**Wniosek o pożyczkę   
na podjęcie działalności gospodarczej**

**w ramach projektu „Instrument Finansowy - Mikropożyczka”**

*(Wnioskodawca wypełnia tylko białe pola)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **A. Informacje o Wnioskodawcy** | | | | |
| A.1 Imię i nazwisko Wnioskodawcy |  | | | |
| A.2 Pesel Wnioskodawcy |  | | | |
| A.3 Data urodzenia Wnioskodawcy |  | | | |
| A.4 Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  | | | |
| A.5 Nr i seria dowodu osobistego |  | | | |
| A.6 Adres zamieszkania | Ulica,  nr domu/nr lokalu | |  | |
| Kod pocztowy | |  | |
| Miejscowość | |  | |
| Gmina | |  | |
| Powiat | |  | |
| Województwo | |  | |
| A.7 Telefon stacjonarny/komórkowy |  | | | |
| A.8 E-mail |  | | | |
| A.9 Czy Wnioskodawca pozostaje w związku małżeńskim?  *Jeśli TAK, proszę wypełnić pola dotyczące ustroju majątkowego* | TAK NIE  wspólność majątkowa rozdzielność majątkowa | | | |
| A.10 Status Wnioskodawcy - cz. I  *Zaznaczenie pierwszego pola jest obowiązkowe, zaznaczenie jednego kolejnych pól jest zależne od spełniania kryteriów przez Wnioskodawcę.* | □ osoba od 30 roku życia, **pozostająca bez pracy**, zamierzająca rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej,  która **dodatkowo** zalicza się do osób, które znajdują się w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy, tj.:  □ osoby w wieku 50 lat i więcej,  □ kobiety,  □ osoby z niepełnosprawnościami,  □ osoby długotrwale bezrobotne (*osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy*),  □ osoby o niskich kwalifikacjach (*osoby z wykształceniem podstawowym, gimnazjalnym lub ponadgimnazjalnym (średnim)).* | | | |
| A. 11 Status Wnioskodawcy - cz. II  *Należy zaznaczyć wyłącznie jedno pole.* | □ osoba bezrobotna, zarejestrowana we właściwym urzędzie pracy (jako załącznik do Wniosku należy przedstawić zaświadczenie z właściwego urzędu pracy),  □ osoba bezrobotna, niezarejestrowana we właściwym urzędzie pracy (jako załącznik do Wniosku należy przedstawić oświadczenie),  □ osoba bierna zawodowo (jako załącznik do Wniosku należy przedstawić oświadczenie). | | | |
| A. 12 Wykształcenie | □ wyższe  □ policealne  □ ponadgimnazjalne (średnie)  □ gimnazjalne  □ podstawowe  □ niższe niż podstawowe | | | |
| A.13 Czy Wnioskodawca jest rolnikiem posiadającym gospodarstwa powyżej 2ha przeliczeniowych? | TAK NIE | | | |
| A.14 Czy Wnioskodawca jest członkiem rodziny rolnika, pozostającym faktycznie bez zatrudnienia, a efektem realizowanych działań będzie przejście Wnioskodawcy jako osoby otrzymującej wsparcie z systemu ubezpieczeń społecznych rolników (KRUS) do ogólnego systemu ubezpieczeń (ZUS)? | TAK NIE | | | |
| A.15 Czy Wnioskodawca prowadzi obecnie jednoosobową działalność gospodarczą lub działalność w formie spółki prawa handlowego? | TAK NIE | | | |
| A.16 Czy Wnioskodawca prowadził kiedyś działalność gospodarczą?  *Jeśli tak, proszę podać datę zamknięcia działalności* | TAK NIE  Data zamknięcia działalności(dd-mm-rrrr): …………………………………….. | | | |
| A.17 Czy Wnioskodawca posiada zadłużenie z tytułu opłacania składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz podatków i innych należności publicznoprawnych? | TAK NIE | | | |
| A.18 Czy Wnioskodawca otrzymał środki finansowe na rozpoczęcie działalności gospodarczej z EFS w ciągu ostatnich 2 lat poprzedzających dzień przystąpienia do projektu?  *Jeśli tak, proszę podać datę otrzymania środków (zawarcia umowy).* | TAK NIE  Data otrzymania środków (dd-mm-rrrr): …………………………………….. | | | |
| A.19 Czy Wnioskodawca otrzymał pomoc *de minimis* lub inną pomoc publiczną w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy i poprzedzające go dwa lata kalendarzowe?  *Jeśli TAK, proszę podać wartość uzyskanej pomocy (w PLN i EUR)* | TAK NIE  ……………………………………….. PLN  *(wartość uzyskanej pomocy)*  ……………………………………….. EURO  *(wartość uzyskanej pomocy)* | | | |
| A. 20 Informacje dot. sytuacji gospodarstwa domowego | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań.  TAK NIE  Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących.  TAK NIE  Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu.  TAK NIE  Osoba żyjąca w gospodarstwie domowym składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu.  TAK NIE  Osoba z innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej).  TAK NIE | | | |
| A.21 Informacje o osobie | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia.  TAK NIE | | | |
| **B. Charakterystyka pożyczki i planowanej działalności gospodarczej** | | | | |
| B.1 Forma planowanej działalności gospodarczej | | indywidualnie spółka cywilna | | |
| *W przypadku zaznaczenia pola „spółka cywilna”, proszę wypełnić poniższe pola:* | | | | |
| B.2 Wykaz osób, z którymi Wnioskodawca zamierza prowadzić wspólnie działalność (imię i nazwisko, Pesel). | |  | | |
| B.3 Miejsce prowadzenia planowanej działalności gospodarczej | | | |
| Adres (ulica, nr, lokal, kod pocztowy, miasto) | |  | |
| Województwo | |  | |
| B.4 Rodzaj planowanej działalności gospodarczej | | | | |
| Branża | |  | | |
| Przeważająca działalność gospodarcza (*w tym kod PKD*) | |  | | |
| B.5 SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA I HARMONOGRAM WYDATKÓW W RAMACH WNIOSKOWANEJ POŻYCZKI | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Dokładny rodzaj wydatku  *(w razie potrzeby proszę dodać pola)* | | Kwota brutto (PLN) | Planowany termin wydatkowania |
| 1. |  | |  |  |
| 2. |  | |  |  |
| 3. |  | |  |  |
| 4. |  | |  |  |
| 5. |  | |  |  |
| 6. |  | |  |  |
| 7. |  | |  |  |
| 8. |  | |  |  |
| 9. |  | |  |  |
| 10. |  | |  |  |
| … |  | |  |  |
| … |  | |  |  |
| … |  | |  |  |
| … |  | |  |  |
| Razem wydatki | | |  |  |
| Uwagi | | | | |
|  | | | | |
| B. 6 Źródła finansowania | | | | |
| Rodzaj źródła | | Kwota brutto (PLN) | | |
| Wnioskowana pożyczka | |  | | |
| Środki własne | |  | | |
| Inne źródła (jakie?) ……………………………………….. | |  | | |
| Razem źródła finansowania | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| B.7 INFORMACJA O WNIOSKOWANYCH PARAMETRACH FINANSOWANIA | | | | | |
| Okres spłaty  (w miesiącach)  *do 84 miesięcy* | | Kwota pożyczki  (w tysiącach) | Planowana data/y wypłat/y (w transzach lub jednorazowo) | | Okres karencji w spłacie kapitału  (w miesiącach)  *do 12 miesięcy* |
|  | |  |  | |  |
| W razie zaznaczenia karencji w spłacie rat kapitału, proszę o wskazanie uzasadnienia dla potrzeby jej zastosowania. | | | | | |
|  | | | | | |
| B.8 FORMY ZABEZPIECZENIA SPŁAT NALEŻNOŚCI Z TYTUŁU POŻYCZKI | | | | | |
| Propozycje zabezpieczenia | | | | | |
| □ Weksel in blanco (obowiązkowo) | | | | | |
| □ Inne zabezpieczenia spłaty należności z tytułu pożyczki – zgodnie z *Informacją nt. wybranych form zabezpieczenia* | | | | | |
| L.p. | Rodzaj zabezpieczenia | | | Wartość (w PLN) | |
| 1 |  | | |  | |
| 2 |  | | |  | |
| 3 |  | | |  | |
| **C. Oświadczenia Wnioskodawcy** | | | | | | |
| 1. Oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem udzielania pożyczek i akceptuję jego treść. | | | | | | |
| 2. Oświadczam, że wszelkie oświadczenia i informacje złożone we Wniosku oraz w załącznikach są aktualne i zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 Kodeksu Karnego, dotyczącej przestępstw przeciwko obrotowi gospodarczemu oraz z art. 233 Kodeksu Karnego. W razie zmiany ww. oświadczeń i informacji, Wnioskodawca poinformuje pisemnie Pośrednika o wszelkich powstałych zmianach. | | | | | | |
| 3. Oświadczam, iż w przypadku otrzymania pożyczki Wnioskodawca nie naruszy zakazu podwójnego finansowania, polegającego w szczególności na całkowitym lub częściowym, więcej niż jednokrotnym zrefundowaniu tego samego wydatku ze środków publicznych (europejskich lub krajowych). | | | | | | |
| 4. Oświadczam, że nie ubiegam się o inne środki , w tym środki publiczne, na wnioskowaną Inwestycję. | | | | | | |
| 5. Oświadczam, że:   1. nie otrzymałem innej pożyczki w ramach Działania 8.3 *Samozatrudnienie, przedsiębiorczość oraz tworzenie nowych miejsc pracy* Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020, a także nie ubiegam się o otrzymanie jakiejkolwiek pożyczki w ramach ww. Działania, 2. nie znajduję się w trudnej sytuacji w rozumieniu pkt 20 Wytycznych dotyczących pomocy państwa na ratowanie i restrukturyzację przedsiębiorstw niefinansowych znajdujących się w trudnej sytuacji (Dz. Urz. UE C 249/1 z 31.07.2014 r.), 3. nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem lub orzeczenia sądu krajowego lub unijnego, 4. będę prowadził/-a działalność gospodarczą na terenie województwa dolnośląskiego, 5. nie jestem wykluczony/-a, stosownie do Rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis,, 6. zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia faktycznego rozpoczęcia działalności gospodarczej, 7. nie jestem i nie byłem/-am zarejestrowany/-a w Krajowym Rejestrze Sądowym, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub prowadziłem/-am działalność na podstawie odrębnych przepisów (w tym m.in. działalność adwokacką, komorniczą lub oświatową) w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu, 8. nie otrzymałem/-am środków finansowych na rozpoczęcie działalności gospodarczej z EFS w ciągu ostatnich 2 lat poprzedzających dzień przystąpienia do projektu, 9. nie podlegam wykluczeniu z możliwości dostępu do środków publicznych na podstawie przepisów prawa lub wykluczeniu takiemu nie podlegają osoby uprawnione do reprezentacji, 10. nie jestem osobą/podmiotem, w stosunku do których Pośrednik Finansowy lub osoby upoważnione do jego reprezentacji posiadają, tak bezpośrednio jak i pośrednio, jakiekolwiek powiązania, w tym o charakterze majątkowym, kapitałowym, osobowym czy też faktycznym, które wpływają lub mogłyby potencjalnie wpływać na prawidłową realizację Operacji, 11. nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z decyzji KE uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem w rozumieniu art. 107 TFUE, 12. nie byłem/-am karany na mocy przepisów ustawy z dnia 15 czerwca 2012r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 2012 poz. 769), zakazem dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy o finansach publicznych, 13. nie zostałem/-am wykluczony z możliwości otrzymania środków przeznaczonych na realizację programów finansowanych z udziałem środków europejskich, na podstawie art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. 2017 poz. 2077). | | | | | | |
| 6. Zobowiązuję się, że poddam się kontroli, w tym kontroli w siedzibie mojej działalności gospodarczej, która może być dokonywana przez Pośrednika Finansowego bądź inne uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości wykorzystania środków pożyczki i zapewniam prawo wglądu we wszystkie dokumenty i dane związane z udzieloną pożyczką i przedmiotem finansowania ze środków pożyczki w czasie tej kontroli. | | | | | | |
| 7. Wyrażam zgodę na doręczanie pism w sprawie projektu za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j. Dz.U. 2016 poz. 1030 z późn. zm.), a w szczególności poczty elektronicznej na adres wskazany w niniejszym Wniosku– w punkcie A.8. **Oświadczam, że wiadomość wysłaną na wskazane we Wniosku adresy poczty elektronicznej uznaję za skutecznie doręczoną**. | | | | | | |

