*Załącznik nr 1 do Regulaminu wsparcia zmierzającego do przyznania wsparcia finansowego*

*na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy w przedsiębiorstwie społecznym*

|  |
| --- |
| **Informacje wypełniane przez instytucję przyjmującą wniosek** |
| **Nr Wniosku** |  |
| **Data złożenia wniosku** |  |

**WSTĘPNY POMYSŁ BIZNESOWY**

w ramach projektu „**Bialski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej 3.0"**

współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027

|  |
| --- |
| **I. INFORMACJE O PRZEDSIĘWZIĘCIU** |
| 1.1 | NAZWA ISTNIEJĄCEGO / NOWOTWORZONEGO PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO |  |
| 1.2 | Forma prawna przedsiębiorstwa społecznego(należy zaznaczyć tylko jedną wybrana formę prawną) | * Spółdzielnia socjalna osób fizycznych
 |
| * Spółdzielnia socjalna osób prawnych
 |
| * Spółka z o.o. non profit
 |
| * Fundacja
 |
| * Stowarzyszenie
 |
| * Inna forma prawna:

……………………………………………*jaka?* |
| 1.3 | MIEJSCE WYKONYWANIA PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA |  |
| 1.4 | Ilość Planowanych do utworzenia miejsc pracy(w związku z planowanym wsparciem finansowym) |  |
| 1.5 | Liczba miejsc pracy planowanych do utworzenia w przedsiębiorstwie społecznym wg wymiaru ETATU | pełny etat | *……………….**liczba tworzonych miejsc pracy dla danego wymiaru etatu* |
| 3/4 etatu | *……………….**liczba tworzonych miejsc pracy dla danego wymiaru etatu* |
| 1/2 etatu | *……………….**liczba tworzonych miejsc pracy dla danego wymiaru etatu* |
| 1/4 etatuwyłącznie w przypadku osób z niepełnosprawnością sprzężoną lub ze znacznym stopniem niepełnosprawności | *……………….**liczba tworzonych miejsc pracy dla danego wymiaru etatu* |
| 1.6 | TYP WNIOSKODAWCY | * Przedsiębiorstwo Społeczne

