##### Załącznik nr 1 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego *w ramach projektu „Z POWERem do pracy!!”*

**BIZNESPLAN w ramach projektu „Z POWERem do pracy” Nr POWR.01.02.01-04-0104/19**

realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój
Oś priorytetowa I. Rynek pracy otwarty dla wszystkich 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy
1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko Uczestnika projektu/ Wnioskodawcy** |  |
| **Data wpływu Biznesplanu** |  |
| **Podpis osoby przyjmującej Biznesplan (imię i nazwisko)** |  |

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 (Dz. U. z 2015 r. poz. 1073) wnoszę o przyznanie dofinansowania na podjęcie działalności gospodarczej, w celu sfinansowania pierwszych wydatków umożliwiających rozpoczęcie działalności gospodarczej.

Wnioskowana kwota dofinansowania w wartości stawki jednostkowej wynosi:
23.050,00 zł słownie: dwadzieścia trzy tysiące pięćdziesiąt zł 00/100.

***Uczestnik projektu musi wypełnić wszystkie białe pola w Biznesplanie. Jeśli jakieś pytanie/polecenie go nie dotyczy, należy wpisać „nie dotyczy***

|  |
| --- |
| **I. Dane ogólne**  |
| Pesel/NIP Uczestnika projektu |
|  |
| Informacja o wcześniej prowadzonej działalności gospodarczej \* ( rodzaj działalności gospodarczej, okres prowadzenia działalności gospodarczej, przyczyny rezygnacji) (\*) jeśli dotyczy |
|  |
| Informacja o zmianach w profilu i w zakresie planowanej działalności w stosunku do opisanej w *Karcie wywiadu dla osób zainteresowanych przyznaniem środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości.* W przypadku dokonania zmian na etapie konstruowania Biznesplanu, UP winien je uzasadnić.  |
|  |

|  |
| --- |
| **II. Identyfikacja potencjału Uczestnika projektu**  |
| Wykształcenie(proszę podać ukończone przez wnioskodawcę szkoły podając również profil/ kierunek/ specjalność) |
|  |
| Doświadczenie zawodowe (miejsce zatrudnienia, okres zatrudnienia, zajmowane stanowisko, zakres wykonywanych zadań, doświadczenie praktyczne) |
|  |
| Kursy i szkolenia (odbyte kursy, szkolenia, posiadane certyfikaty, zdobyte uprawnienia, dyplomy |
|  |
| Dodatkowe umiejętności (kompetencje i umiejętności praktyczne) |
|  |
| Czy planowane jest zatrudnienie personelu? |
|  □ TAK □ Nie |

|  |
| --- |
| **III. Charakterystyka planowanej działalności (**Proszę zaprezentować w skrócie przedsiębiorstwo, zakres działalności, rodzaj wytwarzanych produktów/świadczonych usług. |
| Przedmiot i zakres działalności /zgodnie z PKD/ Symbol podklasy rodzaju działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności PKD (symbol 5-znakowy) oraz pełną nazwę. Przeważający nr PKD z pełną nazwą oraz poboczny jeśli występuje nr PKD z pełną nazwą (właściwe oznaczyć „x”) |
| □ przeważający – Nr PKD ……………………………………pełna nazwa ………………….………………………………………………………………………………………….□ poboczny – Nr PKD …………………………………………….pełna nazwa………………………………………………………………..………………………….…… |
| Forma prawna działalności i rodzaj planowanej działalności  |
| Forma prawna:□ indywidualnie, jako osoba fizyczna □ w formie spółki cywilnej,Status podatnika:Podatnik VAT: □ TAK □ NIE | Rodzaj działalności:□ wytwórcza (produkcyjna)□ handlowa□ budowlana □ usługowa□ inna (proszę wskazać jaka?) …………………………………….. |
| Dane pozostałych uczestników przedsięwzięcia (w przypadku planowanego utworzenia spółki)  |
|  |
| Planowany adres siedziby głównej działalności gospodarczej |
| Województwo  |  |
| Powiat |  |
| Miejscowość  |  |
| Ulica/ nr lokalu/ |  |
| inne (jeżeli nie jest możliwe wskazanie dokładnego adresu) |  |
| Miejsce wykonywania działalności gospodarczej (należy wskazać adres, jeśli możliwe jest dokładne określenie miejsca wykonywania działalności) |
| Województwo  |  |
| Powiat |  |
| Miejscowość  |  |
| Ulica/ nr lokalu/ |  |
| inne (jeżeli nie jest możliwe wskazanie dokładnego adresu)  |  |
| Krótka charakterystyka planowanej działalności (przedmiot i zakres przedsięwzięcia będącego przedmiotem inicjatywy i krótkie uzasadnienie wyboru branży, spodziewane korzyści) |
| …. |

