

**Załącznik nr 1 do Regulaminu *przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości***

***Biznesplan***

w ramach

***Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego***

***na lata 2014 – 2020***

**Oś priorytetowa 9** *Rynek pracy*

**Działanie 9.3** *Rozwój przedsiębiorczości*

|  |  |
| --- | --- |
| INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ **UCZESTNIKA PROJEKTU** | |
| IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA PROJEKTU |  |
| NAZWA PRZEDSIĘBIORSTWA |  |

|  |  |
| --- | --- |
| INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ **KRAJOWĄ IZBĘ GOSPODARCZĄ** | |
| Data złożenia biznesplanu |  |
| Numer Ewidencyjny |  |

***Spis treści***

**Dane Wnioskodawcy 3**

**Kategoria I – Pomysł na biznes – analiza marketingowa 4**

1. Opis produktu/usługi 4

2. Charakterystyka klientów i rynku 4

3. Promocja i dystrybucja 6

4. Konkurenci na rynku 6

5. Analiza ograniczeń 7

6. Analiza SWOT 7

**Kategoria II. Potencjał Wnioskodawcy 8**

1. Identyfikacja potencjału Wnioskodawcy 8

2. Planowane zatrudnienie 8

3. Przygotowanie do realizacji projektu i wykonanie działania 8

**Kategoria III – Opłacalność i efektywność ekonomiczna przedsięwzięcia 10**

1. Przewidywane wydatki wraz z uzasadnieniem pod względem ekonomiczno-finansowym 10

2. Źródła finansowania zakupów 12

3. Wykonalność ekonomiczno-finansowa 12

4. Prognoza finansowa 13

**Wnioskodawca musi wypełnić wszystkie pola w biznesplanie. 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.**

**Dane Wnioskodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane Wnioskodawcy** | |
| 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 oraz numer telefonu |  |
| Planowana data rozpoczęcia działalności  i zakończenia realizacji przedsięwzięcia |  |
| Przedmiot i zakres przedsięwzięcia /zgodnie z PKD/ |  |
| Forma prawna przedsięwzięcia |  |
| Miejsce wykonywania przedsięwzięcia |  |
| Forma rozliczeń z Urzędem Skarbowym (książka przychodów i rozchodów, ryczałt, księgi rachunkowe) |  |
| Wysokość łącznej kwoty wnioskowanych środków na rozwój przedsiębiorczości |  |
| Całkowita wartość przedsięwzięcia |  |
| Źródła finansowania przedsięwzięcia |  |
| Płatnik VAT (tak/nie) |  |

\* Proszę wpisać właściwe.

**Kategoria I – Pomysł na biznes – analiza marketingowa**

**1. Opis produktu/usługi**

|  |  |
| --- | --- |
| **Charakterystyka produktu/usługi** | |
| Charakterystyka produktu/usługi |  |
| Proszę podać w jaki sposób produkt różni się od produktów/usług konkurencji ? Czy będzie to nowy produkt na rynku ? |  |
| Na czym polega przewaga rynkowa produktu oferowanego przez wnioskodawcę? Dlaczego klienci zainteresowani będą tym właśnie produktem/usługą? |  |
| Należy opisać ofertę przedsiębiorstwa poprzez precyzyjne scharakteryzowanie planowanych do wdrożenia produktów/ usług lub grup produktów/ usług. |  |
| Czy produkty/ usługi są przeznaczone na rynek lokalny, regionalny, krajowy czy eksport? Proszę określić geograficzny rynek docelowy oferty przedsiębiorstwa. |  |

