

Załącznik nr 11 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości

WNIOSEK O PRYZNANIE PODSTAWOWEGO/PRZEDŁUŻONEGO¹ WSPARCIA POMOSTOWEGO

Projekt „Moja firma-moja niezależność II”

w ramach

Poddziałania 7.3.3. Promocja samozatrudnienia

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020

Dokument ten musi być podpisany oraz parafowany na każdej stronie przez Wnioskodawcę.

(wypełnia personel projektu)

Nr referencyjny wniosku	
Data złożenia wniosku	

(wypełnia uczestnik projektu)

Nazwa wnioskodawcy	
Adres	
Nr telefonu, fax	

*Niewłaściwe skreślić

Wnoszę o przyznanie **podstawowego/przedłużonego¹ wsparcia pomostowego** na łączną kwotę w wysokości PLN (słownie: złotych), zgodnie z załączonym *Zestawieniem wydatków w ramach podstawowego wsparcia pomostowego.*

Wnoszę o wypłatę dotacji w następujący sposób:

- ilość rat
- wysokość każdej z rat w PLN..... (słownie.....)
- w okresie

Data rozpoczęcia działalności gospodarczej

Data zawarcia umowy o przyznanie wsparcia finansowego na rozwój przedsiębiorczości
....., nr umowy

¹ Niewłaściwe skreślić.

Należy wskazać wyczerpujące uzasadnienie dla otrzymania podstawowego/przedłużonego¹ wsparcia pomostowego

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Górnośląski
Akcelerator
Przedsiębiorczości
Rynkowej sp. z o.o.

Górnośląski Akcelerator Przedsiębiorczości Rynkowej Sp. z o.o.
ul. Wincentego Pola 16, 44-100 Gliwice
tel. 32 33 93 110, www.gapr.pl
BIURO PROJEKTU:
tel. 32 33 93 142, kom. 534 657 310, e-mail: mojafirma@gapr.pl



Moja firma
– moja niezależność III

ZAŁĄCZNIKI

Do niniejszego wniosku załączam następujące dokumenty:

1. oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy de minimis w bieżącym roku podatkowym i okresie poprzedzających go 2 lat podatkowych wraz z zaświadczeniami dokumentującymi jej otrzymanie lub oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy de minimis,
2. formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis,
3. zestawienie wydatków w ramach finansowego wsparcia pomostowego.
4. w przypadku osób z niepełnosprawnościami biorących udział w projekcie dodatkowo obligatoryjne jest złożenie oświadczenia o nie korzystaniu równoległe z dwóch różnych źródeł na pokrycie tych samych wydatków kwalifikowanych ponoszonych w ramach wsparcia pomostowego, związanych z opłacaniem składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe (zał. 13 do niniejszego Regulaminu) – jeśli dotyczy.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis uczestnika projektu lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania (w przypadku podpisu osoby reprezentującej należy obligatoryjnie dołączyć pełnomocnictwo)



Górnoląski
Akcelerator
Przedsiębiorczości
Rynkowej sp. z o.o.

Górnoląski Akcelerator Przedsiębiorczości Rynkowej Sp. z o.o.
ul. Wincentego Pola 16, 44-100 Gliwice
tel. 32 33 93 110, www.gapr.pl
BIURO PROJEKTU:
tel. 32 33 93 142, kom. 534 657 310, e-mail: mojafirma@gapr.pl



Moja firma
– moja niezależność III