(podmiot ekonomii społecznej, posiadający status przedsiębiorstwa społecznego, zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej) |
| * PES przekształcający się w przedsiębiorstwo społeczne
 |
| * grupa inicjatywna planująca założyć przedsiębiorstwo społeczne
 |
| 1.7 | CHARAKTERYSTYKA GRUPY INICJATYWNEJ/ PODMIOTU* w przypadku osób fizycznych: imię, nazwisko, adres osób zgłaszających pomysł
* w przypadku osób prawnych: nazwa, adres, numer KRS.
 |
| Proszę opisać podmiot lub grupę inicjatywną: kto bierze/będzie brał udział w tworzeniu przedsiębiorstwa lub rozwoju istniejącego przedsiębiorstwa; jakie doświadczenie i kwalifikacje posiada; w przypadku istniejącego podmiotu proszę krótko opisać dotychczasową działalność. |
|  |
|  |
| **II. POMYSŁ NA BIZNES** |
| 2.1 | **Krótki opis planowanego przedsięwzięcia** |
| Proszę opisać: na czym polega planowane przedsięwzięcie; genezę pomysłu, najważniejsze założenia planowanego przedsięwzięcia, w jaki sposób będzie realizowane, itp.Proszę wskazać i opisać: do kogo będzie skierowana oferta; liczbę potencjalnych i rzeczywistych klientów.Proszę opisać głównych konkurentów: czy w regionie istnieje duża liczba podmiotów oferujących podobne usługi/produkty?Jakie są szacunkowe nakłady inwestycyjne, konieczne do poniesienia w celu realizacji pomysłu? |
|  |
| 2.2 | **Produkty i usługi** |
| Jakie konkretnie produkty czy usługi planujecie oferować?Czy planowana działalność wypełnia niszę rynkową? Jeżeli tak – proszę wskazać jaką i w jaki sposób? |
|  |
| 2.3 | **Potencjał kadrowy oraz rzeczowy** |
| Proszę krótko opisać jakie osoby stoją za planowanym/realizowanym przedsięwzięciem? Jakie są ich kompetencje oraz doświadczenie zawodowe w zakresie zarządzania projektami o charakterze biznesowym oraz w kontekście branży, której dotyczy opisywana inicjatywa? Czy podmiot/grupa inicjatywna dysponuje własnymi środkami rzeczowymi/finansowymi, które zostaną bezpośrednio przeznaczone na realizację opisanego powyżej pomysłu biznesowego? |
|  |
| 2.4 | **Stopień zawansowania prac związanych z realizacją planowanego przedsięwzięcia** |
| Jakie działania zostały już podjęte w zakresie planowanego pomysłu biznesowego? Czy zostały podjęte działania mające na celu weryfikację realnego zapotrzebowania na planowaną usługę/produkt? Czy dysponujecie odpisanymi umowami/porozumieniami z przyszłymi kontrahentami/dostawcami/odbiorcami waszych przyszłych usług? Czy dysponują już potencjalnymi pracownikami, których zatrudnienie może zostać sfinansowane w ramach projektu? |
|  |
| 2.5 | **Planowane zatrudnienie** |
| Proszę opisać jakie stanowiska pracy zostaną utworzone w ramach planowanej działalności? Proszę krótko opisać, jakie osoby zaplanowano do zatrudnienia, ze szczególnym uwzględnieniem spełniania przesłanek do zatrudnienia w przedsiębiorstwie społecznym, o których mowa w §1 pkt. 10 Regulamin wsparcia zmierzającego do przyznania wsparcia finansowego na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy w przedsiębiorstwie społecznym. |
|  |
| 2.6 | **Wartość społeczna przedsięwzięcia oraz działania reintegracyjne** |
| Proszę opisać jakie będą społeczne cele działalności przedsiębiorstwa i jak będą one realizowane?Jakie działania reintegracyjne planują Państwo wobec osób planowanych do zatrudnienia oraz całego zespołu? Proszę opisać swoje doświadczenie oraz kompetencje w obszarze reintegracji i budowania zespołu. |
|  |
|  |
| **III. PROPONOWANA FORMY ZABEZPIECZENIA PRAWIDŁOWEGO WYKONANIA UMOWY**(weksel in blanco + dodatkowa proponowana forma)\* |
| Proszę o wskazanie w jakiej formie planujecie Państwo wnieść zabezpieczenie prawidłowego wykonania umowy w przypadku, gdy Państwa pomysł pomyślnie przejdzie cały proces udzielania wsparcia w zakresie tworzenia i utrzymania miejsc pracy oraz zostanie skierowany do podpisania umowy o udzielenie wsparcia finansowego. |
| 1. | PORĘCZENIE, W TYM: |
| OSOBY PRAWNEJ |  |
| JEDNOSTKI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO |  |
| FUNDUSZU PORĘCZEŃ |  |
| OSOBY FIZYCZNEJ |  |
| 2. | WEKSEL IN BLANCO Z PORĘCZENIEM WEKSLOWYM (AVAL) ORAZ DEKLARACJĄ WEKSLOWĄ | obligatoryjnie |
| 3. | ZASTAW NA PRAWACH LUB RZECZACH |  |
| 4. | ZASTAW NA PRAWACH I RZECZACH, WRAZ Z PORĘCZENIEM OSÓB TRZECICH |  |
| 5. | GWARANCJA BANKOWA |  |
| 6. | AKT NOTARIALNY O DOBROWOLNYM PODDANIU SIĘ EGZEKUCJI |  |
| 7. | AKT NOTARIALNY O DOBROWOLNYM PODDANIU SIĘ EGZEKUCJI, WRAZ Z PORĘCZENIEM OSÓB TRZECICH |  |
| 8. | BLOKADA RACHUNKU BANKOWEGO |  |
| \* Proponowane zabezpieczenie podlega weryfikacji i akceptacji przez Realizatora projektu |
| **IV. KONTAKT W SPRAWIE WNIOSKU** |
| OSOBA WYZNACZONA DO KONTAKTÓW ROBOCZYCH |
| Imię i Nazwisko |  |
| telefon |  |
| adres e-mail |  |
| OSOBY WYZNACZONE DO PRZEDSTAWIENIA PREZENTACJI POMYSŁU (MAKSYMALNIE 2) |
| 1. | Imię i Nazwisko |  |
| telefon |  |
| adres e-mail |  |
| 2. | Imię i Nazwisko |  |
| telefon |  |
| adres e-mail |  |
|  |
| **V. OŚWIADCZENIA** |
| 5.1 | Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą. |
| 5.2 | Oświadczam, że mam świadomość iż wsparcie finansowe, o które wnioskuję jest związane wyłącznie z tworzeniem nowych miejsc pracy dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, o których mowa w art. 2 pkt. 6 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej. |
| 5.3 | Oświadczam, że przedsięwzięcie, na które składany jest wniosek, nie otrzymało innej pomocy ze środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków PFRON, Funduszu Pracy oraz środków oferowanych w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności bądź też założeniem przedsiębiorstwa społecznego lub zatrudnieniem w przedsiębiorstwie społecznym. |
| 5.4 | Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem wsparcia zmierzającego do przyznania wsparcia finansowego na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy w przedsiębiorstwie społecznym i akceptuję jego warunki. |
| 5.5 | Oświadczam, że jestem uprawniona/-y do reprezentowania wnioskodawcy w zakresie objętym niniejszym wnioskiem. |
| 5.6 | Oświadczam, że jeżeli zostanę zakwalifikowana/-y do wsparcia zmierzającego do przyznania wsparcia finansowego na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy w PS wezmę pełny udział w obowiązkowym bloku doradczym, tj. w doradztwie w zakresie przygotowania biznesplanu. |
| 5.7 | Jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń. |
|  |
|  |
| **VI. podpisy** |
| Podpisy należy złożyć czytelnie- w przypadku wniosku składanego przez osoby fizyczne - każda z osób fizycznych tworzących podmiot,- w przypadku wniosku składanego przez osoby prawne - podpisy są składane zgodnie z reprezentacją podmiotów, wraz z pieczęcią podmiotu w imieniu, którego składane są podpisy. |
| data wypełnienia wniosku |  |
| podpisy wnioskodawcy / wnioskodawców |  |

