Załącznik nr 2 do Regulaminu przyznawania wsparcia finansowego w formie stawki jednostkowej na utworzenie i utrzymanie nowych miejsc pracy oraz wsparcia reintegracyjnego w nowo tworzonych lub istniejących przedsiębiorstwach społecznych

**BIZNESPLAN**

**w**

**Projekcie OWES ”Ja-Ty-My”**

**realizowanym przez Stowarzyszenie Wsparcie Społeczne „Ja-Ty-My”,**

**współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego+ w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, realizowany w ramach Priorytetu FELD.07 „Fundusze europejskie dla zatrudnienia i integracji w Łódzkiem", Działania FELD.07.06 „Ekonomia społeczna"; nr umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy FELD.07.06-IP-0004/23-00 z dnia 15.02.2024 r.**

Data 24.07.2024r.

**CZĘŚĆ A - INFORMACJE OGÓLNE O WNIOSKODAWCY**

|  |
| --- |
| **A-1 DANE PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO** |
| *Proszę podać następujące dane* |
| 1. **Pełna nazwa przedsiębiorstwa społecznego**
 |  |
| 1. **NIP (dotyczy istniejących przedsiębiorstw społecznych lub podmiotów ekonomii społecznej)**
 |  |
| 1. **REGON (dotyczy istniejących przedsiębiorstw społecznych lub podmiotów ekonomii społecznej)**
 |  |
| 1. **Adres siedziby (w przypadku nowego przedsiębiorstwa społecznego – planowany)**
 |  |
| 1. **Osoba do kontaktu**
 |  |
| 1. **Telefon kontaktowy**
 |  |
| 1. **Adres poczty elektronicznej podmiotu (osoby do kontaktu)**
 |  |

**CZĘŚĆ B - CHARAKTERYSTYKA PRZEDSIĘWZIĘCIA**

|  |
| --- |
| **B-1 OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA**  |
| **1. Przedmiot i zakres planowanego przedsięwzięcia***Proszę opisać na czym polega planowane przedsięwzięcie? Proszę opisać zasadność planowanego przedsięwzięcia i utworzenia nowych miejsc pracy (w tym proszę przedstawić uzasadnienie rynkowe w odniesieniu do danych statystycznych)* |
|  |
| **2. Cel przedsięwzięcia***Proszę opisać cele ekonomiczne i społeczne przedsiębiorstwa* |
| **Cele ekonomiczne** |
|  |
| **Cele społeczne** |
|  |
| **3. Wartość społeczna przedsięwzięcia***Proszę opisać w jaki sposób przejawia się wartość społeczna przedsięwzięcia, w tym m.in. odpowiedzialność społeczna przedsiębiorstwa społecznego.* |
| **Wartość społeczna przedsięwzięcia:** |
| **B-2 CHARAKTERYSTYKA DZIAŁALNOŚCI PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO** |
| **1. Data rozpoczęcia działalności ekonomicznej (rzeczywista lub planowana)**  |  |
| **2. Założyciele***Proszę podać informację o założycielach/członkach/udziałowcach przedsiębiorstwa społecznego.* |
|  |
| **3. Kapitał (fundusz) podstawowy***Podać wysokość wkładu własnego założycielskiego lub posiadane już kapitały, fundusze w przypadku istniejącego podmiotu* |  |
| **4. Rodzaj działalności***(handel, produkcja, usługi)* |  |
| **5. Forma organizacyjno-prawna** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Działalność** | **Krótka charakterystyka (przedmiot i zakres)** |
| Prowadzona – Podstawowa: Nr PKD: …. |  |
| Planowana – Podstawowa: Nr PKD: …… |  |
| Prowadzona – Inna: Nr PKD: …….. |  |
| Planowana – Inna: Nr PKD: …….. |  |

**CZĘŚĆ C - PLAN MARKETINGOWY**

|  |
| --- |
| **C-1 OPIS PRODUKTU/USŁUGI I POZYCJA NA RYNKU** |
| *Proszę opisać produkty/usługi, jakie zostaną wprowadzone na rynek w ramach planowanej działalności ekonomicznej przedsiębiorstwa społecznego oraz w jaki sposób różnią się one od już dostępnych na rynku.*  |
| **1. Proszę opisać produkty/usługi oraz określić dla nich zasięg terytorialny gdzie będzie prowadzona sprzedaż. Czy produkty/usługi są przeznaczone na rynek lokalny, regionalny, krajowy lub eksport?** |
|  |
| **2. Na jakim rynku i w jakim segmencie będzie działał podmiot? Jaki jest stan branży, w której chce działać podmiot i jakie są prognozowane tendencje?** |
|  |

