Załącznik nr 19 do Regulaminu rekrutacji uczestników i udzielania wsparcia na tworzenie miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej w projektach dofinansowanych

w ramach Działania 7.4 RPO WZP 2014-2020

|  |  |
| --- | --- |
| Data wpływu  |  |
| Numer identyfikacyjny |  |

**WNIOSEK O UDZIELENIE PRZEDŁUŻONEGO WSPARCIA POMOSTOWEGO**

w ramach Działania 7.4 RPO WZ 2014-2020.

w ramach projektu „Sieć Zachodniopomorska Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej

– przedsiębiorstwa społeczne w regionie koszalińskim/szczecineckim/szczecińskim/stargardzkim[[1]](#footnote-1)”

1. Dane Wnioskodawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Przedsiębiorstwo społeczne [pełna nazwa] |  |
| Adres siedziby |  |
| Adres prowadzonej działalności |  |
| NIP |  |
| Cele jakie będą zrealizowane przy wykorzystaniu wsparcia pomostowego przedłużonego[finansowego i niefinansowego] |  |

1. Dane Uczestników projektu:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2.1. | Nazwisko |  |
|  | Imię |  |
|  | Adres zamieszkania |  |
|  | PESEL |  |
| 2.2. | Nazwisko |  |
|  | Imię |  |
|  | Adres zamieszkania |  |
|  | PESEL |  |
| 2.3. | Nazwisko |  |
|  | Imię |  |
|  | Adres zamieszkania |  |
|  | PESEL |  |
| 2.4. | Nazwisko |  |
|  | Imię |  |
|  | Adres zamieszkania |  |
|  | PESEL |  |
| 2.5. | Nazwisko |  |
|  | Imię |  |
|  | Adres zamieszkania |  |
|  | PESEL |  |

W oparciu o *Regulamin rekrutacji uczestników i przyznawania wsparcia na tworzenie miejsc pracy w przedsiębiorstwach społecznych w projektach dofinansowanych w ramach Działania 7.4 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020* w ramach Sieci Zachodniopomorskiej Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej wnoszę o przyznanie **przedłużonego wsparcia pomostowego**

□ **w formie finansowej**:

|  |  |
| --- | --- |
| **Wnioskowana kwota (łącznie)** |  |

**□ w formie niefinansowej**[[2]](#footnote-2):..........................................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………...

|  |  |
| --- | --- |
| Planowana data rozpoczęcia korzystania ze wsparcia pomostowego przedłużonego | □ finansowego \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□ niefinansowego \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Planowana data zakończenia korzystania ze wsparcia pomostowego przedłużonego[[3]](#footnote-3)  | □ finansowego \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□ niefinansowego \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Uzasadnienie konieczności udzielenia wsparcia pomostowego przedłużonego |
|  |

Do niniejszego Wniosku załącza się następujące dokumenty:

1. Zaświadczenie o pomocy de minimis otrzymanej przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis, w bieżącym roku kalendarzowym oraz w 2 latach poprzedzających(jeśli dotyczy)/Oświadczenie o nieskorzystaniu z pomocy de minimis.
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (zgodnie ze wzorem zawartym w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010, Dz. U. 2010, Nr 53, poz. 311 ze zm.) .
3. Wykaz planowanych miesięcznych wydatków związanych z podstawowymi kosztami funkcjonowania przedsiębiorstwa społecznego/spółdzielni socjalnych finansowanych w ramach przedłużonego wsparcia pomostowego.

Podpisy osób wnioskujących[[4]](#footnote-4):

1. [imię i nazwisko, czytelny podpis/ imię i nazwisko – stanowisko, czytelny podpis i pieczęć podmiotu ekonomii społecznej]

………………………………………………

[data, miejsce]

Załącznik Nr 3 do Wniosku o przyznanie wsparcia pomostowego przedłużonego

Wykaz planowanych miesięcznych wydatków związanych z podstawowymi kosztami funkcjonowania przedsiębiorstwa społecznego/spółdzielni socjalnych finansowanych w ramach wsparcia pomostowego przedłużonego

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj wydatku[[5]](#footnote-5) | Wysokość wydatku | Metodologia szacowania | Okres, w którym będzie ponoszony wydatek | Uzasadnienie |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

1. Niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy określić zakres niefinansowych usług towarzyszących np.: usługi ukierunkowanych na wzmocnienie kompetencji biznesowych, wsparcie doradcy biznesowego w szczególności w realizacji biznesplanu, wsparcie doradcze i pomoc w efektywnym wykorzystaniu środków finansowych, szkolenia zawodowe (należy określić ich zakres, osobę dla której są dedykowane oraz wskazać w jaki sposób przyczynią się one do realizacji biznesplanu i rozwoju przedsiębiorstwa społecznego. [↑](#footnote-ref-2)
3. Okres ten nie powinien przekraczać 12 miesięcy od momentu otrzymania środków od Beneficjenta. [↑](#footnote-ref-3)
4. Wniosek powinien zostać podpisany przez podmiot ekonomii społecznej składający wniosek o udzielenie wsparcia pomostowego podstawowego, oraz osoba fizyczna – uczestnik projektu zatrudniony na miejscu pracy utworzonym przez przedsiębiorstwo społeczne. [↑](#footnote-ref-4)
5. Katalog wydatków kwalifikowalnych: koszty ZUS, koszty administracyjne (w tym koszty czynszu lub wynajmu pomieszczeń bezpośrednio z wiązanych z prowadzoną działalnością gospodarczą), koszty eksploatacji pomieszczeń (w tym m. in. opłaty za energię elektryczną, cieplną, gazową i wodę), koszty usług pocztowych, koszty usług księgowych, koszty usług prawnych, koszty telefonu i Internetu, koszty materiałów biurowych, koszty działań informacyjno-promocyjnych. [↑](#footnote-ref-5)