



WNIOSEK O PRYZNANIE WSPARCIA POMOSTOWEGO

w ramach

**Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego
na lata 2014 – 2020**

**Oś priorytetowa 9 Rynek pracy
Działanie 9.3 Rozwój przedsiębiorczości**

Projekt „Mój region, moja branża, moja firma”

Wnioskodawca musi wypełnić wszystkie białe pola we wniosku. Jeśli jakieś pytanie/polecenie go nie dotyczy, musi wpisać „nie dotyczy”. Pozostawienie pustych pól w dokumencie skutkować będzie odrzuceniem wniosku o przyznanie środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości.

Data złożenia wniosku:¹	
Numer wniosku:	

Dane Wnioskodawcy

Dane Wnioskodawcy²	
Nazwisko i imiona	
PESEL, miejsce urodzenia	
Miejsce zameldowania	
Telefon	
Adres poczty elektronicznej	
Adres do korespondencji	

¹ Wypełnia Beneficjent

² Wypełnia Wnioskodawca



Charakterystyka działalności przedsiębiorstwa - Proszę zaprezentować w skrócie przedsiębiorstwo, zakres działalności, rodzaj wytwarzanych produktów/świadczonych usług.

Nazwa przedsiębiorcy	
Pełna nazwa przedsięwzięcia	
Adres wykonywania działalności gospodarczej	
Planowana data rozpoczęcia działalności	
Przedmiot i zakres przedsięwzięcia /zgodnie z PKD/	
Forma prawna przedsięwzięcia	

Zgodnie z § 5 Regulaminu przyznawania wsparcia na rozwój przedsiębiorczości w ramach projektu „Mój region, moja branża, moja firma” wnioskuję o przyznanie finansowego wsparcia pomostowego na łączną kwotę w wysokości zł (słownie:.....) w formie comiesięcznej pomocy w wysokości zł (słownie:). Planowana data rozpoczęcia i zakończenia korzystania ze wsparcia pomostowego:

od do

Okres określony powyżej nie przekracza łącznie okresu 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy o udzielenie wsparcia na rozwój przedsiębiorczości pomiędzy Uczestnikiem projektu a Beneficjentem.

Jednocześnie oświadczam, iż przedstawione we wniosku o przyznanie wsparcia pomostowego wydatki planowane do poniesienia w ramach planowanej działalności gospodarczej są bez podatku VAT (kwoty netto).

I. UZASADNIENIE KONIECZNOŚCI OTRZYMANIA WSPARCIA – proszę opisać, dlaczego wnioskodawca potrzebuje wsparcia pomostowego finansowego w okresie pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej

II. KRÓTKI OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ



III. CELE JAKIE WNIOSKODAWCA PLANUJE ZREALIZOWAĆ PRZY WYKORZYSTANIU ŚRODKÓW FINANSOWYCH ZE WSPARCIA POMOSTOWEGO – proszę wymienić konkretne cele i pokrótce uzasadnić

IV. OBSZARY WSPARCIA DORADCZEGO – proszę wymienić co wnioskodawca chciałby omawiać w ramach wsparcia pomostowego doradczego



Planowane wydatki w ramach wsparcia pomostowego

Należy podać wszystkie planowane wydatki związane z realizacją przedsięwzięcia w kwotach netto dla kolejnych miesięcy realizacji projektu.

Planowane rozpoczęcie i zakończenie realizacji projektu (miesiąc, rok):

Lp.	Nazwa wydatku ³	Kolejne miesiące prowadzenia działalności											
		I ⁴	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
WYDATKI RAZEM (netto)													
SUMA WYDATKÓW 12 MIESIĘCY (netto)													

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy

³ zg. z harmonogramem umieszczonym w biznesplanie

⁴ Poniżej wpisać nazwy kolejnych miesięcy realizacji przedsięwzięcia, np. I – kwiecień, II – maj, III – czerwiec, itd.



Załącznik nr 1 Oświadczenie o niezyskaniu wsparcia pomostowego tego samego typu, o jakie się ubiega i nieskorzystaniu z innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych oraz nieubieganiu się o inną pomoc dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowalnych

Oświadczenie

Ja niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a
(adres zamieszkania)

świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

- nie uzyskałem/am wsparcia pomostowego finansowego tego samego typu, o jakie się ubiegam,
- nie korzystam z innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych,
- nie ubiegam się o inną pomoc dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowalnych.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Wnioskodawcy (Uczestnika Projektu)