

### FORMULARZ POMYSŁU BIZNESOWEGO

Formularz Pomysłu Biznesowego do projektu pt. „Regionalny Ośrodek Wspierania Ekonomii Społecznej” o numerze RPSL.09.03.01-24-013A/15-00 może być wypełniony elektronicznie (czcionka wielkości minimum 9) w języku polskim, należy go wydrukować w całości i parafować na każdej stronie oraz czytelnie podpisać imieniem i nazwiskiem w wyznaczonych miejscach. Istnieje możliwość zastosowania formy pisma odręcznego (pismo drukowane). Niedopuszczalna jest ingerencja w treść Formularza Rekrutacyjnego, usuwanie zapisów, logotypów. Warunkiem rozpatrzenia formularza jest wypełnienie wszystkich wymaganych pól. Należy wypełnić tylko pola na białym tle oraz zaznaczyć znakiem „x” odpowiednie kratki w przypadku pól do wyboru (np. *tak, nie*). Każde pole powinno być wypełnione (zaznaczone *tak* lub *nie*). Edytowanie pól z szarym tłem jest niedozwolone.

W ramach części I należy wypełnić obszar:

- A. W przypadku tworzenia przedsiębiorstwa społecznego przez osoby fizyczne;
  - B. W przypadku tworzenia przedsiębiorstwa społecznego przez osoby prawne;
  - C. W przypadku tworzenia miejsc pracy w istniejącym przedsiębiorstwie społecznym lub ekonomizującym się podmiocie ekonomii społecznej.
- oraz część II formularza.

| <b>FORMULARZ POMYSŁU BIZNESOWEGO</b><br><b>(stworzenie przedsiębiorstwa społecznego lub utworzenie miejsca pracy w istniejącym przedsiębiorstwie społecznym lub utworzenie miejsca pracy w ekonomizowanym podmiocie ekonomii społecznej)</b>               |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>NUMER FORMULARZA:</b>                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| <b>CZĘŚĆ I</b>                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| <b>Robocza nazwa przedsiębiorstwa społecznego/pomysłu biznesowego</b> - przyjęta nazwa będzie obowiązywała na etapie rekrutacji dla wszystkich osób, które będą składały wniosek w ramach jednego przedsiębiorstwa społecznego/jednego pomysłu biznesowego |  |