**2. Charakterystyka klientów i rynku**

|  |  |
| --- | --- |
| **A) Klienci** | |
| Proszę opisać klientów, do których skierowany jest produkt lub usługa, w jaki sposób zostali wybrani, czy firma nastawia się na klienta masowego, a może będzie tylko kilku większych odbiorców produktów/usług. Proszę udowodnić, że w każdym wybranym przez siebie przypadku taki rynek daje najlepsze z ekonomicznego punktu widzenia możliwości zbytu. | |
| Do kogo adresowana jest oferta? (Proszę o możliwie precyzyjne określenie w oparciu o czytelne kryteria) |  |
| Jakie są oczekiwania klientów w stosunku do oferowanego produktu? Czy najistotniejsza jest dla nich niska cena, wysoka jakość czy też inne czynniki? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **B) Rynek** | |
| Czy produkt/usługa będą posiadały jakieś dodatkowe cechy w odniesieniu do wybranego segmentu rynku, czy też względem konkurentów? Czym przedsięwzięcie będzie się wyróżniało na rynku? Jeśli tak proszę opisać je dokładnie oraz udowodnić, dlaczego właśnie takie pozycjonowanie produktu/usługi może odnieść sukces. |  |
| Czy istnieją bariery wejścia na rynek? Czy wymaga to dużych nakładów, posiadania technologii i koncesji? |  |
| Należy scharakteryzować segment rynku, w którym funkcjonować będzie przedsiębiorstwo - obowiązujące trendy, potencjał rozwojowy, czy rynek ma charakter rosnący, stabilny czy malejący, a także opisać krótko lokalne uwarunkowania. Proszę powołać się na rzetelne opracowania i statystyki. |  |

**3. Promocja i dystrybucja**

|  |  |
| --- | --- |
| **Charakterystyka promocji** | |
| Proszę dokonać wyboru metod dotarcia do klientów oraz ich krótkiej charakterystyki i uzasadnić, dlaczego takie metody będą skuteczne. | |
| Przy użyciu jakich narzędzi klienci będą informowani o produktach/ usługach? (Należy wypisać przykłady np. ulotki, plakaty, prasa lokalna, Internet). |  |
| Jaki będzie koszt opisanych powyżej działań w ujęciu rocznym? |  |
| W jaki sposób będzie odbywała się sprzedaż? |  |
| Jakie będą przewidziane formy płatności (przelew, gotówka)? |  |

**4. Konkurenci na rynku**

|  |  |
| --- | --- |
| **Konkurencja** | |
| Proszę o porównanie Wnioskodawcy i głównych konkurentów, z którymi będzie rywalizował. W ocenie proszę uwzględnić cechy takie jak potencjał przedsiębiorstwa, pozycja i udział w rynku, wysokość cen, jakość produktów dystrybucji i promocji | |
| **Nazwa** | **Opis** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Strategia konkurencji** |
| Proszę zaprezentować strategię konkurowania, czy firma będzie konkurować ceną czy może jakością, lub też Wnioskodawca ma inny pomysł na zdystansowanie konkurencji. Dlaczego przedstawiona strategia będzie skuteczna, proszę przewidzieć, jakim potencjałem dysponuje konkurent i czy jego działania odwetowe nie będą dla firmy zbyt groźne na obecnym etapie działalności? |
|  |

**5. Analiza ograniczeń**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Analiza ograniczeń i rozwiązań alternatywnych** | | |
| Proszę wymienić i scharakteryzować czynniki mogące ograniczać działalność firmy zarówno w bliższej jak i dalszej przyszłości. W tabeli przedstawiono podstawowe kategorie ograniczeń, jeśli projektodawca zauważa inne jak np. polityczne czy kulturowe, wynikające ze specyfiki działalności, można rozbudować tabelę. | | Proszę opisać rozwiązania będące odpowiedzią na zdiagnozowane ograniczenia |
| **Organizacyjne** |  |  |
| **Techniczne** |  |  |
| **Czasowe** |  |  |
| **Finansowe** |  |  |
| **Inne** |  |  |

**6. Analiza SWOT**

*Należy wymienić mocne i słabe strony przedsięwzięcia, opisać w jaki sposób mogą pomagać lub przeszkadzać w odniesieniu sukcesu. Ponadto należy doprecyzować, jakie czynniki mogą odpowiednio hamować lub sprzyjać sukcesowi zaplanowanej działalności gospodarczej.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Czynniki pozytywne*** | ***Czynniki negatywne*** |  |
| ***MOCNE STRONY*** | ***SŁABE STRONY*** |
|  |  | ***Czynniki wewnętrzne*** |
| ***SZANSE*** | ***ZAGROŻENIA*** | ***Czynniki zewnętrzne (otoczenie)*** |
|  |  |

