*Załącznik nr 4 do Umowy powierzenia i zarządzania*

*środkami Funduszu Pożyczkowego w ramach*

*Programu „Pierwszy biznes – Wsparcie w starcie II”*

**WNIOSEK O UDZIELENIE POŻYCZKI DLA PRZEDSIĘBIORCY
NA UTWORZENIE MIEJSCA PRACY W RAMACH PROGRAMU**

**„PIERWSZY BIZNES – WSPARCIE W STARCIE II”**

*(Wnioskodawca wypełnia tylko białe pola)*

|  |  |
| --- | --- |
| Data złożenia wniosku(dd/mm/rrrr) | \_\_/\_\_/\_\_\_\_ r. |
| Numer wniosku |  |
| Osoba przyjmująca wniosek |  |
| Region/Makroregion |  |
| Województwo |  |
| Nazwa Pośrednika Finansowego |  |

**I.** **DANE WNIOSKODAWCY**

|  |
| --- |
| **1.1 INFORMACJE O WNIOSKODAWCY** |
| Imię i nazwisko osoby reprezentującej Wnioskodawcę |  |
| Dane dot. prowadzonej działalności gospodarczej  | Pełna nazwa |  |
| Ulica, nr domu/nr lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Miejscowość |  |
| Gmina |  |
| Powiat |  |
| Województwo |  |
| Tel. stacjonarny/komórkowy |  |
| Faks |  |
| E-mail |  |
| Adres strony internetowej |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| CEIDG – status, data rozpoczęcia działalności |  |
| KRS – numer, data rozpoczęcia działalności *(jeśli dotyczy)* |  |
| Nr i seria dowodu osobistego Wnioskodawcy, data ważności |  |
| Forma prawna działalności |  |
| Branża |  |
| Status Wnioskodawcy |  Podmiot prowadzący działalność gospodarczą Niepubliczne przedszkole, niepubliczna szkoła[[1]](#footnote-1) Producent rolny [[2]](#footnote-2) Żłobek lub klub dziecięcy Podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne  |
| 1. *Jeśli zaznaczono pole: żłobek lub klub dziecięcy, proszę odpowiedzieć na pytanie po prawej stronie*
 | *Czy tworzone z ramach pożyczki stanowisko pracy związane będzie bezpośrednio ze sprawowaniem opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć?* TAK NIE |
| *Jeśli zaznaczono pole: podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne, proszę odpowiedzieć na pytanie po prawej stronie* | *Czy tworzone z ramach pożyczki stanowisko pracy związane będzie bezpośrednio ze świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych w miejscu zamieszkania, w tym usług mobilnych?* TAK NIE |
| Kod PKD podstawowej działalności Wnioskodawcy |  |
| Czy Wnioskodawca jest opiekunem osoby niepełnosprawnej? |  TAK NIE  |
| Czy Wnioskodawca posiada zadłużenie z tytułu niespłaconych składek ZUS, zaległości względem US oraz innych danin publicznych? |  TAK NIE |

**II. CHARAKTERYSTYKA POŻYCZKI I PLANOWANEGO DO UTWORZENIA MIEJSCA PRACY**

|  |
| --- |
| **2.1 OPIS PLANOWANEGO DO UTWORZENIA MIEJSCA PRACY**  |
| Opis:Zakres obowiązków:Wymagane kwalifikacje: |
| **2.2 OBECNE PRZYCHODY I KOSZTY PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI** |

|  |
| --- |
| **PRZYCHODY (MIESIĘCZNE)** |
| Lp. | Źródła przychodów | Kwota brutto (PLN) |
| 1. |   |   |
| 2. |   |   |
| 3. |   |   |
| … |   |   |
| Razem przychody |   |
| **OPIS (PODSTAWY UZYSKIWANYCH PRZYCHODÓW)** |
|   |
| **KOSZTY (MIESIĘCZNE)** |
| Lp. | Rodzaj kosztu  | Kwota brutto (PLN) |
| 1. |   |   |
| 2. |   |   |
| 3. |   |   |
| … |   |   |
| Razem koszty |   |
| **OPIS (PODSTAWY PONOSZONYCH KOSZTÓW)** |
|   |

