Załącznik nr 6 do Regulaminu przyznawania wsparcia finansowego oraz wsparcia pomostowego na utworzenie nowych miejsc pracy

**WNIOSEK O UDZIELENIE PODSTAWOWEGO WSPARCIA POMOSTOWEGO**

**projekt: „OWES – „Ja – Ty – My”**

**współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego**

**nr umowy RPLD.09.03.01-10-0004/17-00 z dnia 5 lutego 2018 r.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr Wniosku** |  |
| **Data i miejsce zło**ż**enia wniosku:** |  |

1. **Dane Uczestnika/Uczestników projektu wnioskujących o przyznanie wsparcia[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Imię i nazwisko /***  ***Nazwa podmiotu*** | ***Adres zamieszkania/***  ***adres siedziby*** | ***Telefon, e-mail  do kontaktu*** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

1. **Informacje na temat osób zatrudnionych na nowopowstałych miejscach pracy, na które zostanie przyznane pomostowe wsparcie finansowe:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Nazwisko i imię (w kolejności alfabetycznej)*** | ***Stanowisko, forma zatrudnienia (np. umowa o pracę, spółdzielcza umowa o pracę),***  ***wymiar czasu pracy*** | ***Planowany okres zatrudnienia (od DD-MM-RRRR do DD-MM-RRRR)*** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |

1. **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. poz. 1073 z późn. zm.) wnosimy o przyznanie podstawowego wsparcia pomostowego w formie:**

comiesięcznej pomocy finansowej na osoby, o których mowa w cz. II wniosku, w wysokości[[2]](#footnote-2) …………… PLN x ……… osób = ………………… PLN (słownie: …………………………………………. zł brutto)

Planowana data rozpoczęcia korzystania ze wsparcia pomostowego: ..………………..……………………………..

Planowana data zakończenia korzystania ze wsparcia pomostowego: …………………………………………………

**Uwaga:** Okres podstawowego wsparcia pomostowego może rozpocząć się najwcześniej w dniu, w którym zatrudniona zostanie ostatnia osoba na planowanych do utworzenia miejscach pracy (tj. dzień, w którym na wszystkich planowanych do utworzenia miejscach pracy zatrudnione będą osoby spełniające warunki wskazane w §3 ust. 1 Regulaminu), jednak nie wcześniej niż dzień złożenia wniosku o udzielenie bezzwrotnego wsparcia finansowego i/lub podstawowego wsparcia pomostowego.

W przypadku, gdy data podpisana umowy o przyznanie wsparcia pomostowego jest późniejsza niż data rozpoczęcia okresu podstawowego wsparcia pomostowego, poniesione wydatki zostaną uznane za kwalifikowalne i podlegające refundacji, o ile spełnione będą wszystkie poniższe warunki łącznie:

* 1. podpisana zostanie umowa o przyznanie wsparcia pomostowego,
  2. poniesione wydatki (ich rodzaj i wysokość) będą ujęte we wniosku o udzielenie podstawowego wsparcia pomostowego, który będzie stanowił załącznik do umowy o przyznanie wsparcia pomostowego (a zatem w wersji po ocenie Komisji)

**Wydatkowanie środków, do chwili wyniku oceny Komisji i podpisania umowy o przyznanie wsparcia pomostowego, odbywa się na wyłączną odpowiedzialność Uczestnika Projektu. W przypadku, gdy wniosek o udzielenie podstawowego wsparcia nie otrzyma dofinansowania, uprzednio poniesione wydatki nie będą mogły zostać zrefundowane.**

1. **UZASADNIENIE** **wysokości wnioskowanego wsparcia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj kosztu** | **Uzasadnienie miesięcznej wysokości najważniejszych kosztów**  **związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej** |
| 1 | daniny publicznoprawne, z wyjątkiem grzywien i kar; w tym m.in. składniki wynagrodzeń osób zatrudnionych na nowoutworzonych miejscach pracy (ubezpieczenia społeczne po stronie pracownika i pracodawcy, składka zdrowotna, zaliczka na podatek dochodowy od osób fizycznych) |  |
| 2 | wynagrodzenie netto osób zatrudnionych na nowoutworzonych miejscach pracy |  |
| 3 | opłaty telekomunikacyjne (telefon, Internet itp.) |  |
| 4 | wydatki na media (woda, gaz, elektryczność itp.) |  |
| 5 | dzierżawa, najem rzeczy ruchomych i nieruchomości |  |
| 6 | ubezpieczenia majątkowe i osobiste |  |
| 7 | outsourcing usług bezpośrednio związanych z działalnością gospodarczą (np. obsługę księgową, prowadzenie strony internetowej itp.) |  |
| 8 | inne uzasadnione wydatki (*wymienić jakie*) |  |
| **RAZEM MIESIĘCZNE KOSZTY** | |  |

*Jednocześnie oświadczamy, że wsparcie pomostowe wydatkowane będzie wyłącznie w celu sfinansowania podstawowych kosztów funkcjonowania i rozwoju przedsiębiorstwa społecznego.*

Data i czytelne podpisy Uczestnika/Uczestników projektu (osób fizycznych lub osób upoważnionych do reprezentowania uczestników instytucjonalnych):

*Data ……………………..201……., czytelny podpis ………………………………………………………………………………………..………*

*Data ……………………..201……., czytelny podpis ………………………………………………………………………………………..………*

*Data ……………………..201……., czytelny podpis ………………………………………………………………………………………..………*

*Data ……………………..201……., czytelny podpis ………………………………………………………………………………………..………*

*Data ……………………..201……., czytelny podpis ………………………………………………………………………………………..………*

1. Należy wpisać dane wyłącznie uczestników projektu – przedsiębiorstw społecznych, instytucji lub osób fizycznych zamierzających założyć przedsiębiorstwo społeczne lub przekształcić PES w PS [↑](#footnote-ref-1)
2. Wysokość finansowego wsparcia pomostowego wynosi do 2.000,00 zł na 1 miejsce pracy na miesiąc. [↑](#footnote-ref-2)