|  |
| --- |
| **C-2 RYNEK** |
| *Proszę wypełnić poniższą tabelę podając, gdzie i w jaki sposób będzie prowadzona sprzedaż.* |
| **1. Kim są nabywcy produktów/ usług? Proszę podać potencjalną liczbę klientów w odniesieniu do wybranego rynku, jak również podać szacowaną liczbę rzeczywistych klientów jaką zamierza się pozyskać (w ujęciu rocznym).** |
|  |
| **2. Oczekiwania i potrzeby nabywców odnośnie produktów/usług** |
| ***Grupa klientów*** | ***Oczekiwania i potrzeby*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **3. Czy popyt na produkt/ usługi będzie ulegał sezonowym zmianom?***Proszę uzasadnić brak sezonowych zmian lub przyczyny zmiennego zapotrzebowania na produkty/usługi.* |
|  |
| **4. Jak będą minimalizowane skutki sezonowości? (jeżeli występują sezonowe zmiany popytu)** |
|  |
| **5. Wielowariantowość. Czy istnieje możliwość pozyskania nowych rynków zbytu? Proszę je opisać.***Proszę opisać możliwość rozszerzenia działalności lub zmiany jej profilu w koniecznych przypadkach, elastyczność oferowanych usług oraz możliwość dostosowania ich świadczenia do potrzeb zgłaszanych przez rynek.* |
|  |

|  |
| --- |
| **C-3 KONKURENCJA NA RYNKU** |
| **1. Proszę dokonać oceny ich produktów/usług w skali od 1 (ocena najniższa) do 10 (ocena najwyższa) w porównaniu do własnych produktów/usług.** *Należy wstawić oceny w kolumnach 2, 3, 4 oraz wyliczyć średnią w kolumnie 5. W wierszu poniżej proszę podać możliwie szczegółowe dane o głównych konkurentach (maksymalnie 3) w odniesieniu do kryteriów oceny konkurentów, tj. jakości, ceny i reklamy/promocji.* |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| ***Nazwa*** | ***Jakość*** | ***Cena*** | ***Reklama/promocja*** | ***Średni wynik*** |
| Oferta wnioskodawcy |  |  |  |  |
| Konkurent 1Nazwa: |  |  |  |  |
| Konkurent 1Opis:  |  |
| Konkurent 2Nazwa: |  |  |  |  |
| Konkurent 2Opis: |  |
| Konkurent 3Nazwa: |  |  |  |  |
| Konkurent 3Opis: |  |
| **2. Proszę podać, w jaki sposób produkt różni się od produktów/usług konkurencji. Czy jest to nowy produkt na rynku? Co będzie źródłem przewagi konkurencyjnej?** |
|  |

|  |
| --- |
| **C-4 DYSTRYBUCJA I PROMOCJA** |
| **1. W jaki sposób odbywa się sprzedaż?** *Proszę opisać metody/kanały dotarcia do klientów. Proszę opisać proces sprzedaży.*  |
|  |
| **2. W jaki sposób klienci są oraz będą informowani o produktach/usługach?** *Proszę opisać formę promocji/reklamy. Proszę oszacować koszty działań promocyjnych, a także termin wdrażania i prowadzenia poszczególnych działań promocyjnych.* |
|  |
| **3. Dlaczego wybrano wyżej wymienione formy promocji i informacji?** *Proszę uzasadnić ich wybór w kontekście oferowanych produktów/usług i zdefiniowanych grup klientów.* |
|  |

|  |
| --- |
| **C-5 CENA - proszę wypełnić arkusz 1. Sprzedaż - ceny w części finansowej Biznesplanu (plik excel)** |
| **1. Metodologia wyliczania cen***Podaj sposób lub metodę kalkulacji proponowanego poziomu cen dla każdego produktu/usługi: Proszę podać uzasadnienie odnoszące się do sytuacji rynkowej, jakości, zmian w kosztach, itp.* |
|  |

|  |
| --- |
| **C-6 PROGNOZA SPRZEDAŻY - proszę wypełnić arkusz 2. Sprzedaż - ilość w części finansowej Biznesplanu (plik excel)** |
| **1. Metodologia wyliczenia wysokości sprzedaży***Podaj sposób, w jaki określono prognozowaną sprzedaż dla każdego produktu/usługi, w tym wskazanie, jakie czynniki zostały wzięte pod uwagę.* |
|  |

