

OPIS DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

w ramach

Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego

na lata 2014 - 2020

Oś Priorytetowa 6

RYNEK PRACY

Działanie 6.5

Doskonalenie kompetencji osób pracujących i wsparcie procesów adaptacyjnych

Niniejszy opis powinien być wypełniony pismem drukowanym bądź elektronicznie, w języku polskim we wszystkich wymaganych polach. Nie należy usuwać jakichkolwiek treści.

I. DANE PERSONALNE KANDYDATA:

Imię/Imiona:	
Nazwisko:	
PESEL:	

II. OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI

1. OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Proszę opisać przedmiot planowanej działalności, główne kategorie oferowanych usług/produktów oraz podać obszar na jakim firma będzie działać (lokalizacja siedziby), jeżeli to możliwe to podać PKD.



2. CHARAKTERYSTYKA KLIENTÓW

Proszę scharakteryzować osoby (instytucje, przedsiębiorstwa) do których kierowana będzie oferta firmy.
Proszę uzasadnić dlaczego wybrano taką grupę docelową?

3. CHARAKTERYSTYKA KONKURENCJI

Proszę podać z jakich innych ofert mogą skorzystać klienci. Czym będzie się różnić oferta wnioskodawcy na tle konkurencji?
Czy w miejscu planowanej działalności gospodarczej (tj. na obszarze działalności firmy) istnieje firma o identycznym/podobnym profilu działalności?



4. STOPIEŃ PRZYGOTOWANIA INWESTYCJI DO REALIZACJI

Co jest niezbędne by planowane przedsiębiorstwo mogło sprawnie funkcjonować (odpowiedni lokal, sprzęt, pracownicy, uprawnienia, koncesje, wymogi prawne itp.)? Czy wnioskodawca podjął jakieś kroki by spełnić te warunki?

5. ZAKRES PLANOWANEJ INWESTYCJI

Jakie zakupy wnioskodawca planuje sfinansować w ramach dotacji? Proszę podać szacowane koszty poszczególnych elementów inwestycji oraz krótko je scharakteryzować. Czy wnioskodawca planuje wnieść wkład własny w planowaną działalność? Jeśli tak, to proszę wskazać w jakiej formie będzie on wniesiony (gotówka, środki trwałe, wyposażenie itp.) i jaka będzie jego wartość?

6. POSIADANE WYKSZTAŁCENIE, DOŚWIADCZENIE

Proszę opisać posiadane wykształcenie, doświadczenie zawodowe, zasoby, kwalifikacje oraz umiejętności niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej.

III. OŚWIADCZENIA:

1. Oświadczam, że nie korzystam równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków przyznawanych w ramach PROW 2014-2020, PO WER 2014-2020 I WRPO 2014+, przeznaczonych na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej. Otrzymane dofinansowanie nie stanowi wkładu własnego w innych projektach;

.....
data i czytelny podpis

2. Oświadczam, że nie prowadzę działalności rolniczej innej niż wskazana w art. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016r., poz. 645);

.....
data i czytelny podpis

3. Oświadczam, że w przypadku rozpoczęcia przez mnie działalności gospodarczej będzie ona zarejestrowana na terenie województwa wielkopolskiego;

.....
data i czytelny podpis

4. Oświadczam, że w przypadku pozytywnej rekomendacji do udzielenia wsparcia na rozpoczęcie działalności gospodarczej zobowiązuję się do prowadzenia założonej w ramach

projektu działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia faktycznego rozpoczęcia działalności gospodarczej (zgodnie z aktualnym wpisem do CEIDG lub KRS);

.....
data i czytelny podpis

5. Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat nie otrzymałem/-am dotacji ze środków publicznych na rozpoczęcie działalności gospodarczej;

.....
data i czytelny podpis

6. Oświadczam, że (proszę zaznaczyć właściwe):

- ☐ w ciągu bieżącego roku budżetowego oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych, nie otrzymałem/am pomocy *de minimis* lub
- ☐ w ciągu bieżącego roku budżetowego oraz poprzedzających go lat budżetowych, otrzymałem/am pomoc *de minimis* w wysokości¹

.....
data i czytelny podpis

7. Oświadczam, że po rozpoczęciu działalności gospodarczej zamierzam/nie zamierzam zarejestrować się jako płatnik podatku VAT.

.....
data i czytelny podpis

¹ Należy dołączyć zaświadczenia o otrzymanej pomocy *de minimis*