**Wniosek o przyznanie dotacji**

**w ramach projektu Lokalny Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej – subregion żyrardowski**

|  |  |
| --- | --- |
| Numer Wniosku |  |
| Data złożenia Wniosku |  |

1. INFORMACJA O WNIOSKODAWCY

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Podmiotu [[1]](#footnote-1)/ Imię i Nazwisko** |  |
| **Adres siedziby /zameldowania**  |   *(ulica, nr domu, nr mieszkania)* |  *(miasto, kod)* |
| **Numery telefonów**  |  |  |
| **Adres e-mail**  |  |
| **Numer właściwego rejestru/dokumentu potwierdzającego tożsamość**  | *Nr rejestru lub**seria i numer dowodu osobistego/ paszportu*  |  *(nazwa rejestru lub**organ wydający, data wydania)* |
| **NIP**  |  |
| **REGON[[2]](#footnote-2)** |  |
| **PESEL[[3]](#footnote-3)** |  |
| **Data i miejsce urodzenia[[4]](#footnote-4)** |  |
| **Stan cywilny [[5]](#footnote-5)** |  |

1. INFORMACJA O PLANOWANYM PRZEDSIĘWZIĘCIU

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa przedsiębiorstwa społecznego** |  Przedsięwzięcie:  |
| **Wnioskowana kwota dofinansowania** ***(dla jednej osoby)*** | pełna: lubpomniejszona o współczynnik 1,23: ---- |  *(wnioskowana kwota pełna słownie)*lub ------*(wnioskowana kwota pomniejszona o współczynnik 1,23 słownie)* |
| **Wnioskowana kwota dofinansowania** ***(łącznie)*** | pełna: lubpomniejszona o współczynnik 1,23: ----- |  *(wnioskowana kwota pełna słownie)*lub ----- *(wnioskowana kwota pomniejszona o współczynnik 1,23 słownie)* |
| **Uczestnicy Projektu OWES dla których powstaną miejsca pracy**  | 1. 2. 3.  |
| **Okres w którym przyznane środki zostaną wydane** |  |

ZAŁĄCZNIKI

* 1. Biznesplan
	2. Potwierdzenie uczestnictwa w komponencie szkoleniowo-doradczym w ramach projektu (jeśli dotyczy) - kserokopia zaświadczenia o ukończeniu szkolenia.
	3. Kopia odpisu z KRS lub potwierdzenie złożenia dokumentów rejestracyjnych przedsiębiorstwa społecznego w KRS (jeśli dotyczy).
	4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis; Zaświadczenia / Oświadczenie o pomocy *de minimis*, udzielonej Wnioskodawcy w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy oraz dwa poprzedzające go lata podatkowe wraz z ich tabelarycznym zestawieniem (osoby prawne, jeśli dotyczy).
	5. Zaświadczenie lub oświadczenie o posiadaniu statusu ustawowo uprawniającego do uzyskania miejsca pracy w przedsiębiorstwie społecznym, według zapisów Regulaminu udzielania dotacji i wsparcia pomostowego przez OWES w projektach współfinansowanych w ramach EFS.
	6. Oświadczenie o statusie podatnika VAT

Informacje zawarte w niniejszym formularzu odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe, jestem pouczony i świadomy odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń.

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z kryteriami oceny Wniosków o przyznanie wsparcia finansowego w ramach Projektu Lokalny Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej, będącymi częścią Regulaminu udzielania dotacji i wsparcia pomostowego przez OWES w projektach współfinansowanych w ramach EFS.

Miejscowość, data, Czytelny podpis

1. Nazwa podmiotu: tworzonego przedsiębiorstwa społecznego ubiegającego się o promesę lub nowo powstałego/ rozwijanego przedsiębiorstwa społecznego [↑](#footnote-ref-1)
2. Jeśli dotyczy [↑](#footnote-ref-2)
3. Jeśli dotyczy [↑](#footnote-ref-3)
4. Jeśli dotyczy [↑](#footnote-ref-4)
5. Jeśli dotyczy [↑](#footnote-ref-5)