



Załącznik nr 18 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości w projekcie –  
Wniosek o przyznanie wsparcia pomostowego

**WNIOSEK O PRYZNANIE WSPARCIA POMOSTOWEGO**  
**w projekcie „Szansa na biznes”, nr RPLB.06.03.01-08-0019/18**

realizowanym w ramach  
**REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO LUBUSKIE 2020**  
**Oś Priorytetowa 6. REGIONALNY RYNEK PRACY**  
**Działanie 6.3 Wsparcie dla samozatrudnienia**  
**Poddziałanie 6.3.1 Wsparcie dla samozatrudnienia osób w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy**

DANE BENEFICJENTA	
Nazwa	Łukaszuk Andrzej PROWORD
Adres	ul. Warszawska 14/201, 21-500 Biała Podlaska

INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ OSOBĘ PRZYJMUJĄCĄ WNIOSEK	
Nr ewidencyjny	
Data i miejsce złożenia wniosku	
Podpis osoby przyjmującej wniosek	

DANE WNIOSKODAWCY	
NAZWISKO I IMIĘ	
ADRES ZAMIESZKANIA	
NUMER TELEFONU/ ADRES E-MAIL	
NAZWA PRZEDSIĘBIORSTWA	
MIEJSCE (ADRES) PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ	



## I. FINANSOWE WSPARCIE POMOSTOWE

Zgodnie z zapisami Rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszy Społecznych na lata 2014-2020 (Dz. U. 2015 Poz. 1073), wnoszę o przyznanie finansowego wsparcia pomostowego na sfinansowanie wydatków związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej.

**Wnioskowana łączna kwota finansowego wsparcia pomostowego: ..... PLN**

słownie: .....

**Wnioskowana miesięczna kwota finansowego wsparcia pomostowego: ..... PLN**

słownie: .....

**Liczba miesięcy wsparcia: .....**

**Okres korzystania ze wsparcia: od ..... do .....,**

### Uzasadnienie wniosku

Proszę o przyznanie wsparcia pomostowego. Wsparcie pomostowe przeznaczę na bieżące wydatki związane z prowadzeniem działalności gospodarczej, tj.:

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

W okresie pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej deklaruję utworzenie dodatkowego miejsca pracy<sup>1</sup>:  tak  nie

Opis prowadzonej działalności gospodarczej został zawarty w Biznesplanie.

Analiza bieżącej sytuacji przedsiębiorstwa na rynku obejmująca wykaz przychodów i wydatków w okresie od rozpoczęcia działalności gospodarczej do chwili złożenia wniosku: nie dotyczy.

Prognoza sytuacji na najbliższe 12 miesięcy została zawarta w biznesplanie.

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

**Dokumenty załączone do Wniosku o przyznanie środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości stanowią jednocześnie załączniki do Wniosku o przyznanie wsparcia pomostowego.**

.....  
*miejscowość i data*

.....  
*czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu*

<sup>1</sup> Utworzenie dodatkowego miejsca pracy oznacza zatrudnienie pracowników na podstawie umowy o pracę (w rozumieniu Kodeksu pracy) w okresie do 12 miesięcy od dnia uzyskania przez Uczestnika Projektu wsparcia finansowego z EFS.



## FINANSOWE WSPARCIE POMOSTOWE

1. Wsparcie pomostowe wypłacane będzie w comiesięcznych transzach. Warunkiem wypłaty pierwszej raty wsparcia pomostowego jest podpisanie *Umowy o udzieleniu wsparcia finansowego na rozwój przedsiębiorczości* oraz wniesienie przez UP wybranej formy zabezpieczenia. Warunkiem wypłaty kolejnych rat wsparcia pomostowego jest udokumentowanie przez UP opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne.
2. Środki te mają na celu ułatwić początkującemu Przedsiębiorcy pokrycie niezbędnych wydatków związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej. Są to m.in.:
  - a. zapłaty danin publicznoprawnych (w tym przede wszystkim składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne właściciela – dla osób ubezpieczających się w ZUS, składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne pracowników), z wyjątkiem kar i grzywien,
  - b. koszty czynszu lub wynajmu pomieszczeń bezpośrednio związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą,
  - c. koszty eksploatacji pomieszczeń (w tym m.in. opłaty za energię elektryczną, ciepłą, gaz i wodę/ścieki, koszty wywozu nieczystości stałych, podatek od nieruchomości od zajmowanej powierzchni budynku na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej),
  - d. koszty usług obcych np. telekomunikacyjnych, kurierskich, księgowych, prawnych,
  - e. koszty zakupu materiałów biurowych,
  - f. koszty zakupu materiałów eksploatacyjnych,
  - g. koszty zakupów materiałów niezbędnych do wytworzenia produktu lub usługi,
  - h. koszty związane z ubezpieczeniem osób i/lub mienia związane bezpośrednio z prowadzoną działalnością gospodarczą,
  - i. opłaty i przelewy bankowe,
  - j. koszty utrzymania samochodów firmowych (w tym koszty paliwa, ubezpieczeń, eksploatacyjne),
  - k. koszty działań informacyjno – promocyjno – marketingowych.
3. Środki przekazane w postaci wsparcia pomostowego nie mogą być przeznaczone na:
  - a. sfinansowanie wydatków, w stosunku do których wcześniej została udzielona pomoc publiczna lub które wcześniej były objęte wsparciem ze środków Wspólnoty Europejskiej (zakaz podwójnego finansowania tych samych wydatków),
  - b. zapłatę grzywien i kar wynikających z naruszenia przez UP przepisów obowiązującego prawa,
  - c. zapłatę kar umownych wynikających z naruszenia przez UP umów zawartych w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.

Potwierdzam zapoznanie się z dokumentem:

.....  
*miejsowość i data*

.....  
*czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu*



**Świadoma/-y odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że:**

**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 zawłaszczam ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz w ramach Działania 8.3 RPO WD 2014-2020, a także innych programów operacyjnych i źródeł środków publicznych udzielanych na podstawie przepisów odrębnych**

.....  
*data i czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu*

**Ponadto oświadczam, że:**

- 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;
- w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających go latach podatkowych:
  - nie otrzymałem/am pomocy *de minimis*
  - otrzymałem pomoc *de minimis* w wysokości.....;
- nie posiadam zaległości w zapłacie podatków, składek ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego, ani jest wobec mnie prowadzona egzekucja,
- nie jestem rolnikiem lub domownikiem w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników,
- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
- zapoznałem/am się z treścią *Regulaminu przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości*,
- nie stanowią personelu projektu, nie jestem wykonawcą oraz nie stanowią personelu wykonawcy,
- zostałem/am poinformowany/a, że projekt pt. „Szansa na biznes” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020, Osi Priorytetowej 6. Regionalny rynek pracy, Działanie 6.3 *Wsparcie dla samozatrudnienia*, Poddziałania 6.3.1 *Wsparcie dla samozatrudnienia osób w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy*,
- podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą.

.....  
*data i czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu*