



Fundusze Europejskie  
dla Pomorza

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



URZĄD MARSZAŁKOWSKI  
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Załącznik nr 1 do Regulaminu

**WNIOSEK  
O UDZIELENIE WSPARCIA FINANSOWEGO  
NA UTWORZENIE I UTRZYMANIE MIEJSCA PRACY  
W PRZEDSIĘBIORSTWIE SPOŁECZNYM**

<b>Nr Wniosku</b>	
<b>Data i miejsce złożenia wniosku:</b>	

**WNIOSKODAWCA - DANE:**

<b>Nazwa przedsiębiorstwa społecznego/ podmiotu ekonomii społecznej/ grupy inicjatywnej</b>	
<b>Forma prawna</b>	
<b>Adres siedziby</b>	
<b>Miejsce wykonywania planowanej działalności</b>	
<b>Dane teleadresowe (nr telefonu, adres email, strona www)</b>	
<b>NIP</b>	
<b>REGON</b>	
<b>Numer w KRS lub w innej ewidencji lub w innym rejestrze</b>	
<b>Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących wniosku i biznesplanu (imię i nazwisko, nr telefonu, adres email)</b>	

**WNIOSKODAWCA – STATUS PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO:**

<b>Wnioskodawca posiada status przedsiębiorstwa społecznego</b>	Data uzyskania statusu PS:
<b>Wnioskodawca nie posiada statusu przedsiębiorstwa społecznego i zobowiązuje się do uzyskania statusu PS przed upływem 6 miesięcy od dnia</b>	Planowana data złożenia wniosku o uzyskanie statusu PS:



<b>utworzenia miejsca/miejsc pracy</b>	
--	--

**DANE DOTYCZĄCE WNIOSKOWANEGO WSPARCIA – Utworzenie miejsca pracy:**

<b>Liczba miejsc pracy planowanych do utworzenia</b>	
<b>Liczba miejsc pracy na dzień składania wniosku</b> (dotyczy osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę i spółdzielczej umowy o pracę)	
<b>Łączna ogólna liczba miejsc pracy</b> (suma miejsc pracy na które składany jest wniosek i istniejących miejsc pracy na dzień składania wniosku)	
<b>Forma i wymiar zatrudnienia osób planowanych do zatrudnienia</b> (umowa o pracę, spółdzielcza umowa o pracę, wymiar zatrudnienia)	
<b>Wnioskowana kwota wsparcia</b> (stawka jednostkowa x liczba miejsc pracy planowanych do utworzenia)	
<b>Planowana data utworzenia miejsca/miejsc pracy</b> (nie dłuższa niż 3 miesiące od dnia wypłaty środków)	

**DANE DOTYCZĄCE WNIOSKOWANEGO WSPARCIA – Utrzymanie miejsca pracy:**

<b>Wnioskowana kwota wsparcia</b> (łącznie, spójna z danymi z tabeli poniżej)						
Informacja o osobach planowanych do zatrudnienia						
Lp.	Imię i nazwisko	Miejsce zamieszkania (powiat)	Stanowisko	Wymiar zatrudnienia	Planowana data zatrudnienia	Wnioskowana kwota wsparcia
1						
2						
3						
4						



5						
---	--	--	--	--	--	--

**DANE DOTYCZĄCE WNIOSKOWANEGO WSPARCIA – PROPONOWANE FORMY ZABEZPIECZENIA  
PRAWIDŁOWEGO WYKONANIA UMOWY (zgodnie z zapisami § 5 ust 26 Regulaminu)**

1	Weksel in blanko z deklaracją wekslową
2	
3	
4	
5	

**Składając wniosek na utworzenie i utrzymanie miejsca pracy w przedsiębiorstwie społecznym oświadczamy, że:**

1. Działalność, która jest prowadzona lub planowana do uruchomienia w ramach przedsiębiorstwa społecznego, nie jest wykluczona ze wsparcia w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 zgodnie z Załącznikiem nr 12 do Regulaminu udzielania wsparcia finansowego na utworzenie i utrzymanie miejsca pracy w przedsiębiorstwie społecznym.
2. Zapoznałem się i akceptuję zapisy Regulamin udzielania wsparcia finansowego na utworzenie i utrzymanie miejsca pracy w przedsiębiorstwie społecznym.

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

1	Biznesplan	tak/ nie/ nie dotyczy
2		
3		
4		
5		



Fundusze Europejskie  
dla Pomorza

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



URZĄD MARSZAŁKOWSKI  
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis Wnioskodawcy  
zgodnie ze sposobem reprezentacji określonym w KRS /  
podpisy członków grupy inicjatywnej )