Załącznik 8 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie

własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego

w projekcie „Starter dla młodych” WND-POWR.01.02.01-20-0005/20

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Numer wniosku**  /wypełnia przyjmujący wniosek/: |  | **Data wpływu**  /wypełnia przyjmujący wniosek/: |  |

**Wniosek o udzielenie finansowego wsparcia pomostowego w ramach projektu „Starter dla młodych”.**

Projekt „Starter dla młodych” nr. – WND POWR.01.02.01-20-0005/20, współfinansowany ze środków

Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko i imię**  **Uczestnika projektu** |  | **Indywidualny numer identyfikacyjny (tożsamy z numerem formularza rekrutacyjnego)** |  |

Wnioskuję o przyznanie wsparcia pomostowego finansowego na pokrycie bieżących wydatków ponoszonych w firmie w kwocie **maksymalnie 2600,00 zł netto** (bez podatku VAT) miesięcznie przez okres do 6 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodaeczej.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa wnioskowanego wydatku[[1]](#footnote-1)** | | 1 miesiąc  wsparcia  (kwota netto) | 2 miesiąc wsparcia  (kwota netto) | 3 miesiąc wsparcia  (kwota netto) | 4 miesiąc  wsparcia  (kwota netto) | 5 miesiąc wsparcia  (kwota netto) | 6 miesiąc wsparcia  (kwota netto) |
|  | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Uzasadnienie** |
| 1. Uzasadnij zasadność przyznania wsparcia  2. Wykaż związek wydatków planowanych do poniesienia ze wsparcia pomostowego w stosunku do prowadzonej działalności  gospodarczej  3. Określ, czy wydatki planowane do poniesienia ze wsparcia pomostowego nie są tożsame z wydatkami w ramach jednorazowego  wsparcia finansowego na rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej |
|  |

**Załączniki:**

- oświadczenie osoby z niepełnosprawnością (załącznik 11)- jeśli dotyczy

**Oświadczam** iż, moja sytuacja zadeklarowana przy składaniu Biznesplanów odnośnie pomocy de minimis nie uległa zmianie.

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

(data) podpis Uczestnika/czki projektu

1. (np. ZUS, wydatki bieżące (należy wymienić jakie)- sprawdź z § 9 Regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego [↑](#footnote-ref-1)