



Projekt współfinansowany Przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Projekt „PERSPEKTYWY NA (SAMO)ZATRUDNIENIE W PROGRAMIE OUTPLACEMENT”  
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego,  
realizowany przez Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju i Promocji Podkarpacia „Pro Carpathia”,  
na podstawie Umowy nr UDA-POKL.08.01.02-18-060/12-00  
zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie

## WNIOSEK O PRYZNANIE PODSTAWOWEGO WSPARCIA POMOSTOWEGO

w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

**Priorytet** VIII Regionalne Kadry Gospodarki  
**Działanie** 8.1 Rozwój pracowników i przedsiębiorstw w regionie  
**Poddziałanie** 8.1.2 Wsparcie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych w regionie

INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ OSOBĘ PRZYJMUJĄCĄ WNIOSEK	
Nr i termin naboru	
Numer wniosku	
Data i miejsce złożenia wniosku	
Podpis osoby przyjmującej wniosek	

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU (BENEFICJENTA OSTATECZNEGO):	
Imię i Nazwisko	
Adres	
Telefon/faks	
Numer Aplikacyjny Kandydata (NAK)	

### Dane Beneficjenta (Projektodawcy):

Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju i Promocji Podkarpacia „Pro Carpathia”  
35-074 Rzeszów, ul. Gałęzowskiego 6/319  
tel.: 0 17 862 39 76, Fax.: 017 862 39 76

Zgodnie z § 33 ust. 1 pkt. 2 i 3 *Rozporządzenia* Ministra Rozwoju Regionalnego z dnia 15 grudnia 2010 roku w sprawie udzielania pomocy publicznej w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (Dz. U. Nr 239, poz. 1598 z 2010 r. z późn. zm.) oraz zgodnie z *Rozporządzeniem* Ministra Rozwoju Regionalnego z dnia 20 października 2011 roku zmieniającym rozporządzenie w sprawie udzielania pomocy publicznej w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (Dz. U. Nr 233, poz. 1383 z 2011 r. z późn. zm.) wnoszę o przyznanie podstawowego wsparcia pomostowego na łączną kwotę w wysokości ..... PLN (słownie: ..... złotych), w formie comiesięcznej pomocy w wysokości<sup>1</sup> ..... PLN (słownie: .....złotych) wypłacanej w okresie od dnia ..... do dnia .....

Okres określony powyżej, nie przekracza łącznie 6 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej.

<sup>1</sup> Wysokość finansowego wsparcia pomostowego nie może być wyższa niż równowartość minimalnego wynagrodzenia obowiązującego na dzień wypłacenia dotacji i od kwoty założonej na ten cel w Regulaminie przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości tj. 1 500,00 PLN.



### Uzasadnienie

Opis prowadzonej działalności gospodarczej:

.....  
.....  
.....

Uzasadnienie konieczności udzielenia wsparcia:

.....  
.....  
.....

Cele jakie planuje się zrealizować przy wykorzystaniu wnioskowanych środków finansowych:

.....  
.....  
.....

**Do niniejszego Wniosku załącza się następujące dokumenty:**

1. Oświadczenie o nieotrzymaniu, w roku kalendarzowym, w którym Beneficjent pomocy przystępuje do projektu oraz w poprzedzających go dwóch latach kalendarzowych pomocy de minimis z różnych źródeł i w różnych formach lub Oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy de minimis w roku kalendarzowym w którym Beneficjent pomocy przystępuje do projektu oraz w poprzedzających go dwóch latach kalendarzowych wraz z kserokopiami zaświadczeń o pomocy de minimis wystawionymi przez podmioty udzielające pomocy wydane na podstawie przepisów o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
2. Oświadczenie o nie skorzystaniu z innej pomocy dotyczącej tych samych wydatków kwalifikowanych, na które udzielana jest pomoc de minimis.
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r., poz. 311).

.....

*Data i Podpis Uczestnika Projektu*



Projekt współfinansowany Przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

## OŚWIADCZENIA:

Oświadczam, że nie byłem/-am karany/-a za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. nr 88 poz. 553, z późn. zm.) oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

.....  
Data i czytelny podpis Uczestnika

Oświadczam, że nie jestem karana/ - y karą dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt. 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (Dz.U. Nr 157, poz. 1240, z późn.zm.).

.....  
Data i czytelny podpis Uczestnika

Oświadczam, że nie korzystam/nie skorzystałam (-em) z innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych oraz nie ubiegam się o inną pomoc na pokrycie tych samych kosztów kwalifikowalnych na prowadzenie działalności gospodarczej.

.....  
Data i czytelny podpis Uczestnika

Oświadczam, że nie korzystam i nie będę korzystał z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków oferowanych w ramach PO KL na pokrycie wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej bądź też spółdzielni lub spółdzielni socjalnej.

.....  
Data i czytelny podpis Uczestnika

Oświadczam, że nie jestem w stanie faktycznie rozpocząć prowadzenia działalności gospodarczej bez uzyskania wsparcia ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (zgodnie z zasadą minimalizowania zjawiska creamingu opisaną w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz Regulaminie przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości).

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

W związku z ubieganiem się przeze mnie o środki finansowe na rozwój przedsiębiorczości z Europejskiego Funduszu Społecznego oraz krajowego wkładu publicznego w ramach Programu Operacyjnego kapitał Ludzki na realizację inwestycji określonej w niniejszym Wniosku o przyznanie podstawowego wsparcia pomostowego oświadczam, iż zamierzam / nie zamierzam zarejestrować się jako płatnik podatku VAT. Jednocześnie w przypadku zmiany statusu podatnika i odzyskania podatku VAT poniesionego w związku z realizacją inwestycji objętej wsparciem w ramach Działania 8.1, Poddziałania 8.1.2 PO KL zobowiązuję się do przeznaczenia odzyskanej kwoty podatku VAT na wydatki związane z prowadzoną działalnością gospodarczą.

.....  
Data i czytelny podpis Uczestnika

Uprzedzona(-y) o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym Wniosku o przyznanie wsparcia finansowego są zgodne z prawdą.



Projekt współfinansowany Przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

---

.....  
Data i czytelny podpis Uczestnika

Oświadczam, że nie korzystam równoległe z innych źródeł na pokrycie tych samych wydatków kwalifikowanych ponoszonych w ramach wsparcia pomostowego, związanych z opłacaniem składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe. W przypadku wystąpienia możliwości refundacji ww. składek zgodnie z art. 1 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2008 r. Nr 237, poz. 1652) zrezygnuję z możliwości ubiegania się o refundację ze środków PFRON.

.....  
Data i czytelny podpis Uczestnika – dotyczy tylko osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności