*Załącznik nr 1 do Regulaminu wsparcia zmierzającego do przyznania dotacji na stworzenie Przedsiębiorstwa Społecznego*

|  |  |
| --- | --- |
| **Informacje wypełniane przez instytucję przyjmującą wniosek** | |
| **Nr Wniosku** |  |
| **Data i miejsce zło**ż**enia wniosku:** |  |
| **Imię i nazwisko osoby przyjmującej wniosek:** |  |

**Wniosek o objęcie wsparciem**

**zmierzającym do przyznania dotacji na stworzenie Przedsiębiorstwa Społecznego**

*w ramach projektu: „Bialski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej 2.0" współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego*

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

*nr umowy 161/RPLU.11.03.00-06-0006/19-00 z dnia 6 grudnia 2019 r.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I. informacje o planowanym do utworzenia przedsiębiorstwie społecznym** | | | |
| 1.1 | **PLANOWANA NAZWA PRZEDSIĘWZIĘCIA** |  | |
| 1.2 | **Planowana Forma prawna tworzonego przedsiębiorstwa społecznego**  *(należy zaznaczyć tylko jedną wybraną formę prawną)* | * Spółdzielnia socjalna osób fizycznych | |
| * Spółdzielnia socjalna osób prawnych | |
| * Spółka z o.o. non profit | |
| * Fundacja | |
| * Stowarzyszenie | |
| * Inna forma prawna:……………………………………………………………………….   *jaka?* | |
| 1.3 | **Informacja o założycielach PS** | * Osoby fizyczne | | |
| * Osoby prawne | | |
| * Osoby fizyczne wraz z osobami prawnymi | | |
| 1.4 | **Ilość Planowanych do utworzenia miejsc pracy**  *w związku z wnioskowanym wsparciem finansowym* | | *(należy wpisać liczbę)* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.5 | **Osoby prawne - Założyciele Przedsiębiorstwa społecznego**  *(punkt wypełniany tylko w przypadku, gdy założycielami przedsiębiorstwa społecznego są osoby prawne)* | | | |
| **OSOBA prawna 1** | **Nazwa** | |  | |
| **adres siedziby** | |  | |
|  | | | | |
| **OSOBA prawna 2** | **Nazwa** | |  | |
| **adres siedziby** | |  | |
|  | | | | |
| **OSOBA prawna 3** | **Nazwa** | |  | |
| **adres siedziby** | |  | |
|  | | | | |
| 1.6 | | **Osoby Fizyczne - Założyciele Przedsiębiorstwa społecznego**  *(punkt wypełniany tylko w przypadku, gdy założycielami przedsiębiorstwa społecznego są osoby fizyczne)* | | |
| **OSOBA 1** | | **imię i nazwisko** | |  |
| **adres zamieszkania** | |  |
|  | | | | |
| **OSOBA 2** | | **imię i nazwisko** | |  |
| **adres zamieszkania** | |  |
|  | | | | |
| **OSOBA 3** | | **imię i nazwisko** | |  |
| **adres zamieszkania** | |  |
|  | | | | |
| **OSOBA 4** | | **imię i nazwisko** | |  |
| **adres zamieszkania** | |  |
|  | | | | |
| **OSOBA 5** | | **imię i nazwisko** | |  |
| **adres zamieszkania** | |  |
|  | | | | |
| **OSOBA 6** | | **imię i nazwisko** | |  |
| **adres zamieszkania** | |  |
|  | | | | |
| **OSOBA 7** | | **imię i nazwisko** | |  |
| **adres zamieszkania** | |  |
|  | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1.7 | **Lokalizacja planowanej działalności gospodarczej** |
| (siedziba i miejsce prowadzenia przedsiębiorstwa społecznego) – proszę o wskazanie |
|  |
| **II. POMYSŁ NA BIZNES** | |
| 2.1 | **Krótki opis planowanego przedsięwzięcia** |
| *Proszę opisać na czym polega planowane przedsięwzięcie?*  *Czym będzie zajmować się tworzone przedsiębiorstwo społeczne?*  *W jakiej branży będzie działać?* |
|  |
| 2.2 | **Produkty i usługi** |
| *Jakie konkretnie produkty czy usługi planujecie Państwo oferować?*  *Czy planowana działalność wypełnia niszę rynkową? Jeżeli tak – proszę wskazać jaką i w jaki sposób?* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **III. PLANOWANE ZATRUDNIENIE** | |
| 3.1 | **Krótki opis planowanego zatrudnienia** |
| Proszę odpowiedzieć na poniższe pytania i opisać:   1. Jakie stanowiska pracy zostaną utworzone w ramach planowanej działalności? 2. Ile ze stworzonych stanowisk pracy zostanie dofinansowanych w ramach wsparcia dotacyjnego OWES? W jakim wymiarze czasu pracy? |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IV. Koszt utworzenia przedsiębiorstwa Społecznego** | | |
| 4.1 | **Łączna kwota wydatków związanych z utworzeniem Przedsiębiorstwa Społecznego**  *(należy podać kwotę brutto)* | **……………..…….… PLN** |
| 4.2 | **planowana kwota wydatków do pokrycia z dotacji OWES?**  *(planowana wartość dotacji)*  ***21.020 zł x ilość planowanych miejsc pracy*** | **……………………… PLN** |