| A. dotyczy przypadku zakładania przedsiębiorstwa społecznego przez osoby fizyczne                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                 |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--|--|
| I                                                                                                                                            | <p>Czy pomysł na przedsiębiorstwo społeczne jest reprezentowany przez grupę inicjatywną (tj. osoby zainteresowane utworzeniem przedsiębiorstwa społecznego, które również biorą udział w rekrutacji)?</p> <p>(Jeśli nie, to należy zadeklarować chęć utworzenia wraz z Grupą Inicjatywną przedsiębiorstwa społecznego na terenie obszaru centralnego- południowego województwa śląskiego)</p> | <input type="checkbox"/> TAK (proszę podać imiona i nazwiska tych osób):<br><br><input type="checkbox"/> Deklaruję chęć utworzenia wraz z Grupą Inicjatywną przedsiębiorstwa społecznego na terenie obszaru centralnego- południowego województwa śląskiego |                 |  |  |
| II                                                                                                                                           | <p>Czy w skład grupy inicjatywnej wchodzi osoby, które nie biorą udziału w rekrutacji (które nie kwalifikują się do objęcia wsparciem?)</p> <p>(Jeśli tak, to proszę wymienić te osoby)</p>                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> TAK (proszę podać imiona i nazwiska tych osób):<br><br><input type="checkbox"/> NIE                                                                                                                                                |                 |  |  |
| B. dotyczy przypadku zakładania przedsiębiorstwa społecznego przez osoby prawne                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                 |  |  |
| III                                                                                                                                          | Dane kontaktowe podmiotu delegującego                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1                                                                                                                                                                                                                                                           | Nazwa podmiotu  |  |  |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2                                                                                                                                                                                                                                                           | NIP             |  |  |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3                                                                                                                                                                                                                                                           | REGON           |  |  |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4                                                                                                                                                                                                                                                           | Ulica           |  |  |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5                                                                                                                                                                                                                                                           | Nr domu         |  |  |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 6                                                                                                                                                                                                                                                           | Nr lokalu       |  |  |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 7                                                                                                                                                                                                                                                           | Miejscowość     |  |  |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 8                                                                                                                                                                                                                                                           | Kod pocztowy    |  |  |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 9                                                                                                                                                                                                                                                           | Województwo     |  |  |
| IV                                                                                                                                           | Dane osób uprawnionych do reprezentowania podmiotów                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1                                                                                                                                                                                                                                                           | Imię i Nazwisko |  |  |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2                                                                                                                                                                                                                                                           | Telefon domowy  |  |  |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3                                                                                                                                                                                                                                                           | Telefon kom.    |  |  |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4                                                                                                                                                                                                                                                           | Adres e-mail    |  |  |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1                                                                                                                                                                                                                                                           | Imię i Nazwisko |  |  |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2                                                                                                                                                                                                                                                           | Telefon domowy  |  |  |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3                                                                                                                                                                                                                                                           | Telefon kom.    |  |  |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4                                                                                                                                                                                                                                                           | Adres e-mail    |  |  |
| C. dotyczy przypadku tworzenia miejsca pracy w istniejącym przedsiębiorstwie społecznym lub ekonomizującym się podmiocie ekonomii społecznej |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                 |  |  |
| V                                                                                                                                            | Dane kontaktowe podmiotu starającego się o dotacje na                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1                                                                                                                                                                                                                                                           | Nazwa podmiotu  |  |  |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2                                                                                                                                                                                                                                                           | NIP             |  |  |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3                                                                                                                                                                                                                                                           | REGON           |  |  |

LIDER:

Centrum Społecznego Rozwoju

PARTNERZY:

Gmina Dąbrowa Górnicza

Miasto Gliwice / Gliwickie Centrum

Organizacji Pozarządowych

Fundacja Rozwoju Ekonomii Społecznej

Ośrodek Wspierania Inicjatyw Społecznych



Regionalny Ośrodek Wspierania Ekonomii Społecznej



|    |                                                    |    |                                  |                                 |                     |                                 |
|----|----------------------------------------------------|----|----------------------------------|---------------------------------|---------------------|---------------------------------|
|    | stworzenie miejsca pracy                           | 4  | Ulica                            |                                 |                     |                                 |
|    |                                                    | 5  | Nr domu                          |                                 |                     |                                 |
|    |                                                    | 6  | Nr lokalu                        |                                 |                     |                                 |
|    |                                                    | 7  | Miejscowość                      |                                 |                     |                                 |
|    |                                                    | 8  | Kod pocztowy                     |                                 |                     |                                 |
|    |                                                    | 9  | Województwo                      |                                 |                     |                                 |
|    |                                                    | 10 | Wpis do rejestru przedsiębiorców | TAK<br><input type="checkbox"/> | Data wpisu<br>..... | NIE<br><input type="checkbox"/> |
| VI | Dane osób uprawnionych do reprezentowania podmiotu | 1  | Imię i Nazwisko                  |                                 |                     |                                 |
|    |                                                    | 2  | Telefon domowy                   |                                 |                     |                                 |
|    |                                                    | 3  | Telefon kom.                     |                                 |                     |                                 |
|    |                                                    | 4  | Adres e-mail                     |                                 |                     |                                 |
|    |                                                    | 1  | Imię i Nazwisko                  |                                 |                     |                                 |
|    |                                                    | 2  | Telefon domowy                   |                                 |                     |                                 |
|    |                                                    | 3  | Telefon kom.                     |                                 |                     |                                 |
|    |                                                    | 4  | Adres e-mail                     |                                 |                     |                                 |

## CZĘŚĆ II

### OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

|                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| OPIS POMYSŁU<br>opis (bez instrukcji)<br>nie może przekraczać<br>2 stron A4 | Wnioskowana liczba dotacji na utworzenie miejsc pracy w ramach planowanej działalności gospodarczej                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|                                                                             | <b>Proszę opisać planowane przedsięwzięcie</b> – przedstawić przejrzysty, kompletny i zrozumiały opis planowanej działalności ze wskazaniem elementów dokonanej analizy otoczenia rynkowego, konkurencji, polityki cenowej planu marketingowego (na czym będzie polegać, sektor/branża w jakiej będzie prowadzona działalność, charakterystyka produktu/usługi wraz z opisem jak kształtować się będą ceny, opis potencjalnych klientów i jak będą pozyskiwani, opis konkurencji, lokalizacja siedziby) |  |
|                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |



LIDER:

Centrum Społecznego Rozwoju

PARTNERZY:

Gmina Dąbrowa Górnicza

Miasto Gliwice / Gliwickie Centrum

Organizacji Pozarządowych

Fundacja Rozwoju Ekonomii Społecznej

Ośrodek Wspierania Inicjatyw Społecznych



Regionalny Ośrodek Wspierania Ekonomii Społecznej



|                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| POSIADANE ZASOBY<br>opis (bez instrukcji)<br>nie może przekraczać<br>2 stron A4                | <p><b><u>Czy posiadają Państwo możliwe do zaangażowania środki finansowe konieczne do prowadzenia planowanej działalności?</u></b> (Jeżeli tak, proszę napisać jakie. Osoby fizyczne zamierzające utworzyć przedsiębiorstwo społeczne - z uwzględnieniem wkładu własnego wszystkich członków grupy, osoby prawne zamierzające utworzyć przedsiębiorstwo społeczne oraz podmioty ekonomii społecznej zamierzające utworzyć miejsce pracy – z uwzględnieniem wkładu własnego osób prawnych)</p>                                                                                                                    |
|                                                                                                | <p><b><u>Czy posiadają Państwo możliwe do zaangażowania środki techniczne (np. niezbędny sprzęt) bądź inne zasoby (np. lokal) konieczne do prowadzenia planowanej działalności?</u></b> (Jeżeli tak, proszę napisać jakie). Osoby fizyczne zamierzające utworzyć przedsiębiorstwo społeczne - z uwzględnieniem środków technicznych wszystkich członków grupy, osoby prawne zamierzające utworzyć przedsiębiorstwo społeczne oraz podmioty ekonomii społecznej zamierzające utworzyć miejsce pracy – z uwzględnieniem środków technicznych osób prawnych oraz opisaniem roli tych podmiotów)</p>                 |
| PLANOWANE KOSZTY<br>INWESTYCJI<br>opis (bez instrukcji)<br>nie może przekraczać<br>2 stron A4) | <p><b><u>Jakie nakłady finansowe są niezbędne do prowadzenia planowanej przez Państwa działalności?</u></b> (Proszę opisać co należy kupić, aby można było uruchomić/rozszerzyć działalność wraz z krótkim uzasadnieniem i podaniem przybliżonych kosztów zakupu - wskazanie <b>wszystkich</b> niezbędnych inwestycji oraz nakładów początkowych (tj. koszt materiałów i surowców, drobnych narzędzi, kosztów promocji i reklamy) wraz z wyszczególnieniem pozycji jakie będą sfinansowane w ramach wsparcia dotacyjnego oraz podaniem źródeł pozyskania środków w przypadku przekroczenia wartości dotacji)</p> |



LIDER:

Centrum Społecznego Rozwoju

PARTNERZY:

Gmina Dąbrowa Górnicza

Miasto Gliwice / Gliwickie Centrum

Organizacji Pozarządowych

Fundacja Rozwoju Ekonomii Społecznej

Ośrodek Wspierania Inicjatyw Społecznych



Regionalny Ośrodek Wspierania Ekonomii Społecznej



|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|  | <p><b>Planowane przychody i koszty w pierwszym roku działalności</b> – jakie nakłady finansowe są niezbędne do bieżącego funkcjonowania planowanej przez Państwa działalności? Jakiego będą źródła ich finansowania? (Proszę opisać w ujęciu rocznym wszystkie nakłady niezbędne do bieżącego prowadzenia działalności podmiotu, jak również podać planowane przychody z prowadzonej działalności oraz inne przychody finansowe np. wsparcie pomostowe, dotacje i inne alternatywne źródła finansowania).</p> |
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

Oświadczam/y, że wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.  
Data i podpisy:



**CZĘŚĆ III OŚWIADCZENIA OSÓB PRAWNYCH** – wypełniają **TYLKO** osoby prawne tworzące miejsca pracy w przedsiębiorstwach społecznych, w tym w nowoutworzonych przedsiębiorstwach społecznych, w istniejących przedsiębiorstwach społecznych i w podmiotach ekonomii społecznej przekształcających się w przedsiębiorstwa społeczne.

| OŚWIADCZENIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Podmiot I–nazwa: |            | Podmiot II–nazwa: |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------|------------|-------------------|------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                  |            |                   |            |
| Proszę zaznaczyć właściwe pole w każdym z wierszy poniżej<br><b>OŚWIADCZAM, ŻE:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | <b>TAK</b>       | <b>NIE</b> | <b>TAK</b>        | <b>NIE</b> |
| 1. W roku bieżącym oraz dwóch poprzedzających go latach kalendarzowych organizacja korzystała z pomocy de minimis, której wartość brutto łącznie z pomocą, o którą się ubiegają, przekraczałyby równowartość w złotych kwoty 200 000 euro, a w przypadku wsparcia działalności w sektorze transportu drogowego - równowartość w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy. |  |                  |            |                   |            |
| 2. Wartość otrzymanej dotychczas pomocy de minimis w ostatnich 3 latach podatkowych wyniosła                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | .....euro        |            |                   |            |
| 3. Organizacja zalega z uiszczaniem podatków w Urzędzie Skarbowym oraz/lub opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne i inne w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych.                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                  |            |                   |            |
| 4. Organizacja posiada siedzibę na terenie obszaru centralnego- południowego województwa śląskiego.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                  |            |                   |            |
| 5. Organizacja zobowiązuje się do zatrudnienia wskazanej we wniosku w części II – opis planowanej działalności, liczby osób kwalifikujących się do objęcia wsparciem w nowoutworzonym przedsiębiorstwie społecznym.                                                                                                                                                                                                                                                |  |                  |            |                   |            |
| 6. Osoby reprezentujące zapoznały się z Regulaminem Świadczenia Usług Ośrodka Wsparcia Ekonomii Społecznej oraz Regulaminem Naboru Pomysłów Na Utworzenie Miejsc Pracy i akceptują ich warunki.                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                  |            |                   |            |
| Nazwa podmiotu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                  |            |                   |            |
| Imiona i nazwiska osoby/ osób reprezentujących                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                  |            |                   |            |
| Podpisy <sup>1</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                  |            |                   |            |

<sup>1</sup> Podpisy:

- W przypadku przedsiębiorstwa społecznego tworzonej przez osoby fizyczne podpisy składają wszystkie osoby fizycznie biorące udział w rekrutacji zamierzające utworzyć jedno przedsiębiorstwo społeczne;
- W przypadku przedsiębiorstwa społecznego tworzonej przez osoby prawne podpisy składają osoby upoważnione do reprezentowania obu podmiotów (osób prawnych) biorących udział w rekrutacji zamierzających utworzyć jedno przedsiębiorstwo społeczne;
- W przypadku istniejącego przedsiębiorstwa społecznego wnioskującego o utworzenie miejsca pracy podpisy składają osoby upoważnione do reprezentowania przedsiębiorstwa społecznego;
- W przypadku ekonomizującego się podmiotu ekonomii społecznej wnioskującego o utworzenie miejsca pracy podpisy składają osoby upoważnione do reprezentowania podmiotu ekonomii społecznej.