**Załącznik nr 4 do Regulaminu przyznawania środków finansowych**

**na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data wpływu**  **(wypełnia przyjmujący wniosek):** |  |

# *,,Przedsiębiorca z PO WERem!”*

**nr projektu POWR.01.02.01-12-0056/20**

*Oś Priorytetowa I Rynek pracy otwarty dla wszystkich*

*Działania 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy*

*Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020*

**Wniosek nr…..**

**o przyznanie finansowego wsparcia pomostowego**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr identyfikacyjny NIK**  **(tożsamy z numerem nadanym na formularzu rekrutacyjnym)** | | |  | | | | | | | | | |
| **Wnoszę o przyznanie finansowego wsparcia pomostowego na pokrycie wydatków bieżących koniecznych do poniesienia w pierwszym okresie prowadzenia działalności gospodarczej** | | | | | | | | | | | | |
| **Liczba rat** | | |  | | | | | | | | | |
| **Wysokość rat w PLN w kwocie netto[[1]](#footnote-1)** | | | I rata | II rata | | III rata | | IV rata | V rata | | VI rata | |
|  |  | |  | |  |  | |  | |
| **Całkowita kwota wsparcia netto**  **(max. 6 rat x wysokość rat)[[2]](#footnote-2)** | | |  | | | | | | | | | |
| **Zestawienie planowanych wydatków z wyszczególnieniem wydatków przeznaczonych na składki na ubezpieczenie społeczne** | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa wnioskowanego wydatku[[3]](#footnote-3)**  **(m.in. ZUS (w tym składki na ubezpieczenia społeczne[[4]](#footnote-4), media, telekomunikacja, najem, księgowość)** | **I**  **miesiąc** | **II miesiąc** | **III miesiąc** | | **IV**  **miesiąc** | | **V**  **miesiąc** | | | **VI**  **miesiąc** | |
|  |  |  |  | |  | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | | |  | |
| **Dane przedsiębiorstwa** | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa działalności** | | |  | | | | | | | | | |
| **NIP** | | |  | | | | | | | | | |
| **Data rozpoczęcia działalności gospodarczej** | | |  | | | | | | | | | |
| **Nr tel.** | | |  | | | | | | | | | |
| **e-mail** | | |  | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **UZASADNIENIE** |
| **Proszę wskazać uzasadnienie dla wsparcia pomostowego finansowego** |
|  |

………………………………………… ………………………………………

Miejscowość i data Podpis uczestnika/czki projektu

Załączniki:

1. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis,
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis,
3. Zestawienie poniesionych wydatków z wyszczególnieniem wydatków przeznaczonych na składki na ubezpieczenie społeczne,
4. Oświadczenie o niekorzystaniu równolegle z dwóch różnych źródeł na pokrycie tych samych wydatków kwalifikowanych ponoszonych w ramach wsparcia pomostowego, związanych z opłacaniem składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe[[5]](#footnote-5),
5. Karta weryfikacji formalnej załącznik - 5a i merytorycznej - załącznik nr 5b wniosku o przyznanie finansowego wsparcia pomostowego.

1. Maksymalna kwota 1 300 zł [↑](#footnote-ref-1)
2. Całkowita kwota wsparcia nie może przekroczyć 7 200 zł netto. [↑](#footnote-ref-2)
3. Wydatki ponoszone na wsparcie pomostowe nie mogą być tożsame z wydatkami poniesionymi przez Uczestnika projektu z tytułu realizacji Umowy o udzielenie wsparcia finansowego [↑](#footnote-ref-3)
4. Zmianom nie podlega część wsparcia przeznaczona na wydatki na składki na ubezpieczenie społeczne. [↑](#footnote-ref-4)
5. Dotyczy tylko osób z niepełnosprawnością – wykreślić jeśli nie dotyczy [↑](#footnote-ref-5)