**Kategoria II. Potencjał Wnioskodawcy**

**1. Identyfikacja potencjału Wnioskodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykształcenie i doświadczenie zawodowe wnioskodawcy** | |
| Proszę przedstawić swoje wykształcenia, doświadczenia zawodowe i dodatkowe umiejętności. | |
| **Wykształcenie** |  |
| **Doświadczenie zawodowe** |  |
| **Znajomość języków obcych** |  |
| **Umiejętność obsługi komputera** |  |
| **Kursy i szkolenia** |  |
| **Dodatkowe umiejętności** |  |
| **Zainteresowania/**  **Hobby** |  |

**2. Planowane zatrudnienie**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Planowane zatrudnienie** | | | | |
| Proszę wymienić i opisać kluczowe dla funkcjonowania przedsiębiorstwa stanowiska, proszę podać planowane zatrudnienie\*. | | | | |
| Nazwa stanowiska | Liczba zatrudnionych na podstawie umowy o pracę osób/etatów (wymagane kwalifikacje~~)~~ | | Liczba zatrudnionych na podstawie umowy cywilnoprawnej i pracowników sezonowych (wymagane kwalifikacje) | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  | Suma: |  | Suma: |  |

\*wypełnić tylko w wypadku planowanego zatrudnienia personelu

**3. Przygotowanie do realizacji projektu i wykonanie działania**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przygotowanie do realizacji projektu i wykonanie działania** | | | |
| Proszę opisać podjęte działania w celu realizacji przedsięwzięcia.  (promocja, pozyskanie klientów, zaangażowanie środków, badanie rynku na terenie planowanego przedsięwzięcia) | | | |
|  | | | |
| W tabeli tej należy wyszczególnić majątek, który będzie stanowił własność przedsiębiorstwa, a także który będzie używany w firmie na podstawie umów najmu, dzierżawy i leasingu (z wyłączeniem tego, który zostanie zakupiony/wynajęty/wydzierżawiony itp. w ramach dotacji). | | | |
| Grunty *(podać grunty, które będą stanowić własność przedsiębiorstwa lub będą użytkowane na podstawie umów dzierżawy lub użyczenia)* | | | |
| Lokalizacja | Powierzchnia | Forma władania *(własność, użyczenie, dzierżawa)* | Szacowana wartość\* |
|  |  |  |  |
| Budynki i budowle *(podać budynki, które będą stanowić własność przedsiębiorstwa lub będą użytkowane na podstawie umów najmu, użyczenia lub leasingu)* | | | |
| Lokalizacja i przeznaczenie | Powierzchnia | Forma władania *(własność, użyczenie, najem, leasing)* | Szacowana wartość\* |
|  |  |  |  |
| Maszyny i urządzenia (*podać urządzenia, które będą stanowić własność przedsiębiorstwa lub będą użytkowane na podstawie umów dzierżawy, użyczenia lub leasingu)* | | | |
| Rodzaj *(typ, producent, model)* | Rok produkcji | Forma władania *(własność, użyczenie, dzierżawa, leasing)* | Szacowana wartość\* |
|  |  |  |  |
| Środki transportu *(podać środki transportu, które będą stanowić własność przedsiębiorstwa lub będą użytkowane na podstawie umów najmu, użyczenia lub leasingu)* | | | |
| Rodzaj *(typ, producent, model)* | Rok produkcji | Forma władania *(własność, użyczenie, dzierżawa, leasing)* | Szacowana wartość\* |
|  |  |  |  |
| Pozostałe środki trwałe i wartości niematerialne i prawne *(wymienić najważniejsze dla pozostałych podać szacunkowe wartości dla poszczególnych grup np. narzędzia czy meble)* | | | |
| Rodzaj | | Forma władania *(własność, użyczenie, dzierżawa, leasing)* | Szacowana wartość\* |
|  |  |  |  |
| Środki użytkowane bezumownie – *można tu wymienić środki użytkowane na potrzeby działalności gospodarczej np. pojazdy czy lokale należące do właścicieli.* | | | |
|  | | | |