|  |
| --- |
| **2.3 PLANOWANE PRZYCHODY I KOSZTY ZWIĄZANE Z UTWORZENIEM MIEJSCA PRACY** |

|  |
| --- |
| **PLANOWANE PRZYCHODY (MIESIĘCZNE)** |
| Lp. | Źródła przychodów | Kwota brutto(PLN) |
| 1. |   |   |
| 2. |   |   |
| 3. |   |   |
| … |   |   |
| Razem przychody |   |
| **OPIS ZAŁOŻEŃ LEŻĄCYCH U PODSTAW PLANOWANYCH PRZYCHODÓW** |
|   |
| **PLANOWANE KOSZTY (MIESIĘCZNE)** |
| Lp. | Rodzaj kosztu  | Kwota brutto (PLN) |
| 1. |   |   |
| 2. |   |   |
| 3. |   |   |
| … |   |   |
| Razem koszty |   |
| **OPIS ZAŁOŻEŃ LEŻĄCYCH U PODSTAW PLANOWANYCH KOSZTÓW** |
|   |

|  |
| --- |
| **2.4 INFORMACJA O OSOBIE PLANOWANEJ DO ZATRUDNIENIA W RAMACH TWORZONEGO MIEJSCA PRACY** |
| 1. **Status osoby zatrudnianej:**

 Osoba bezrobotna  Poszukujący pracy absolwent *(dot. żłobków, klubów integracyjnych, podmiotów świadczących usługi rehabilitacyjne)* Poszukujący pracy opiekun osoby niepełnosprawnej 1. **Informacja o skierowaniu do pracy:**

Ze skierowaniem z powiatowego urzędu pracy Bez skierowania z powiatowego urzędu pracy |

|  |
| --- |
| **2.5 SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA I HARMONOGRAM WYDATKÓW W RAMACH WNIOSKOWANEJ POŻYCZKI** |

|  |
| --- |
| **WYDATKI** |
| Lp. | Rodzaj wydatku | Kwota brutto (PLN) | Planowany termin wydatkowania |
| 1. |   |   |   |
| 2. |   |   |   |
| 3. |   |   |   |
| … |   |   |   |
| Razem wydatki |   |   |
| **OPIS SPOSOBU WYCENY WYDATKÓW** |
|  |
| **ŹRÓDŁA FINANSOWANIA** |
| Rodzaj źródła | Kwota brutto(PLN) |
| Wnioskowana pożyczka |   |
| Środki własne |   |
| Inne źródła (jakie?) ………………………………….. |   |
| Razem źródła finansowania |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.6 INFORMACJA O WNIOSKOWANYCH PARAMETRACH FINANSOWANIA** |  |
| Kwota pożyczki(w tysiącach) | Okres spłaty(w miesiącach) | Planowana data/y wypłat/y(w transzach lub jednorazowo) |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **2.7 FORMY ZABEZPIECZENIA SPŁAT NALEŻNOŚCI Z TYTUŁU POŻYCZKI** |
| **Propozycje zabezpieczenia** |
|  Weksel in blanco (obowiązkowo)  |
|  Poręczenie dwóch osób fizycznych  *Proszę podać imię/ona i nazwisko/a proponowanego/ych poręczyciela/i*1. ……………………………………………………………………………………………….2. ………………………………………………………………………………………………. |

|  |
| --- |
| **Propozycje innych prawnych zabezpieczeń spłat należności z tytułu pożyczki** |
| Lp. | Rodzaj zabezpieczenia | wartość (PLN) |
| 1. |   |   |
| 2. |   |   |