|  |
| --- |
| **C-7 PRZYCHODY - arkusz 3. Przychody w części finansowej Biznesplanu wylicza automatycznie wartość przychodów ze sprzedaży** |
| **1. Proszę wskazać, czy przedsiębiorstwo będzie dysponowało dodatkowymi przychodami, nie wynikającymi ze sprzedaży produktów/usług - np. dodatkowe przychody nie związane z podstawową działalnością ekonomiczną, np. wsparcie na utrzymanie miejsc pracy, PFRON etc.***Proszę wskazać źródło oraz prognozowaną wysokość przychodów w kolejnych latach.* ***Wskazane kwoty muszą być zbieżne z informacjami zawartymi w arkuszu 5. RZiS [rachunek zysków i strat] w pozycji D. Pozostałe przychody operacyjne, zgodnie z informacją wskazaną w niniejszym arkuszu.***  |
| *Źródło przychodów nie związanych z podstawową działalnością ekonomiczną* | *n* | *n+1* | *n+2* |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| Ogółem |  |  |  |
| **2. Metodologia wyliczenia wysokości przychodów niezwiązanych z podstawową działalnością ekonomiczną**Podaj sposób, w jaki określono prognozowaną wysokość w/w przychodów, w tym wskazanie, jakie czynniki zostały wzięte pod uwagę. |
|  |

|  |
| --- |
| **C-8 KOSZTY - proszę wypełnić arkusz 4. Koszty w części finansowej Biznesplanu (plik excel)** |
| **1. Metodologia wyliczenia wysokości kosztów***Podaj sposób, w jaki określono koszty, w tym wskazanie, jakie czynniki zostały wzięte pod uwagę.* |
|  |

|  |
| --- |
| **C-9 RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT - proszę wypełnić arkusz 5. RZiS w części finansowej Biznesplanu (plik excel)** |
| **1. Wyjaśnienia do rachunku zysków i strat***Podaj dodatkowe informacje/wyjaśnienia, mające wpływ na ocenę prognozy finansowej przedsięwzięcia* |
|  |

|  |
| --- |
| **C-10 ANALIZA SWOT PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA** |
| **UWARUNKOWANIA WEWNĘTRZNE** |
| **Mocne strony** | **Słabe strony** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **UWARUNKOWANIA ZEWNĘTRZNE** |
| **Szanse** | **Zagrożenia** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**CZĘŚĆ D – KAPITAŁ SPOŁECZNY**

|  |
| --- |
| **D-1 PERSONEL WNIOSKODAWCY** |
| *Proszę scharakteryzować istniejący poziom i strukturę zatrudnienia w przedsiębiorstwie – dotyczy podmiotu istniejącego* |
|  |
| **Proszę opisać strukturę przedsiębiorstwa w związku z planowanym przedsięwzięciem (nowotworzone stanowiska pracy):**1. Stanowisko
2. Liczba osób w ramach danego stanowiska
3. Opis stanowiska (tj. zakres obowiązków, wymiar zatrudnienia, czas/miejsce pracy)
4. Imię i nazwisko osoby, która zostanie zatrudniona
5. Czy osoba ta spełnia kryteria, o których mowa w rozdziale 7 pkt 3) Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020 (TAK/NIE)
6. Wiek
7. Wykształcenie
8. Doświadczenie zawodowe
9. W razie potrzeby – inne informacje
 |
| **Nazwa stanowiska 1: …………………………………** |
| **Liczba osób w ramach stanowiska 1:** |
| **Opis stanowiska 1 w odniesieniu do punktów:****3.****4.****5.****6.****7.****8.****9.****Wymiar czasu pracy na danym stanowisku:** **Uzasadnienie dla zaproponowanego wymiaru czasu pracy** *(jeżeli jest poniżej 1/1)* |
| **Nazwa stanowiska 2: …………………………………** |
| **Liczba osób w ramach stanowiska 2:** |
| **Opis stanowiska 1 w odniesieniu do punktów:****3.****4.****5.****6.****7.****8.****9.****Wymiar czasu pracy na danym stanowisku:** **Uzasadnienie dla zaproponowanego wymiaru czasu pracy** *(jeżeli jest poniżej 1/1)* |
| **Nazwa stanowiska N: …………………………………** |
| **Liczba osób w ramach stanowiska N:** |
| **Opis stanowiska 1 w odniesieniu do punktów:****3.****4.****5.****6.****7.****8.****9.****Wymiar czasu pracy na danym stanowisku:** **Uzasadnienie dla zaproponowanego wymiaru czasu pracy** *(jeżeli jest poniżej/1)* |

|  |
| --- |
| **D-2 Kadra kierownicza** |
| *Proszę przedstawić doświadczenie i umiejętności, które posiada kadra kierownicza wnioskodawcy, jeśli nie zostało to wskazane powyżej. Proszę wskazać osobę/-y odpowiedzialną/-e za zarządzanie, finanse, sprzedaż/pozyskiwanie klientów.* |
| Imię i nazwisko, wiek, stanowisko, wykształcenie, **doświadczenie zawodowe** |
|  |