\* W przypadku trudności z oszacowaniem wartości proszę podać wartość księgową

**Kategoria III – Opłacalność i efektywność ekonomiczna przedsięwzięcia**

**1. Przewidywane wydatki wraz z uzasadnieniem pod względem ekonomiczno-finansowym**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Opis planowanego przedsięwzięcia** | | | | |
| Należy przedstawić zakres planowanego przedsięwzięcia (np. budowa, modernizacja budynków, zakup maszyn i urządzeń, zagospodarowanie terenu, itp.) oraz wskazać, jakie efekty ono przyniesie (np. wzrost sprzedaży, obniżka kosztów, podniesienie jakości, itp.). W pkt. I-II należy odnieść się do całokształtu działań, wskazując na udział w nim kosztów kwalifikowanych a w III jedynie do kosztów kwalifikowanych (planowanych do poniesienia w ramach dotacji). W pkt III należy przedstawić szczegółowe zestawienie towarów lub usług, które przewidywane są do zakupienia w ramach realizacji biznesplanu wraz ze wskazaniem ich parametrów technicznych lub jakościowych oraz wartości jednostkowej. | | | | |
| I. Uzasadnienie przedsięwzięcia: |  | | | |
| II. Zakres przedsięwzięcia (wymienić planowane działania wraz z uzasadnieniem, wskazując wszystkie planowane nakłady): |  | | | |
| III. Rodzaj działania / kosztów\* | Uzasadnienie | | Koszty ogółem | Kwota wydatku kwalifikowanego brutto w ramach wnioskowanej dotacji na rozpoczęcie DG |
| 1. |  | |  |  |
| 2. |  | |  |  |
|  | | **RAZEM (PLN):** |  |  |

\* Punkt III podlega monitorowaniu przez Beneficjenta

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Harmonogram rzeczowo-finansowy przedsięwzięcia** | | | | | | | | | | | | | | |
| Należy podać wszystkie planowane wydatki związane z realizacją przedsięwzięcia w kwotach brutto dla kolejnych kwartałów realizacji projektu. | | | | | | | | | | | | | | |
| **Planowane rozpoczęcie i zakończenie realizacji projektu (miesiąc, rok):** | | | |  | | | | | | | | | | |
| Lp. | Wyszczególnienie *(należy podać składniki takie jak w tabeli „Opis planowanego przedsięwzięcia”)* | 2017 | | | | | 2018 | | | | 2019 | | | |
| I kw. | II kw. | | III kw. | IV kw. | I kw. | II kw. | III kw. | IV kw. | I kw. | II kw. | III kw. | IV kw. |
| **Nazwa zadania:**…………………………… | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Koszty kwalifikowane* | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Koszty pozostałe\** | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ZADANIE RAZEM** | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nazwa zadania:**…………………………….. | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Koszty kwalifikowane* | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Koszty pozostałe\** | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ZADANIE RAZEM** | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **PROJEKT RAZEM** | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Koszty kwalifikowane** | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Wkład własny** | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Koszty pozostałe\*** | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* Nie podlegają monitorowaniu przez Beneficjenta

**2. *Źródła finansowania zakupów***

*Należy określić źródła finansowania planowanych wydatków inwestycyjnych, w PLN i w %. Ponadto należy przedstawić wartość kosztów niekwalifikowanych oraz sposoby ich sfinansowania.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Źródła finansowania kosztów kwalifikowanych** | **Kwota kosztów kwalifikowanych**  **w PLN** | **% kosztów kwalifikowanych** |
| *Dotacja* |  |  |
| *Środki własne* |  |  |
| *Inne (jakie?)* |  |  |
| *Razem koszty kwalifikowane* |  | *100%* |