**OŚWIADCZENIE**

Obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 oraz zgoda na przetwarzanie szczególnych kategorii danych osobowych

**W związku ze złożeniem Wstępnego pomysłu biznesowego w ramach projektu pn. Bialski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej 3.0 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:**

1. Administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:
	1. Stowarzyszenie na rzecz Integracji Społecznej „Modrzew” z siedzibą w Krępcu przy ul. Jarzębinowej 10, 21-007 Mełgiew,
	2. Województwo Lubelskie z siedzibą przy ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin,
	3. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 na podstawie:
	1. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej, zwanego rozporządzeniem ogólnym;
	2. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013, zwanego rozporządzeniem EFS+;
	3. Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 (Dz. U. poz. 1079), zwanej dalej ustawą wdrożeniową;
	4. Sprostowania do Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U. UE.L. 127 z 23.05.2018) zwanego „RODO”;
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu:
	1. udzielenia wsparcia uczestnikom projektu z uwzględnieniem rekrutacji, działań informacyjnych, monitorowania, sprawozdawczości, ewaluacji, kontroli i audytu prowadzonych w zakresie projektu,
	2. realizacji projektu, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w ramach Programu.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania:
	1. Instytucji Zarządzającej FELU 2021-2027, której funkcję pełni Województwo Lubelskie z siedzibą przy ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin,
	2. Beneficjentowi realizującemu projekt – Stowarzyszenie na rzecz Integracji Społecznej „Modrzew” z siedzibą: 21-007 Mełgiew, Krępiec ul. Jarzębinowa 10,
	3. podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.

Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub kontrole i audyt na zlecenie ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, Instytucji Zarządzającej lub beneficjenta.

1. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
2. W terminie do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
3. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zakończenia i rozliczenia projektu oraz zamknięcia i rozliczenia Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i zakończenia okresu archiwizowania dokumentacji.
4. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres: ul. Grottgera 4, 20-029 Lublin.
5. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
6. Mam prawo dostępu do treści swoich danych.
7. Mam prawo żądania sprostowania swoich danych lub żądania ograniczenia ich przetwarzania.
8. Mam obowiązek zaktualizować moje dane teleadresowe w przypadku, gdy ulegną one zmianie przed zakończeniem udziału w projekcie.
9. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
10. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

|  |
| --- |
| **podpisy** |
| Podpisy należy złożyć czytelnie- w przypadku wniosku składanego przez osoby fizyczne - każda z osób fizycznych tworzących podmiot,- w przypadku wniosku składanego przez osoby prawne - podpisy są składane zgodnie z reprezentacją podmiotów, wraz z pieczęcią podmiotu w imieniu, którego składane są podpisy. |
| data wypełnienia wniosku |  |
| podpisy wnioskodawcy / wnioskodawców |  |