed lub po okresie wskazanym w umowie * odkupienie środków trwałych lub obrotowych od podmiotu, który wcześniej prowadził działalność w tym samym miejscu, o tym samym profilu jak wnioskodawca;   Dokumenty potwierdzające dokonanie zakupu przedstawione do rozliczenia winny wskazywać na faktyczne opłacenie wydatku w całości przez Wnioskodawcę. Potwierdzenie zapłaty musi być ściśle powiązane z fakturą/umową cywilnoprawną, której dotyczy (np. dokładna nazwa sprzętu lub nr faktury w tytule przelewu, potwierdzeniu zapłaty)  Co do zasady sprzęt musi być zakupiony nowy, w przypadku zakupu sprzętu używanego jego wartość to min. 15.000 zł zgodnie z wyceną rzeczoznawcy, a jego zakup musi być odpowiednio uzasadniony. |

**UZASADNIENIE:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Poniżej Wnioskodawca musi opisać każdą pozycję, zgodnie ze **szczegółową specyfikacją wydatków z tabeli w pkt 21** (dofinansowanie i wkład własny) podając markę, model lub podstawowe parametry danego sprzętu oraz sposób jego wykorzystania. | | |
| **pkt 21** | **nazwa sprzętu/towaru/usługi** | **uzasadnienie zakupu i sposób wykorzystania** |
| Nr poz.: |  |  |
| Nr poz.: |  |  |
| Nr poz.: |  |  |
| Nr poz.: |  |  |
| Nr poz.: |  |  |
| Nr poz.: |  |  |
| Nr poz.: |  |  |
| Nr poz.: |  |  |
| Nr poz.: |  |  |
| Nr poz.: |  |  |
| Nr poz.: |  |  |
| Nr poz.: |  |  |
| Nr poz.: |  |  |
| Nr poz.: |  |  |
| Nr poz.: |  |  |
| Nr poz.: |  |  |
| Nr poz.: |  |  |
| Nr poz.: |  |  |
| W przypadku większej ilości sprzętu, towaru, usług należy dodać kolejne wiersze. | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **22.** **Analiza finansowa przychodów i kosztów działalności** – należy wypełnić poniższe zestawienie kosztów i przychodów z uwzględnieniem 3 najbliższych lat działalności: | | | | |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | **Za rok 2024 od miesiąca …………** | **Za rok 2025** | **Za rok 2026** |
| **A** | **PRZYCHÓD OGÓŁEM (1-4) w tym:** |  |  |  |
| 1. | z działalności handlowej |  |  |  |
| 2. | z działalności produkcyjnej |  |  |  |
| 3. | z działalności usługowej |  |  |  |
| 4. | inne |  |  |  |
| **B** | **KOSZTY OGÓŁEM (1-9) w tym:** |  |  |  |
| 1. | Zakup towarów (handlowych) |  |  |  |
| 2. | Zakup surowców, materiałów |  |  |  |
| 3. | Najem lokalu |  |  |  |
| 4. | Opłaty administracyjne i telekomunikacyjne |  |  |  |
| 5. | Opłaty eksploatacyjne (co, energia, woda, gaz) |  |  |  |
| 6. | Usługi obce (w tym np. księgowość zewnętrzna) |  |  |  |
| 7. | Koszty reklamy, promocji |  |  |  |
| 8. | Wynagrodzenia pracowników wraz ze składką ZUS i inne narzuty |  |  |  |
| 9. | Inne koszty |  |  |  |
| **C** | **ZYSK BRUTTO (A-B)** |  |  |  |