|  |
| --- |
| **V. uzasadnienie**  *Prosimy krótko uzasadnić dlaczego planujecie Państwo założenie przedsiębiorstwa społecznego? Dlaczego właśnie ta forma prowadzenia działalności? Opis musi zawierać minimum 5 zdań.* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **VI. Kontakt w sprawie wniosku** | |
| **Osoba wyznaczona do kontaktów roboczych:** | |
| Imię i Nazwisko |  |
| telefon |  |
| adres e-mail: |  |
| Adres do korespondencji: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **VII. Oświadczenia** | |
| 7.1 | Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą. |
| 7.2 | Oświadczam, że **bezzwrotne wsparcie, o które wnioskuję jest związane wyłącznie z tworzeniem nowych miejsc pracy dla**:  a) osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, z wyłączeniem osób niepełnoletnich;  b) osób długotrwale bezrobotnych;  c) osób ubogich pracujących;  d) osób opuszczających młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii;  e) osób opuszczających zakłady poprawcze i schroniska dla nieletnich. |
| 7.3 | Oświadczam, że przedsięwzięcie, na które składany jest wniosek, nie otrzymało innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych. |
| 7.4 | Oświadczam, że zadania przewidziane do realizacji i wydatki przewidziane do poniesienia nie są i nie będą współfinansowane z innych wspólnotowych instrumentów finansowych, w tym z innych funduszy strukturalnych Unii Europejskiej. |
| 7.5 | Oświadczam, że jestem uprawniony do reprezentowania wnioskodawcy w zakresie objętym niniejszym wnioskiem. |
| 7.6 | Oświadczam, że jeżeli zostanę zakwalifikowany do wsparcia zmierzającego do przyznania dotacji na stworzenie Przedsiębiorstwa Społecznego wezmę pełny udział w obowiązkowym bloku szkoleniowo-doradczym, tj. w: szkoleniu „ABC przedsiębiorczości społecznej” oraz w doradztwie w zakresie przygotowania biznesplanu. |
| Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **data wypełnienia wniosku** |  |

|  |
| --- |
| **VIII. podpisy**  *Podpisy należy złożyć* ***czytelnie.***  *W przypadku tworzenia PS przez grupę osób fizycznych wniosek podpisuje każda z osób tworzących.*  *W przypadku wniosku składanego przez osoby prawne podpisy są składane zgodnie z reprezentacją podmiotu wraz z pieczęcią podmiotu w imieniu którego składane są podpisy.* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **VIII. załączniki** | |
| **Jeżeli Wnioskodawcą jest osoba fizyczna lub osoby fizyczne:** | |
| 1 | Formularz zgłoszeniowy osoby indywidualnej do udziału w projekcie: „Bialski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej 2.0” (tylko gdy Wnioskodawca nie korzystał do tej pory ze wsparcia w ramach projektu).  Formularz wypełnia każda z osób tworzących przedsiębiorstwo społeczne. |
| **Jeżeli Wnioskodawcą jest osoba prawna:** | |
| 2 | Formularz zgłoszeniowy osoby prawnej do udziału w projekcie: „Bialski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej 2.0” (tylko gdy podmiot nie korzystał do tej pory ze wsparcia w ramach projektu).  Formularz wypełnia każda z osób prawnych tworzących przedsiębiorstwo społeczne. |
| 3 | Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis |
| 4 | Oświadczenie o nieotrzymaniu, w roku kalendarzowym, w którym Beneficjent pomocy składa wniosek oraz w poprzedzających go dwóch latach kalendarzowych, pomocy de minimis z różnych źródeł i w różnych formach,  lub  Oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy de minimis w roku kalendarzowym, w którym Beneficjent pomocy składa wniosek oraz w poprzedzających go dwóch latach kalendarzowych wraz z zaświadczeniami o pomocy de minimis, wystawionymi przez podmioty udzielające pomocy. |

.