**3. Wykonalność ekonomiczno-finansowa**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prognoza poziomu cen** | | | | |
| Proszę przedstawić planowaną wielkość cen w poszczególnych latach | | | | |
| Produkt/grupa asortymentowa | j.m. | 2017 | 2018 | 2019 |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| Proszę uzasadnić prognozę cen |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prognoza wielkości sprzedaży** | | | | |
| Proszę przedstawić planowaną wielkość sprzedaży. Prognozę należy przedstawić w jednostkach naturalnych (szt., kg itp.), jeżeli nie jest to możliwe z uzasadnionych przyczyn podać wartości w zł. | | | | |
| Produkt/grupa asortymentowa | j.m. | 2017 | 2018 | 2019 |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| Pozostałe |  |  |  |  |
| Proszę uzasadnić podaną wyżej prognozę (przedstawić założenia) | |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Prognoza przychodów ze sprzedaży** | | | |
| Poniżej należy określić przewidywane przychody ze sprzedaży podstawowych produktów/usług. Należy tego dokonać na podstawie danych z tabeli prognoza sprzedaży | | | |
| Produkt/grupa asortymentowa  Cena jednostkowa (zł/szt., kg, itp.) | 2017 | 2018 | 2019 |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| … |  |  |  |
| Ogółem |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Koszty | | | |
| Należy określić koszty związane z działalnością w kolejnych latach. | | | |
| Wyszczególnienie | 2017 | 2018 | 2019 |
| Zużycie materiałów i energii |  |  |  |
| Wynagrodzenie |  |  |  |
| Narzuty na wynagrodzenie |  |  |  |
| Usługi obce |  |  |  |
| Podatki i opłaty |  |  |  |
| Amortyzacja |  |  |  |
| Pozostałe koszty |  |  |  |
| Wartość sprzedanych towarów i materiałów |  |  |  |
| RAZEM |  |  |  |
| Uzasadnienie (założenia) dla wymienionych pozycji kosztowych: | | | |
|  | | | |

**3. Prognoza finansowa**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Bilans/prognoza/** | | | |
| Bilans przedstawia zasoby przedsiębiorstwa oraz źródła ich finansowania.  Aktywa muszą równać się pasywom. | | | |
| ***Aktywa*** | 2017 | 2018 | 2019 |
| **AKTYWA TRWAŁE (A do H):** |  |  |  |
| A/ wartości niematerialne i prawne |  |  |  |
| B/ grunty |  |  |  |
| C/ budynki i budowle |  |  |  |
| D/ maszyny i urządzenia |  |  |  |
| E/ środki transportu |  |  |  |
| F/ inwestycje rozpoczęte |  |  |  |
| G/ pozostały majątek trwały |  |  |  |
| H/ długoterminowe rozliczenia międzyokresowe |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **AKTYWA OBROTOWE (i do M):** |  |  |  | |
| I/ zapasy |  |  |  | |
| J/ należności |  |  |  | |
| K/ środki pieniężne |  |  | |  |
| L/ pozostały majątek obrotowy |  |  | |  |
| M/ krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe |  |  | |  |
| **AKTYWA RAZEM** |  |  | |  |
| ***Pasywa*** |  |  | |  |
| **KAPITAŁY WŁASNE (N do P)** |  |  | |  |
| N/ kapitał własny |  |  | |  |
| O/ zyski/straty z lat ubiegłych |  |  | |  |
| P/ wynik finansowy roku obrotowego |  |  | |  |
| **ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA (R do Y)** |  |  | |  |
| R/ Rezerwy na zobowiązania |  |  | |  |
| S/ Kredyty i pożyczki długoterminowe |  |  | |  |
| T/ Pozostałe zobowiązania długoterminowe |  |  | |  |
| U/ Zobowiązania z tytułu dostaw i usług |  |  | |  |
| W/ Pozostałe zobowiązania krótkoterminowe |  |  | |  |
| X/ Kredyty i pożyczki krótkoterminowe |  |  | |  |
| Y/ Rozliczenia międzyokresowe i PPO |  |  | |  |
| **PASYWA RAZEM** |  |  | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rachunek zysków i strat** | | | |
| Na podstawie danych z tabel „prognoza przychodów ze sprzedaży” i „koszty” proszę przedstawić rachunek zysków i strat. | | | |
| **Wyszczególnienie** | 2017 | 2018 | 2019 |
| Przychody ze sprzedaży produktów/usług |  |  |  |
| Przychody ze sprzedaży towarów i materiałów |  |  |  |
| Zużycie materiałów i energii |  |  |  |
| Wynagrodzenie |  |  |  |
| Narzuty na wynagrodzenia |  |  |  |
| Usługi obce |  |  |  |
| Podatki i opłaty |  |  |  |
| Amortyzacja |  |  |  |
| Pozostałe koszty |  |  |  |
| Wartość sprzedanych towarów i materiałów |  |  |  |
| **Zysk operacyjny projektu** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Źródła finansowania**  Proszę poniżej przedstawić źródła finansowania przedsięwzięcia oraz finansowanie działalności w pierwszych 2 latach funkcjonowania. |
|  |

OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

***Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań:***

* 1. Oświadczam, że nie byłem/-am karany/-a za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. nr 88 poz. 553, z późn. zm.) oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

.................................................................