**CZĘŚĆ E – PLAN INWESTYCYJNY**

|  |
| --- |
| **E-1. INFORMACJA O PLANOWANEJ INWESTYCJI** |
| Jeżeli w ramach zgłaszanego projektu konieczny jest **zakup robót i materiałów budowlanych**, to proszę opisać ich zakres. **Czy posiadane jest pozwolenie na budowę? Jeżeli nie proszę określić przewidywany termin otrzymania pozwolenia.** |
|  |
| **E-2. OPIS PLANOWANYCH WYDATKÓW FINANSOWYCH** |
| **Zakres rzeczowy planowanych wydatków.** Należy przedstawić zakres planowanego przedsięwzięcia (np. modernizacja budynków, zakup maszyn i urządzeń, zagospodarowanie terenu, reklama itp.) |
| **Rodzaj wydatku** | **Cena jednostkowa netto zł** | **Ilość i jednostka** | **Wartość (netto zł)** | **Termin poniesienia** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **RAZEM[[1]](#footnote-1):** |  | **--------------------------** |
| **Uzasadnienie źródeł finansowania podatku VAT dotyczącego planowanych wydatków finansowych** |
|  |
| **E-3. UZASADNIENIE PLANOWANYCH WYDATKÓW FINANSOWYCH** |
| **Zakres rzeczowy planowanych wydatków.** Należy przedstawić w kolejności zgodnej z pkt. E-2. |
| **Rodzaj wydatku** | **Uzasadnienie** | **Minimalne parametry techniczne i jakościowe** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **E-4 AKTUALNE ZDOLNOŚCI WYTWÓRCZE** |
| 1. Jakie działania zostały już podjęte w związku z przygotowaniami do prowadzenia działalności ekonomicznej przez przedsiębiorstwo społeczne? Czy Wnioskodawca – na tyle, na ile jest to możliwe – jest już przygotowany do prowadzenia działalności ekonomicznej? Jakie działania przygotowawcze zostaną jeszcze podjęte w najbliższym czasie? |
|  |
| 2. Proszę określić zasoby techniczne, którymi Wnioskodawca dysponuje na potrzeby przedsięwzięcia (maszyny i urządzenia, środki transportu, wartości niematerialne i prawne, etc.), a także formę i okres dysponowania (własność, użyczenie, najem, dzierżawa, leasing). |
| **Rodzaj zasobu technicznego** | **Rok produkcji** | **Szacunkowa wartość [zł]** |
| 2.1  |  |  |
| 2.2  |  |  |
| 2.3  |  |  |
| 2.n |  |  |

|  |
| --- |
| **E-5 PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA**  |
| Którą w poniższych form zabezpieczenia jesteście Państwo w stanie złożyć jako zabezpieczenie prawidłowego wykonania umowy o udzielenie wsparcia finansowego?* + poręczenie,
	+ gwarancja bankowa,
	+ akt notarialny o dobrowolnym poddaniu się egzekucji,
	+ hipoteka umowna na nieruchomości,
	+ umowa cesji praw z polisy ubezpieczeniowej nieruchomości obciążonej hipoteką,
	+ zastaw rejestrowy na rzeczach ruchomych lub zbywalnych prawach majątkowych,
	+ umowa cesji praw z polisy ubezpieczeniowej rzeczy obciążonej zastawem,
	+ inne.

*Proszę krótko uzasadnić swój wybór.* |
|  |

|  |
| --- |
| **KRYTERIA PREMIUJĄCE:** |
| 1 | Wniosek składany przez Kandydata/-ów kobiety/Kandydatów lub Kandydatów planujących zatrudniać kobiety – ze względu na trudniejszą sytuację na rynku pracy. | * TAK
* NIE
 |
| 2 | Wniosek składany przez Kandydata/-ów planujących zatrudniać osoby z poniższych grup: a) osoby długotrwale bezrobotne, b) osoby z niepełnosprawnością, c) absolwentów centrum integracji społecznej oraz absolwentów klubu integracji społecznej,d) osoby uprawnione do specjalnego zasiłku opiekuńczego, e) osoby usamodzielniane,f) osoby z zaburzeniami psychicznymi, g) osoby, która uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą.  | * TAK

(proszę wskazać co najmniej 1 osobę zaliczającą się do co najmniej 1 z tych grup):1. …………* NIE
 |

**Data i podpis Wnioskodawcy/ów:**

Do biznesplanu należy dołączyć plik exel pn. Biznesplan – część finansowa. Biznesplan wraz z częścią finansową należy wysłać również w wersji edytowalnej na adres e-mail: owes@wsparciespoleczne.pl

1. Łączna wartość poniesionych wydatków musi być równa iloczynowi miejsc pracy i stawki jednostkowej (np. 3 miejsca pracy x 35 212,00 zł) [↑](#footnote-ref-1)