



**Wniosek o przyznanie podstawowego/przedłużonego<sup>1</sup> wsparcia pomostowego i/lub wsparcia szkoleniowego**

1	<b>Młodość to atut – nie przeszkoda</b>
2	Nr projektu: POWR.01.02.01-24-0067
3	Priorytet I. Osoby młode na rynku pracy
4	Działanie 1.2. Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy
5	Poddziałanie 1.2.1. Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego

<b>INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ OSOBĘ PRZYJMUJĄCĄ WNIOSEK</b>	
Nr rekrutacyjny	
Data i miejsce złożenia wniosku	
Podpis osoby przyjmującej wniosek	

<b>DANE PRZEDSIĘBIORCY SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK</b>	
IMIĘ I NAZWISKO	
PESEL	
TELEFON	
ADRES E-MAIL	
<b>DANE DOTYCZĄCE PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ</b>	
NAZWA PRZEDSIĘBIORSTWA	
MIEJSCE (ADRES) PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ	
KRÓTKI OPIS PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI	

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić



Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 02 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. z 2015 r., poz. 1073), wnoszę o przyznanie wsparcia pomostowego w formie: (wypełnić poniżej)

1.	2. Zaznaczyć wybór	3.	
1. Comiesięcznej pomocy finansowej na wydatki związane z bieżącą działalnością gospodarczą (kolumny 3 są obowiązkowe do wypełnienia)		Wysokość wnioskowanej miesięcznie kwoty w PLN	Wysokość całkowitej kwoty podstawowego/przedłużonego wsparcia pomostowego PLN (kwota miesięczna x liczba miesięcy wsparcia pomostowego)
		..... PLN	..... PLN
2. Wsparcia szkoleniowego odpowiadającego swojej tematyką zakresowi działalności prowadzonej przez UP			

1. Wnioskowany zakres podstawowego/przedłużonego wsparcia pomostowego:

**Rodzaje wydatków w ramach wnioskowanego wsparcia pomostowego:**

**Harmonogram rzeczowo-finansowy wsparcia pomostowego**

L.p.	Rodzaj wydatków	Uzasadnienie kosztów (w przypadku opłacania składki ZUS w pełnej wysokości należy wpisać powód)	Wartość miesięczna wydatków	Łączna kwota wydatków poniesionych w ciągu 6 miesięcy narastająco
1.				
2.				
3.				
....				
<b>Suma</b>				

1. Cele jakie planuje się zrealizować przy wykorzystaniu wnioskowanych środków finansowych oraz wsparcia szkoleniowego:

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



2. Planowana data rozpoczęcia ..... i zakończenia ..... korzystania z podstawowego/przedłużonego wsparcia pomostowego. Okres wsparcia nie przekracza łącznie ..... miesięcy od dnia zawarcia *Umowy na otrzymanie wsparcia pomostowego*.

Wnioskowany zakres szkoleń:

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

Uzasadnienie konieczności udzielenia wsparcia pomostowego (finansowego i/lub szkoleniowego):

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

3. Analiza bieżącej sytuacji przedsiębiorstwa na rynku obejmująca wykaz przychodów i wydatków<sup>2</sup> w okresie od rozpoczęcia działalności gospodarczej do chwili złożenia *Wniosku o przyznanie podstawowego/przedłużonego wsparcia pomostowego* oraz prognoza sytuacji przedsiębiorstwa na najbliższe 6 miesięcy.

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

---

<sup>2</sup> W przypadku, gdy przedsiębiorca składa *Wniosek o przyznanie wsparcia pomostowego* w terminie zbieżnym lub wraz z *Wnioskiem o przyznanie środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości* analiza przychodów i wydatków nie jest wymagana. Przedsiębiorca dokonuje tylko prognozy sytuacji na najbliższe 6 miesięcy.



## OŚWIADCZENIA

<b>Imię i nazwisko</b>	
<b>Adres zamieszkania</b>	
<b>PESEL</b>	

Ja, niżej podpisana/-y ..... świadoma/-y odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań **oświadczam, że:**

- 1) Nie uzyskałem/-am dotychczas wsparcia pomostowego oraz nie ubiegam się o pomoc na pokrycie tych samych wydatków kwalifikowanych (wsparcia pomostowego) z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON, a także innych programów operacyjnych i źródeł środków publicznych udzielanych na podstawie przepisów odrębnych;
- 2) nie byłem/-am karany/-a za przestępstwo skarbowe, za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 06 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;
- 3) w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających go latach podatkowych:  
 nie otrzymałem/am pomocy *de minimis*  
 otrzymałem pomoc *de minimis* w wysokości.....;
- 4) nie otrzymałem w roku podatkowym w którym przystąpiłem do projektu oraz dwóch poprzedzających go latach podatkowych, pomocy *de minimis* z różnych źródeł i w różnych formach, której wartość brutto łącznie z pomocą o którą się ubiegam przekracza równowartość w złotych kwoty 200 000 euro, a w przypadku wsparcia w działalności w sektorze transportu drogowego – równowartość w złotych kwoty 100 000 euro obliczonych według średniego kursu ogłaszanego przez NBP obowiązującego w dniu udzielenia pomocy
- 5) zapoznałem się i akceptuję treść *Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* oraz przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości.

Załączniki:

1. Oświadczenie o kwalifikowalności podatku VAT
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*;
3. Kopie zaświadczeń potwierdzających wysokość otrzymanej pomocy *de minimis* (jeśli dotyczy).

.....  
(data i czytelny podpis Uczestnika Projektu)