Data i czytelny podpis Uczestnika

* 1. Oświadczam, że nie jestem karana/-y karą dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. Nr 157, poz. 1240, z późń.zm.).

.................................................................

Data i czytelny podpis Uczestnika

* 1. Oświadczam, że nie korzystam i nie będę korzystać z innych bezzwrotnych środków publicznych na rozpoczęcie działalności gospodarczej, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz w ramach Działania 9.3 RPO WL 2014-2020.

.................................................................

Data i czytelny podpis Uczestnika

* 1. Oświadczam, że nie korzystam/ nie skorzystałam/-em z innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych oraz nie ubiegam się o inną pomoc na pokrycie tych samych kosztów kwalifikowalnych na rozpoczęcie działalności gospodarczej.

.................................................................

Data i czytelny podpis Uczestnika

* 1. Oświadczam, że nie jestem w stanie faktycznie rozpocząć prowadzenia działalności gospodarczej bez uzyskania wsparcia ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (zgodnie z zasadą minimalizowania zjawiska creamingu, opisaną w Regulaminie przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości).

.................................................................

Data i czytelny podpis Uczestnika

* 1. Uprzedzona/-y o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym biznesplanie są zgodne z prawdą.

.................................................................

Data i czytelny podpis Uczestnika

* 1. Oświadczam, że w bieżącym roku kalendarzowym oraz dwóch poprzedzających go latach kalendarzowych korzystałem/-am / nie korzystałem/-am\* z pomocy de minimis, której wartość brutto łącznie z pomocą, o którą się ubiegam, nie przekracza równowartości w złotych kwoty 200 000 euro, a w przypadku działalności gospodarczej w sektorze transportu drogowego towarów - równowartości w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.

.................................................................

Data i czytelny podpis Uczestnika

* 1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu monitoringu i ewaluacji Projektu.

.................................................................

Data i czytelny podpis Uczestnika

* 1. Oświadczam, że nie skorzystam równolegle z innych źródeł na pokrycie tych samych wydatków kwalifikowanych ponoszonych w ramach wsparcia pomostowego finansowego, związanych z opłacaniem składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe w myśl z art. 25 a ust. 1 pkt 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 r. (Dz. U. z 2011 r., nr 127, poz. 721 ze zm.) - zakaz podwójnego finansowania tych samych wydatków.

.................................................................

Data i czytelny podpis Uczestnika

10. Oświadczam, iż spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie, jestem osobą bezrobotną.

................................................................

Data i czytelny podpis Uczestnika

\*niepotrzebne skreślić

## Załączniki do biznesplanu

***Do niniejszego Biznesplanu załącza się następujące dokumenty:***

***Obowiązkowe:***

1. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014 r. poz. 1543).
2. Oświadczenie o otrzymaniu/ nieotrzymaniu pomocy de minimis.
3. Kopie zaświadczeń o wysokości otrzymanej pomocy de minimis w roku kalendarzowym, w którym Uczestnik Projektu przystępuje do Projektu oraz w poprzedzających go dwóch latach kalendarzowych, wystawionych przez podmioty udzielające pomocy, potwierdzonych za zgodność z oryginałem (jeśli dotyczy).
4. Potwierdzenie udziału w podstawowych usługach szkoleniowo-doradczych – jeśli dotyczy
5. Wersja cyfrowa biznesplanu.
6. Wniosek o wsparcie pomostowe.

***Dodatkowe:***

Dokumenty potwierdzające posiadaną wiedzę i doświadczenie Uczestnika Projektu.

Dokumenty potwierdzające prawo do lokalu, w którym zarejestrowana/ prowadzona będzie działalność gospodarcza.

Kosztorys robót budowlanych, opis techniczny

Inne dokumenty, o ile wymaga tego specyfika realizacji danego projektu.

**………………………………..….. ………...………………………………**

**miejscowość, data czytelny podpis Uczestnika Projektu**