**Wniosek o przyznanie przedłużonego wsparcia pomostowego**

w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 - 2020 **Oś Priorytetowa 6** *RYNEK PRACY* **Działanie 6.3** Samozatrudnienie i przedsiębiorczość **Poddziałanie 6.3.1** Samozatrudnienie i przedsiębiorczość

|  |  |
| --- | --- |
| **Beneficjent** | **TEB Edukacja sp. z o.o. al. Niepodległości 2, 61-874 Poznań** |
| **Tytuł projektu** | **Dotacje na START dla mieszkańców subregionu poznańskiego** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Numer wniosku:** (*wypełnia Beneficjent*) |  |
| **Data wpływu wniosku:** (*wypełnia Beneficjent*) |  |
| **Imię i nazwisko Uczestnika projektu** |  |
| **Numer umowy o przyznanie środków finansowych** |  |

Zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 7) i 8) rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia z dnia 2 lipca 2015 r. *w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach regionalnych programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020* (Dz. U. poz. 1073.)

**wnoszę o:**

przyznanie przedłużonego wsparcia pomostowego w formie comiesięcznej pomocy wypłacanej w okresie od 7 miesiąca do 12 miesiąca prowadzenia działalności, licząc od dnia zawarcia umowy o udzielenie wsparcia finansowego:

|  |  |
| --- | --- |
| **Wnioskowana kwota wsparcia pomostowego** | ……….……………………………………………………………………….zł |
| Kwota słownie: …………………………………………………………… |

**Uwaga**: przy każdym z pól opisowych, podano informacje dotyczącą limitu znaków jaki obowiązuje na udzielenie odpowiedzi w danym polu. Ma to na celu ujmowanie we wniosku jedynie kluczowych informacji z punktu widzenia oceny wniosku o przyznanie rozszerzonego wsparcia pomostowego.

|  |
| --- |
| **UZASADNIENIE** |
| * **stopień realizacji biznesplanu** (przychody, koszty, odchylenia – w podziale na miesiące) – maksymalnie 2500 znaków) |
|  |
| * **problemy z płynnością finansową wynikają z (**maksymalnie 2500 znaków): |
|  |
| * **odzyskanie płynności finansowej będzie zależało od (**maksymalnie 2500 znaków)**:** |
|  |
| * **opis planu rozwoju przedsiębiorstwa na kolejne 6 miesięcy** (proszę krótko uzasadnić punkty od a-e, maksymalnie 3000 znaków)   (a) czy nastąpi wzrostu sprzedaży produktów/usług? W jaki sposób?  (b) czy utworzone zostaną nowych miejsc pracy? Jeśli tak to ile? Jaką zaplanowano formę zatrudnienia i w jakim wymiarze czasowym?  (c) czy zaplanowano wprowadzenie do oferty firmy nowego lub dodatkowego produktu/usługi? Czym charakteryzował się będzie nowy produkt/usługa?  (d) czy nastąpi do udoskonalenie, ulepszenie dotychczasowego produktu/usługi? W jaki sposób?  (e) czy zaplanowano rozszerzenie skali i zasięgu działania firmy? |
|  |

**Do niniejszego Wniosku dołączam obowiązkowo – zgodnie z poniższym wykazem:**

|  |  |
| --- | --- |
| **ZAŁĄCZNIKI:** | |
| 1. Dokument księgowy (sprawozdanie finansowe, podatkowa księga przychodów i rozchodów lub inny dokument równoważny), zawierający uporządkowane przedstawienie sytuacji **finansowej** i **finansowych** wyników działalności podmiotu gospodarczego Uczestnika projektu obejmujący okres od 1 do 6 miesiąca prowadzenia działalności włącznie | □ |

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………..…………………………………… | ………...……………………………………………………………….. |
| miejscowość, data | czytelny podpis |