

Załącznik nr 4

**WNIOSEK O PRYZNANIE WSPARCIA FINANSOWEGO
NA ZAŁOŻENIE WŁASNEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ****Rozwiń SKRZYDŁA!
FEMP.06.06-IP.02-0046/23**

w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027, Priorytetu 6. Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.6 Rozwój kompetencji kadr i adaptacja do zmian z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Nr Wniosku: _____

Data złożenia Wniosku _____
(wypełnia Beneficjent)

Dane Uczestnika Projektu (potencjalnego Przedsiębiorcy):

Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu/lokalu)	
Telefon	
E-mail	

Informacje na temat planowanej działalności gospodarczej:

Pełna nazwa planowanej działalności gospodarczej	
Adres siedziby planowanej działalności gospodarczej	
Numer telefonu	
E-mail	
Deklarowane miejsce prowadzenia działalności gospodarczej	
Wnioskodawca zamierza/nie zamierza zarejestrować się jako płatnik podatku VAT*.	

* Niepotrzebne skreślić

Zgodnie z zapisami Rozporządzenia Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów finansowanych z EFS +na lata 2021-2027, wnoszę o przyznanie wsparcia finansowego na rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej wg poniższych informacji:

Planowana data rozpoczęcia działalności gospodarczej:
Całkowity koszt przedsięwzięcia (rozpoczęcia i prowadzenia działalności gospodarczej) określony w biznes planie:PLN
Wnioskowana kwota dofinansowania wynosi: co stanowi _____%PLN
całkowitych wydatków na realizację przedsięwzięcia.	
Wkład własny (jeśli dotyczy) co stanowi _____% całkowitej kwoty wydatków ponoszonych na otwarcie działalności gospodarczej.PLN

Jednocześnie oświadczam, że nie korzystam i nie będę korzystać z innych środków publicznych, wsparcia o analogicznym celu/charakterze w projekcie współfinansowanym ze środków Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji, Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków oferowanych w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) (w szczególności w ramach Działania 6.1, 6.2, 6.4, FEM 2021-2027), Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (EFRR) oraz Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2021-2027 na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej.

Data i podpis Uczestnika projektu (potencjalnego Przedsiębiorcy)

Pouczenie: uczestnik ponosi odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Załączniki:

1. Biznes plan
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis
3. Oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy de minimis w bieżącym roku kalendarzowym oraz w 2 latach poprzedzających