|  |
| --- |
| IV. Plan marketingowy |
| Charakterystyka produktu/usługi (należy opisać swój produkt/ towar / usługę) |
|  |
| Klienci i rynek (należy dokonać analizy klientów do jakich skierowany jest produkt/ towar /usługa, wskazać główne grupy klientów, ich specyfikę i potrzeby, oszacować liczbę potencjalnych klientów) |
|   |
| Konkurencja Proszę podać możliwie szczegółowe dane o głównych konkurentach. Dokonać opisu w zakresie konkurencji ze wskazaniem miejsca ich działania i zakresu, co oferuje i za jaką cenę. Wskazać zagrożenia i szanse ze strony konkurencji i rynku. |
|  |
| Promocja należy opisać, w jaki sposób będzie prowadzona promocja firmy, oraz metody pozyskiwania klientów) |
|  |

|  |
| --- |
| V. Zakres inwestycji  |
| Zakres planowanej inwestycji w ramach **stawki jednostkowej** obejmującej nabycie nowego sprzętu, np. maszyny i urządzenia, pozostały sprzęt i wyposażenie oraz szacunkowy koszt dostosowania pomieszczeń, budynków lub miejsc pracy, itp. ). |
| Ogólne kategorie wydatków planowane do poniesienia (zakup lub leasing) | Uzasadnienie | Szacunkowy koszt (kwota) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| … |  |  |
|  | **Kwota (PLN):** |  |
| Zakres inwestycji poza Dotacją - ogólne kategorie wydatków planowane do poniesienia w celu rozpoczęcia działalności gospodarczej **z innych źródeł finansowania.** |
| Ogólne kategorie wydatków planowane do poniesienia  | Źródło finansowania  | Szacunkowy koszt (kwota) |
|  |  |  |
| … |  |  |
|  | **Kwota (PLN)** |  |
|  |
| VI. Posiadane zasoby własne do prowadzenia planowanej działalności |
| Posiadane lokale/ pomieszczenia (właściwe oznaczyć „x”) |  □ Tak □ Nie □ Nie dotyczy  |
|  |  |
| Lokal/pomieszczenie(właściwe określić „x”) |  □ Własny □ Rodziny □ Wynajęty  □ Nie dotyczy  |
|  |
| Proszę opisać pomieszczenia (wielkość powierzchni, lokalizacja, warunki, itp.).(jeśli punkt nie zostanie opisany wpisać – nie dotyczy-)  |  |
|  |  |
| Proszę przedstawić informację, czy należy dostosować pomieszczenia do planowanej działalności?(jeśli punkt nie zostanie opisany wpisać – nie dotyczy-) |  |
|  |  |
| Posiadane zasoby techniczne (właściwe znaczyć „x”) |  □ Tak □ Nie □ Nie dotyczy  |
|  |  |
|  | Lp. | Rodzaj maszyny /urządzenia/towar/środka transportu |
| 1. |  |
| 2. |  |
| …. |  |
|  |  |
| Pozwolenia, koncesje, umowy przedwstępne itp. wymagane do uruchomienia działalności gospodarczej(właściwe określić „x”) |  □ Tak □ Nie □ Nie dotyczy  |
|  |  |
|  | Lp. | Rodzaj |
| 1. |  |
| 2. |  |
| …. |  |
|  |  |

