**WNIOSEK O PRZYZNANIE WSPARCIA FINANSOWEGO**

w ramach

***Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego***

***na lata 2014 – 2020***

**Oś priorytetowa 9** *Rynek pracy*

**Działanie 9.3** *Rozwój przedsiębiorczości*

**Projekt „Twój pomysł – Twoja 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]](#footnote-1)** |  |
| **Numer wniosku:** |  |

**Dane Wnioskodawcy**

|  |
| --- |
| **Dane Wnioskodawcy[[2]](#footnote-2)** |
| Nazwisko i imiona |  |
| PESEL, miejsce urodzenia |  |
| Miejsce zameldowania |  |
| Telefon |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
| Adres do korespondencji |  |

|  |
| --- |
| **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 Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości wnioskuję o przyznanie jednorazowej dotacji na uruchomienie działalności gospodarczej w kwocie[[3]](#footnote-3) ………………………………………. Zł netto (słownie: ...................................................................................... złotych) w celu sfinansowania pierwszych wydatków inwestycyjnych umożliwiających uruchomienie
i funkcjonowanie nowopowstałego przedsiębiorstwa w ramach projektu pn. „Twój pomysł – Twoja firma”.

Kwota brutto dotacji ……………………………………………………………….. (słownie:………………………………………)

Kwota podatku VAT: ………………………………………………………………..(słownie:………………………………………..)

**I. UZASADNIENIE – proszę krótko uzasadnić konieczność udzielenia wsparcia finansowego**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:**

1. w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do Projektu nie posiadałem/am aktywnego wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, byłem/am zarejestrowana/y, jako przedsiębiorca w Krajowym Rejestrze Sądowym lub prowadziłem/am działalność gospodarczą na podstawie odrębnych przepisów (w tym m. in. działalność adwokacką, komorniczą lub oświatową),
2. nie zasiadam w organach zarządzających lub kontrolnych podmiotów prowadzących działalność gospodarczą i/lub nie pełnię funkcję prokurenta,
3. nie jestem lub nie byłem/am osobą zatrudnioną w ciągu ostatnich dwóch lat (przed przystąpieniem do Projektu) u Realizatorów Projektu, wykonawcy uczestniczącego
w procesie rekrutacji lub oceny biznesplanów albo nie jestem osobą, którą łączy lub łączył
z Realizatorami Projektu i/lub pracownikiem Realizatorów Projektu, i/lub wykonawcy uczestniczącym w procesie rekrutacji lub oceny biznesplanów: związek małżeński, stosunek pokrewieństwa lub powinowactwa (w linii prostej bez ograniczeń a w linii bocznej do drugiego stopnia) lub związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
4. nie jestem osobą zaangażowaną w realizację Projektu po stronie Realizatorów Projektu lub wykonawcy uczestniczącym w procesie rekrutacji lub oceny biznesplanów w przeciągu ostatnich dwóch lat od daty rozpoczęcia realizacji Projektu,
5. **nie korzystam równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz środków przyznawanych w ramach RPO, Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 lub innych programów, przeznaczonych na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej,**
6. nie otrzymałem/am w okresie 3 lat poprzedzających dzień przystąpienia do Projektu wsparcia finansowego ze środków publicznych na uruchomienie lub prowadzenie działalności gospodarczej,
7. **nie uzyskałem/am wsparcia finansowego tego samego typu, o jakie się ubiegam i nie korzystam z innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych oraz nie ubiegam się o inną pomoc dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowanych,**
8. nie został wobec mnie orzeczony zakaz dostępu do środków publicznych, o którym mowa
w art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2012 r., poz. 769),
9. posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
10. nie posiadam zaległości w zapłacie podatków lub składek ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego lub jest wobec niej prowadzona egzekucja,
11. zapoznałem/am się z treścią Regulaminu rekrutacji oraz Regulaminu przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości w ramach projektu
i akceptuję ich postanowienia,
12. podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą.

**Do niniejszego Wniosku załączam następujące dokumenty (w 2 egzemplarzach):**

1. Biznesplan

|  |  |
| --- | --- |
| **……………………………………………………** | **………………………………….……………………………………** |
| Miejscowość, data | Czytelny podpis Wnioskodawcy (Uczestnika Projektu) |

1. Wypełnia Beneficjent [↑](#footnote-ref-1)
2. Wypełnia Wnioskodawca [↑](#footnote-ref-2)
3. Kwota netto zgodna z harmonogramem zawartym w biznesplanie [↑](#footnote-ref-3)