Załącznik nr 3 Wzór wniosku o przyznanie wsparcia pomostowego na powiat tczewski, starogardzki i malborski

**Wniosek o przyznanie wsparcia pomostowego  
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020  
OŚ PRIORYTETOWA 5 Zatrudnienie, Działanie 5.7 Nowe mikroprzedsiębiorstwa**

1. **Wypełnia Realizator Projektu:**

|  |
| --- |
| **Projekt: „WSPARCIE NA STARCIE- ZOSTAŃ PRZEDSIĘBIORCĄ”**  **współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego**  **Nr Umowy z Instytucją Zarządzającą RPO WP o dofinansowanie projektu:**  **RPPM.05.07.00-22-0019/19**  **Nr Wniosku: …………………………………………………………………………………………………………………………………**  **Data i miejsce złożenia wniosku: ………………………………………………………………….………………………………….** |

**B. Wypełnia Uczestnik Projektu:**

**Dane Uczestnika projektu** (imię i nazwisko, adres, nr telefonu, fax):

**………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………**

**Dane Beneficjenta** (nazwa, adres, nr telefonu, fax)**:**

**KOLORY ŻYCIA**

**Pl. Św. Grzegorza 5**

**83-110 Tczew**

**Tel. 790 250 581**

Zgodnie z rozporządzeniem Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L nr 352 z 24.12.2013 r.) oraz 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. poz. 1073), **wnoszę o przyznanie wsparcia pomostowego w formie:**

1. Comiesięcznej pomocy w wysokości[[1]](#footnote-1)…………………………………………………..……………….…..PLN (maksymalnie 2 600,00 PLN),

(słownie złotych: …………………………………………………………………………………………………………………………),

wypłacanej przez okres …………………….….. miesięcy

(maksymalnie 12 miesięcy),

w okresie od dnia …………………………………….. do dnia …………………………………….

Okres określony powyżej, nie przekracza łącznie okresu 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej.

**UZASADNIENIE:**

…..……………………………………………………………………………………….………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Do niniejszego wniosku załącza się następujące dokumenty[[2]](#footnote-2):

1. Biznesplan,
2. Kopię nadania numeru REGON Uczestnikowi projektu,
3. Kopię aktualnego dokumentu poświadczającego zgłoszenie w ZUS,
4. Wpis do CEIDG/KRS,
5. Oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy de minimis,

**lub**

1. Oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy de minimis,
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis,
3. Oświadczenie o nie korzystaniu równolegle z innych środków publicznych.

*………………………………………………………………………………*

*(podpis Uczestnika Projektu*

*lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania)*

1. Wysokość wsparcia pomostowego nie może być wyższa niż równowartość minimalnego wynagrodzenia za pracę, o którym mowa w przepisach o minimalnym wynagrodzeniu za pracę obowiązującego na dzień zawarcia umowy o udzielenie wsparcia pomostowego. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku gdy załączniki były przedkładane przy wnioskowaniu o udzielenie wsparcia finansowego na rozpoczęcie działalności gospodarczej przedmiotowe załączniki należy złożyć jedynie w sytuacji gdy ich treść uległa zmianie (nie dotyczy formularza informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis). [↑](#footnote-ref-2)