*Załącznik nr 12 do Regulaminu przyznawania dotacji na założenie działalności gospodarczej w projekcie*

WNIOSEK O PRZYZNANIE WSPARCIA POMOSTOWEGO

Siła kompetencji

**RPMP.08.04.02-12-0221/18**

w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

***Nr Wniosku*:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Data złożenia Wniosku*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(wypełnia Beneficjent)*

***Dane Uczestnika projektu:***

­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Imię i nazwisko Uczestnika projektu)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Adres zamieszkania: miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu / lokalu)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Telefon, e-mail))

**Dane firmy:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Pełna nazwa firmy)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Adres zakładanej działalności)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Telefon/ Fax)

Zgodnie z zapisami Rozporządzenia Ministra Rozwoju Regionalnego z dnia 19 marca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis w ramach regionalnych programów operacyjnych na lata 2014-2020 (Dz. U. z 2015 r. poz. 488), **wnoszę o przyznanie wsparcia pomostowego** obejmującego:

🞏 **pomoc kapitałową w trakcie prowadzenia działalności gospodarczej** na łączną kwotę w wysokości \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (słownie:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) w formie comiesięcznej pomocy finansowej w wysokości \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLN (słownie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) wypłacane w okresie 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy o udzielenie wsparcia pomostowego *(dotyczy jedynie przedsiębiorstw społecznych)*

🞏 **indywidualne wsparcie doradcze** w zakresie efektywnego wykorzystania dotacji oraz prowadzenia spraw firmy w okresie do 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy o udzielenie wsparcia pomostowego, w ilości 12 godzin.

**Uzasadnienie**

(należy uzasadnić potrzebę otrzymania wsparcia pomostowego oraz wskazać w jaki sposób wsparcie pomoże w prowadzeniu działalności gospodarczej; nie należy specyfikować wydatków, na które zostanie poniesione wsparcie pomostowe):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Data i podpis Uczestnika projektu (potencjalnego Przedsiębiorcy)*

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