…………………………… ……..…………………………….

miejscowość, data czytelny podpis Wnioskodawcy

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **D. Lista załączników** | | | | |
| Lp. | Nazwa załącznika | TAK | NIE | NIE DOTYCZY |
| 1 | Biznes Plan |  |  |  |
| 2 | Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej/ nieotrzymanej pomocyde minimis wraz z kopiami Zaświadczeń o pomocy *de minimis* (dotyczy Wnioskodawcy, który otrzymał pomoc *de minimis* w roku, w którym ubiega się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzednich lat podatkowych, potwierdzone ze zgodnością z oryginałem). |  |  |  |
| 3 | Formularz informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis. |  |  |  |
| 4 | **Zaświadczenie** z właściwego urzędu pracy o posiadaniu przez Wnioskodawcę statusu osoby bezrobotnej. / **Oświadczenie** Wnioskodawcy o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej, niezarejestrowanej we właściwym urzędzie pracy lub osoby biernej zawodowo.**\****niewłaściwe skreślić* |  |  |  |
| 5 | Oświadczenie dotyczące danych osobowych. |  |  |  |
| 6 | Oświadczenie dotyczące weryfikacji Wnioskodawcy BIG InfoMonitor. |  |  |  |
| 7 | Oświadczenie majątkowe Wnioskodawcy. |  |  |  |
| 8 | Inne:  *wymienić jakie – zgodnie z Wykazem dokumentów wymaganych do wniosku o pożyczkę oraz Informacją nt. wybranych form zabezpieczenia* |  |  |  |