Załącznik nr 10 do Regulaminu świadczenia usług Rzeszowskiego Ośrodka Wsparcia Ekonomii Społecznej   
w subregionie I.

**WNIOSEK O PRZYZNANIE JEDNORAZOWEJ DOTACJI**

**ORAZ**

**PRZYZNANIE WSPARCIA POMOSTOWEGO**

Projekt „ROWES – kompleksowe wsparcie sektora ekonomii społecznej w subregionie I”

współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego,

realizowany przez Rzeszowską Agencję Rozwoju Regionalnego S.A.,

na podstawie Umowy nr RPPK.08.05.00-18-0002/16-00 z dnia 28.02.2017 r.   
zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie w ramach   
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020,  
Oś Priorytetowa VIII Integracja Społeczna,   
Działanie 8.5 Wspieranie rozwoju sektora ekonomii społecznej w regionie.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr wniosku** |  |
| **Data i miejsce złożenia wniosku** |  |
| **Dane Grupy inicjatywnej/Podmiotu ekonomii społecznej/Przedsiębiorstwa społecznego**  *Nazwa, adres, nr telefonu, email* |  |
| **Osoby uprawnione do reprezentowania podmiotu**  *Imię, nazwisko* |  |

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.2015.1073) **wnoszę o udzielenie bezzwrotnego wsparcia finansowego na[[1]](#footnote-1)\*:**

☐ utworzenie nowych miejsc pracy w nowym Przedsiębiorstwie społecznym,

☐ utworzenie nowych miejsc pracy w istniejącym Przedsiębiorstwie społecznym,

☐ utworzenie nowych miejsc pracy w Podmiocie Ekonomii Społecznej przekształcanym w Przedsiębiorstwo społeczne,

**Wsparcie, o którym mowa powyżej ma na celu sfinansowanie utworzenia nowych trwałych i stabilnych miejsc pracy dla osób:**

* o których mowa w 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,
* spełniających kryteria określone w Regulaminie projektu „ROWES – kompleksowe wsparcie sektora ekonomii społecznej w subregionie I”.

**W przypadku otrzymania dotacji zobowiązuję się do utworzenia nowych miejsc pracy dla osób wskazanych w biznesplanie stanowiącym załącznik do niniejszego wniosku.**

**Całkowite wydatki związane z utworzeniem nowych miejsc pracy wynoszą:**

* brutto ........................ PLN (słownie: ..........................................................)
* netto ........................ PLN (słownie: ...........................................................)

|  |
| --- |
| 1. **Informacje na temat osób, które zostaną zatrudnione w**[[2]](#footnote-2)\***:**   ☐ nowym Przedsiębiorstwie społecznym,  ☐ w istniejącym Przedsiębiorstwie społecznym,  ☐ Podmiocie Ekonomii Społecznej przekształcanym w Przedsiębiorstwo społeczne,  **na które zostanie przyznane wsparcie finansowe:** |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | *L.p.* | *Nazwisko i imię* | *Miejsce zamieszkania – miejscowość, powiat* | *Wnioskowana*  *kwota dotacji* | *Stanowisko, forma zatrudnienia (np. umowa o pracę, spółdzielcza umowa o pracę), wymiar czasu pracy* | *Planowany dzień zatrudnienia (rozpoczęcia pracy)* | | 1. |  |  |  |  |  | | 2. |  |  |  |  |  | | 3. |  |  |  |  |  | | 4. |  |  |  |  |  | | 5. |  |  |  |  |  | | *RAZEM:* | | |  |  | | |

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.2015.1073) **wnoszę o:**

|  |
| --- |
| 1. **Przyznanie podstawowego wsparcia pomostowego w formie comiesięcznego wsparcia finansowego na osoby, o których mowa w cz. I wniosku, w wysokości** |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | L.p. | Liczba osób | Wnioskowana kwota wsparcia | RAZEM wsparcie miesięczne | | 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | L.p. | Liczba osób | Wnioskowana kwota wsparcia | Liczba miesięcy pobierania wsparcia | RAZEM | | 1. |  |  |  |  |   Planowana data rozpoczęcia korzystania ze wsparcia: ............................................  Planowana data zakończenia korzystania ze wsparcia: ........................................... |

|  |
| --- |
| 1. **Przyznanie przedłużonego wsparcia pomostowego w formie comiesięcznego wsparcia finansowego na osoby, o których mowa w cz. I wniosku, w wysokości** |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | L.p. | Liczba osób | Wnioskowana kwota wsparcia | RAZEM wsparcie miesięczne | | 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | L.p. | Liczba osób | Wnioskowana kwota wsparcia | Liczba miesięcy pobierania wsparcia | RAZEM | | 1. |  |  |  |  |   Planowana data rozpoczęcia korzystania ze wsparcia: ............................................  Planowana data zakończenia korzystania ze wsparcia: ........................................... |

Jednocześnie oświadczam, że wsparcie pomostowe wydatkowane będzie wyłącznie w celu sfinansowania podstawowych kosztów funkcjonowania i rozwoju w początkowym okresie działania Przedsiębiorstwa społecznego.

Podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Podmiotu ekonomii społecznej/Przedsiębiorstwa społecznego (zgodnie ze statutem) lub wszystkich osób fizycznych/prawnych tworzących Grupę inicjatywną:

1. ....................................................................................................................................
2. ....................................................................................................................................
3. ....................................................................................................................................
4. ....................................................................................................................................
5. ....................................................................................................................................

........................................................,.................................

*miejscowość data*

Do niniejszego wniosku załączam następujące dokumenty:

**Osoby fizyczne planujące utworzyć Przedsiębiorstwo społeczne:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Biznesplan nowotworzonego Przedsiębiorstwa społecznego | **Załącznik nr 12** | ☐ |
| Oświadczenie osoby (członka Grupy inicjatywnej), która zostanie zatrudniona na nowo utworzonym stanowisku pracy w ramach dotacji | **Załącznik nr 14** | ☐ |
| Oświadczenie osoby fizycznej (członka/założyciela/wspólnika), zakładającej PS | **Załącznik nr 15** | ☐ |
| Poświadczone za zgodność z oryginałem kserokopie zaświadczeń o ukończeniu szkolenia przygotowującego do założenia i prowadzenia Przedsiębiorstwa społecznego | **-** | ☐ |
| Oświadczenie o otrzymaniu/nieotrzymaniu pomocy *de minimis* | **Załącznik nr 7** | ☐ |

**Osoby prawne planujące utworzyć Przedsiębiorstwo społeczne:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Biznesplan nowotworzonego Przedsiębiorstwa społecznego | **Załącznik nr 12** | ☐ |
| Oświadczenie osoby, która zostanie zatrudniona na nowo utworzonym stanowisku pracy w ramach dotacji | **Załącznik nr 14** | ☐ |
| Oświadczenie osoby prawnej zakładającej PS | **Załącznik nr 16** | ☐ |
| Poświadczone za zgodność z oryginałem kserokopie zaświadczeń o ukończeniu szkolenia przygotowującego do założenia i prowadzenia Przedsiębiorstwa społecznego | **-** | ☐ |
| Oświadczenie o otrzymaniu/nieotrzymaniu pomocy *de minimis* | **Załącznik nr 7** | ☐ |

**Podmiot ekonomii społecznej przekształcający się w Przedsiębiorstwo społeczne:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Biznesplan nowotworzonego Przedsiębiorstwa społecznego | **Załącznik nr 12** | ☐ |
| Oświadczenie osoby, która zostanie zatrudniona na nowo utworzonym stanowisku pracy | **Załącznik nr 14** | ☐ |
| Poświadczone za zgodność z oryginałem kserokopie zaświadczeń o ukończeniu szkolenia przygotowującego do założenia i prowadzenia Przedsiębiorstwa społecznego | **-** | ☐ |
| Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r., Dz.U nr 53 z 2010r. poz.311 ze zmianami) | **Załącznik nr 8** | ☐ |
| Oświadczenie o otrzymaniu/nieotrzymaniu pomocy de minimis | **Załącznik nr 7** | ☐ |
| Zatwierdzone sprawozdanie finansowe za ostatni zamknięty rok obrotowy (jeśli dotyczy) | **-** | ☐ |
| Oświadczenie Podmiotu ekonomii społecznej przekształconego w Przedsiębiorstwo społeczne | **Załącznik nr 17** | ☐ |

**Istniejące Przedsiębiorstwo społeczne planujące utworzyć nowe miejsce pracy/nowo tworzone Przedsiębiorstwo społeczne w ramach projektu ROWES:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Biznesplan istniejącego Przedsiębiorstwa społecznego | **Załącznik nr 11** | ☐ |
| Oświadczenie osoby, która zostanie zatrudniona na nowo utworzonym stanowisku pracy | **Załącznik nr 14** | ☐ |
| Oświadczenie Przedsiębiorstwa społecznego tworzącego nowe miejsca pracy | **Załącznik nr 18** | ☐ |
| Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r., Dz.U nr 53 z 2010r. poz. 311 ze zmianami) | **Załącznik nr 8** | ☐ |
| Oświadczenie o otrzymaniu/nieotrzymaniu pomocy de minimis | **Załącznik nr 7** | ☐ |
| Zatwierdzone sprawozdanie finansowe za ostatni zamknięty rok obrotowy (jeśli dotyczy) | **-** | ☐ |
| Oświadczenie *(dotyczące podatku VAT)* | **Załącznik nr 28** | ☐ |

1. \*zaznaczyć właściwe [↑](#footnote-ref-1)
2. \* zaznaczyć właściwe [↑](#footnote-ref-2)