**III. OŚWIADCZENIA**

|  |
| --- |
| 1. Oświadczam, że wszystkie informacje, które zawarłem/am w niniejszym wniosku oraz dane zamieszczone w załączonych dokumentach są prawdziwe i zgodne z Regulaminem udzielania pożyczek. |
| 2. Oświadczam, że nie zostałem/am prawomocnie skazany/a za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary, w okresie 2 lat przed dniem złożenia niniejszego wniosku.  |
| 3. Oświadczam, że tworzone stanowisko pracy nie jest jednocześnie finansowane w ramach pożyczki i refundacji kosztów wyposażenia i doposażenia stanowiska pracy, o której mowa w art. 46 ust. 1 pkt 1 i 1a oraz ust. 1a Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy lub z innych środków publicznych. |
| 4. Zobowiązuję się, że poddam się kontroli, w tym kontroli w siedzibie mojej działalności gospodarczej, która może być dokonywana przez MRPiPS, BGK, 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 .  |
| 5. Zobowiązuję się do przechowywania dokumentacji związanej z udzieloną pożyczką i przedmiotem finansowania ze środków pożyczki przez okres 10 lat od podpisania umowy pożyczki, w sposób zapewniający poufność i bezpieczeństwo.  |
| 6. Zobowiązuję się, że wykorzystam środki pożyczki zgodnie z jej przeznaczeniem.  |
| 7. Zobowiązuję się, że utrzymam utworzone stanowisko pracy dla osoby bezrobotnej, w tym bezrobotnej skierowanej przez Powiatowy Urząd Pracy przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia zatrudnienia osoby na to stanowisko. |
| 8. Zobowiązuję się do poinformowania z 14 – dniowym wyprzedzeniem, powiatowy urząd pracy oraz pośrednika finansowego o terminie zatrudnienia skierowanego: bezrobotnego, poszukującego pracy absolwenta lub opiekuna osoby niepełnosprawnej, oraz potwierdzić zatrudnienie bezrobotnego, w terminie 7 dni od dnia jego zatrudnienia. |
| 9. Zobowiązuję się do poinformowania pośrednika finansowego oraz powiatowy urząd pracy o rozwiązaniu umowy o pracę ze skierowanym: bezrobotnym, poszukującym pracy absolwentem lub opiekunem osoby niepełnosprawnej, nie później niż w terminie 7 dni od dnia jej rozwiązania. |
| 10. Zobowiązuję się do wykorzystania środków pożyczki zgodnie z przeznaczeniem, a w szczególności, że środki pożyczki nie będą wykorzystane na:1. zakup od współmałżonka, osób pozostających z wnioskodawcą we wspólnym gospodarstwie domowym oraz od najbliższych członków rodziny, tj. rodziców, dziadków, dzieci, rodzeństwa;
2. zakup środka transportu przeznaczonego do transportu drogowego towarów oraz elementów z nim związanych – w przypadku gdy działalność gospodarcza dotyczy drogowego transportu towarów.
 |

[ ] Wyrażam zgodę na przetwarzanie, po otrzymaniu pożyczki, moich danych osobowych przez Pośrednika Finansowego, Bank Gospodarstwa Krajowego oraz Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w celach promocyjnych Programu „Pierwszy biznes – Wsparcie w starcie II”.

[ ] Wyrażam zgodę na udostępnianie, po otrzymaniu pożyczki, moich danych osobowych dziennikarzom i agencjom reklamowym w celach promocyjnych Programu „Pierwszy biznes – Wsparcie w starcie II”.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią „Regulaminu udzielania pożyczek, doradztwa i szkoleń w ramach Programu „Pierwszy biznes – Wsparcie w starcie II” i akceptuję jego treść zobowiązując się stosować jego postanowienia, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2018 r. poz. 1600, 2077) potwierdzam, że informacje zawarte w oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

 ……..……………………………. ……………………………

 miejscowość, data czytelny podpis

Wykaz załączników:

1. Wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia[[3]](#footnote-3)
2. Oświadczenie o pomocy *de minimis,*
3. Oświadczenie o nieubieganiu się o inne środki publiczne na wnioskowane przedsięwzięcie ,
4. Oświadczenia majątkowe wnioskodawcy/poręczyciela,
5. Kopia Zaświadczenia o pomocy *de minimis* (dotyczy Wnioskodawcy, który otrzymał pomoc *de minimis* w okresie ostatnich trzech lat podatkowych), potwierdzona ze zgodnością z oryginałem,
6. Zaświadczenie z właściwego urzędu skarbowego oraz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o niezaleganiu z wpłatami odpowiednich należności wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed datą złożenia wniosku,

Dotyczy wnioskodawców będących opiekunami osób niepełnosprawnych:

1. Potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia orzeczenia o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji lub kopia orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności,
2. Oświadczenie potwierdzające prawo opieki.
1. niepubliczne przedszkola, niepubliczne szkoły, o których mowa w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe [↑](#footnote-ref-1)
2. osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zamieszkująca lub mająca siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, będącymi posiadaczami gospodarstwa rolnego w rozumieniu ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym lub prowadzącymi dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych lub w ustawie z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych, zatrudniającym w okresie ostatnich 6 miesięcy, w każdym miesiącu, co najmniej jednego pracownika w pełnym wymiarze czasu pracy [↑](#footnote-ref-2)
3. Załącznik wypełniany przez pośrednika finansowego [↑](#footnote-ref-3)