**VII. HARMONOGRAM REALIZACJI ZAPLANOWANYCH DZIAŁAŃ**

|  |  |
| --- | --- |
| **KATEGORIA** | **TERMIN** **(**należy podać miesiąc i rok) |
| Planowana data rozpoczęcia działalności |  |
| Planowany termin dokonywanych zakupów lub leasingu |  |
| Planowany termin pełnego wydatkowania przyznanych środków |  |
| Planowany termin dostosowania pomieszczeń do planowanej działalności  |  |
| …. |  |

**VIII. OŚWIADCZENIA**

Pouczony/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że:

1. nie posiadam aktywnego wpisu do ewidencji działalności gospodarczej (CEIDG),
nie byłem/-am zarejestrowany/a jako przedsiębiorca w KRS lub nie prowadziłam działalności gospodarczej na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu,
2. nie zawiesiłem/am lub nie miałem/łam zawieszonej działalności gospodarczej na podstawie przepisów o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub o Krajowym Rejestrze Sądowym w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu;
3. nie korzystałem/-am lub nie korzystam równolegle z innych środków publicznych,
w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków oferowanych w ramach PO WER, RPO oraz środków oferowanych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej,
4. w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu nie byłem/am wspólnikiem spółek osobowych prawa handlowego (spółki jawnej, spółki partnerskiej, spółki komandytowej, spółki komandytowo-akcyjnej), spółek cywilnych.
5. w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu nie byłem/am członkiem spółdzielni utworzonych na podstawie prawa spółdzielczego[[1]](#footnote-1).
6. nie została na mnie nałożona kara zakazu dostępu do środków publicznych, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych
(Dz. U. z 2019 r. poz. 869 z późniejszymi zmianami), tj. środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielanej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA). Do środków tych zaliczane są pochodzące z funduszy strukturalnych, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rybackiego oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego z wyłączeniem środków, o których mowa w pkt 5 lit. a i b, to jest środków przeznaczonych na realizację :
a) programów w ramach celu Europejska Współpraca Terytorialna, b) programów o których mowa w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1638/2006 z dnia 24.10.2006 r. określającym przepisy ogólne w sprawie ustanowienia Europejskiego Instrumentu Sąsiedztwa i Partnerstwa (Dz. Urz. UE L 310 z 09.11.2006, s.1) oraz programów Europejskiego Instrumentu Sąsiedztwa,
7. nie byłem/am karany/a za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny oraz nie korzystające z pełni praw publicznych i nieposiadające pełnej zdolności do czynności prawnych;
8. nie zamierzam założyć rolniczą działalność gospodarczą i równocześnie podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników zgodnie z ustawą z dnia 20 grudnia 1990 r.
o ubezpieczeniu społecznym rolników;
9. nie zamierzam założyć działalność komorniczą zgodnie z ustawą z dnia 22 marca 2018 r.
o komornikach sądowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 121).
10. działalność gospodarcza, którą planuję założyć nie była prowadzona w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem przeze mnie do projektu przez członka rodziny[[2]](#footnote-2),
z wykorzystaniem zasobów materialnych (pomieszczenia, sprzęt itp.) stanowiących zaplecze dla tej działalności;
11. nie byłem/am zatrudniony/a w rozumieniu Kodeksu Pracy w ciągu ostatnich 3 lat,
u Beneficjenta lub wykonawcy (o ile jest on już znany) w ramach projektu, a także nie łączy lub nie łączył z Beneficjentem/wykonawcą lub pracownikiem Beneficjenta, lub wykonawcy uczestniczącymi w procesie rekrutacji i oceny Biznesplanów:

związek małżeński, faktyczne pożycie, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub bocznej do II stopnia) lub

związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli;

Wyłączenie dotyczy również wszystkich osób upoważnionych do składania wiążących oświadczeń woli w imieniu Beneficjenta lub wykonawcy.

1. nie posiadam na dzień przystąpienia do projektu zaległości w regulowaniu zobowiązań cywilnoprawnych;
2. nie toczy się wobec mnie postępowanie egzekucyjne, postępowanie sądowe lub administracyjne, które może skutkować wszczęciem takiego postępowania egzekucyjnego;
3. nie otrzymałem/am pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych,
o które będę się ubiegać w ramach Projektu;
4. nie odbywam kary pozbawienia wolności[[3]](#footnote-3);
5. nie jestem zarejestrowany/a jako bezrobotny/a w urzędzie pracy właściwym dla ich miejsca zamieszkania;
6. zapoznałem/am się z *Regulaminem przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego w ramach projektu „Z POWERem do pracy!!”* i akceptuję jego warunki,
7. wyrażam zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w celu realizacji monitoringu
i ewaluacji projektu;

**IX. Oświadczenie Uczestnika/Uczestniczki projektu o uzyskanej pomocy de minimis**

1. Oświadczam, że w bieżącym roku, w którym ubiegam się o pomoc, oraz w okresie dwóch poprzedzających go lat przed dniem złożenia wniosku

**uzyskałam(-em) / nie uzyskałam(-em)[[4]](#footnote-4)**

pomoc(-y) *de minimis* i załączam potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie zaświadczeń
o pomocy *de minimis,* wystawione przez podmioty udzielające pomocy.

1. Wypełnia Wnioskodawca, który uzyskał pomoc *de minimis:*

Wysokość uzyskanej pomocy *de minimis* w roku, w którym Wnioskodawca ubiega się o pomoc, w okresie dwóch poprzedzających go lat przed dniem złożenia wniosku:

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

3. W związku z ubieganiem się o wsparcie w postaci finansowej oświadczam, że w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających go latach podatkowych nie otrzymałam/em pomocy de minimis z różnych źródeł i w różnych formach, której wartość brutto łącznie
z pomocą, o którą się ubiegam, przekracza równowartość w złotych kwoty 200 000 euro, a w przypadku podmiotu prowadzącego działalność zarobkową w zakresie transportu drogowego towarów – równowartość w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.

**X. FORMA ZABEZPIECZENIA** (właściwe określić ”X”):

□ weksel wystawiony przez Wnioskodawcę z poręczeniem wekslowym (aval), co najmniej jednej osoby (Poręczyciel) wraz ze zgodą współmałżonka złożoną w obecności pracownika Beneficjenta,

□ poręczenie funduszu poręczeniowego oraz weksel z poręczeniem wekslowym wystawiony przez Wnioskodawcę,

□ hipoteka oraz weksel z poręczeniem wekslowym wystawiony przez Wnioskodawcę,

□ blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym osoby trzeciej oraz weksel
z poręczeniem wekslowym wystawiony przez Wnioskodawcę,

□ zastaw rejestrowy oraz weksel z poręczeniem wekslowym wystawiony przez Wnioskodawcę.

………..……………….……………….…………………

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Załączniki do Biznesplanu :

1. Kalkulacja kosztów i przychodów związanych z podjęciem działalności gospodarczej,
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* (stosuje się do pomocy de minimis udzielanej na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013,str. 1).
1. Dopuszczalne jest uczestnictwo w projekcie osób będących członkami spółdzielni oszczędnościowo-pożyczkowych, spółdzielni budownictwa mieszkaniowego i banków spółdzielczych, jeżeli nie osiągają przychodu z tytułu tego członkostwa [↑](#footnote-ref-1)
2. Pod pojęciem członka rodziny rozumie się małżonkę/małżonka oraz osobę znajdującą się w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, a także pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia. [↑](#footnote-ref-2)
3. Oświadczenie nie dotyczy objęcia dozorem elektronicznym [↑](#footnote-ref-3)
4. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-4)