Załącznik nr 4

**Formularz zgłoszeniowy dla Grupy Inicjatywnej - opis pomysłu biznesowego**

*Na podstawie formularza Realizator dokona oceny funkcjonowania i zasadności pomocy grupie inicjatywnej.*

1. **Dane podstawowe**

| **Nazwa Grupy Inicjatywnej** | |  |
| --- | --- | --- |
| **Podmioty prawne tworzące GI** *(jeśli dotyczy)* | | **Forma prawna** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| **Nazwa PS/PES** *(jeśli dotyczy)* | |  |
| **Imię i nazwisko członków GI** | | **Czy dla tej osoby planowane jest utworzone miejsca pracy?** |
| 1. |  | TAK/NIE |
| 2. |  | TAK/NIE |
| 3. |  | TAK/NIE |
| 4. |  | TAK/NIE |
| 5. |  | TAK/NIE |
| 6. |  | TAK/NIE |
| 7. |  | TAK/NIE |
| 8. |  | TAK/NIE |
| **Osoba do kontaktu** | |  |
| **Telefon kontaktowy** | |  |
| **E-mail** | |  |

1. **Dane dotyczące planowanej działalności**

| **Opis dotychczasowej działalności PS/PES**  (branża, główne PKD, produkty, usługi) *(jeśli dotyczy)* | |
| --- | --- |
|  | |
| **Aktualna sytuacja przedsiębiorstwa**  (finansowa, organizacyjna, kadrowa - istniejące stanowiska pracy i wymiar zatrudnienia, wysokość obrotów za rok poprzedzający rozpoczęcie wsparcia w OWES) *(jeśli dotyczy)* | |
|  | |
| **Planowana forma prawna PS** | 🞐 Spółdzielnia socjalna  🞐 Stowarzyszenie  🞐 Fundacja  🞐 Spółka non – profit  🞐 Inna: …………………………………………… |
| **Rodzaj planowanej działalności PS** | 🞐 **Działalność odpłatna pożytku publicznego** w rozumieniu art. 8 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie  🞐 **Działalność gospodarcza** w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 6 marca  2018r. Prawo przedsiębiorców  🞐 **Inna działalność o charakterze odpłatnym** |
| **Branża/przedmiot działalności PKD** |  |
| **Lokalizacja działalności (siedziba) i obszar działania** |  |
| **Zasoby lokalowe/ techniczne/ osobowe/ finansowe** |  |
| **Czym będzie się zajmowało PS** (np. handel, produkcja, usługi) i  jaki rodzaj produktów czy usług będzie oferować na rynku? |  |
| **Kim są potencjalni nabywcy produktów czy usług?** (proszę o wskazanie grup klientów i ich opis, a także wskazanie potencjalnej liczby tych klientów) |  |
| **Planowane miejsca pracy i wymiar zatrudnienia** |  |
| **Planowane wydatki inwestycyjne w ramach stawki jednostkowej**  (np. remont, zakup maszyn i urządzeń, zakup wartości materialnych i prawnych, zakup środków obrotowych, zakup środków produkcji, itp. wraz z uzasadnieniem) |  |

Oświadczam, że:

1. Wszelkie podane w formularzu zgłoszeniowym informacje są prawdziwe. W przypadku zakwalifikowania grupy do wsparcia, zobowiązuję się do niezwłocznej i bieżącej aktualizacji danych.
2. Wyrażam gotowość do rozwoju przedsiębiorstwa społecznego i zatrudnienia w nim osób wskazanych w § 1 ust. 9 Regulaminu Projektu.
3. Akceptuję fakt, iż Realizator nie ponosi odpowiedzialności związanej z charakterem, formami działalności gospodarczej prowadzonej przez przedsiębiorstwo oraz jej rentowność.
4. Reprezentowany przez nas podmiot:

* nie posiada zaległości wobec Urzędu Skarbowego z tytułu obowiązujących podatków
* nie posiada zaległości wobec ZUS z tytułu obowiązujących składek ubezpieczenia społecznego

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

miejscowość/datapodpisy osób reprezentujących podmiot