**Wykazany zysk brutto nie jest pomniejszony o obowiązkowe koszty składek na ubezpieczenie społeczne.**

|  |
| --- |
| **Wskazać zaplanowane ceny jednostkowe produktów/usług przyjęte do analizy finansowej (tab.22 lit.A pkt.1-4), przykładowy cennik** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **23. Analiza SWOT**, czyli mocne i słabe strony przedsięwzięcia oraz szanse i zagrożenia, jakie ono stwarza.. To metoda określenia słabych i silnych stron firmy oraz szans i zagrożeń przed nią stojących, gdzie „S” – to silne strony firmy w pozytywny sposób wyróżniające ją wśród konkurencji, „W” – to słabe strony działania firmy, „O” – to szanse rozwoju, „T” – to trudności i bariery dla działania i rozwoju firmy. W przypadku większej ilości informacji należy dodać kolejne wiersze. | |
| **S-strong (mocne strony)**  wewnętrzne czynniki pozytywne - należy wymienić m. in. atuty swojego pomysłu, zalety proponowanych towarów/usług, charakterystyczne cechy, które odróżniają planowaną działalność od innych podobnych, własne umiejętności, które są niezbędne dla powodzenia przedsięwzięcia. | **W-weak (słabe strony)**  wewnętrzne czynniki negatywne - należy wymienić m. in. czynniki, które stanowią o przewadze konkurencji, elementy, które powinny zostać usprawnione, błędy których należałoby się wystrzegać w przyszłości, ograniczenia wynikające z małych zasobów lub niedostatecznych kwalifikacji. |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **O-opportunity (szanse)**  zewnętrzne czynniki pozytywne – należy wymienić m.in. zjawiska i tendencje w otoczeniu, które, gdy odpowiednio wykorzystane, staną się impulsem do rozwoju, szanse wynikające z rozwoju technologii, ze struktury rynku pracy, struktury społeczeństwa, zmian w stylu życia, wzorów społecznych, rządowej oraz samorządowej polityki gospodarczej i finansowej. | **T-threat (zagrożenia)**  zewnętrzne czynniki negatywne – należy wymienić m. in. bariery rozwoju firmy wynikające np. z sytuacji makro i mikroekonomicznej, utrudnienia wynikające z przewagi konkurencji, zmiennych warunków na rynku towarów/usług, przeszkody wynikające z sytuacji politycznej i gospodarczej kraju, Europy, świata. |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Realistyczna analiza ww. czynników pozwoli na wyciągnięcie wniosków, które umożliwią osiągnięcie dwóch głównych celów: 1) wykorzystanie w pełni mocnych stron i pojawiających się szans; 2) ograniczenie słabych stron i skutków zewnętrznych zagrożeń. | |

|  |
| --- |
| **24. Alternatywny plan działania** *(opisać ewentualne dodatkowe działania mające na celu utrzymanie planowanej działalności na rynku w przypadku wystąpienia zagrożeń w funkcjonowaniu firmy)* (do 5 wierszy) |
|  |

|  |
| --- |
| **Oświadczenia:** |
| * **Przyjmuję do wiadomości, że, w przypadku ujawnienia braków formalnych i istotnych nieprawidłowości  w wypełnieniu niniejszy wniosek nie zostanie uwzględniony.** |
| * **Świadomy(a) odpowiedzialności cywilno-karnej za składanie fałszywych zeznań, wiarygodność podanych  we wniosku danych potwierdzam podpisem.** |

(miejscowość i data) (podpis Wnioskodawcy)

Do wniosku należy dołączyć :

1. Dokumenty poświadczające informacje wskazane w pkt 18, 19b;
2. Załącznik nr 1 (oświadczenie bezrobotnego)- dotyczy osoby zarejestrowanej jako bezrobotna;
3. Załącznik nr 2 (oświadczenie poszukującego pracy opiekuna)

– dotyczy o poszukującego pracy opiekuna;

1. Załącznik nr 3 (oświadczenie bezrobotnego/poszukującego pracy opiekuna);
2. Załącznik nr 4 (oświadczenie bezrobotnego/poszukującego pracy opiekuna);
3. Załącznik nr 5 (oświadczenie dotyczące korespondencji elektronicznej);

7. Załącznik nr 6 (oświadczenie o zakazie dostępu do środków publicznych);

8. Załącznik nr 7 Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis