

Załącznik nr 9 do Regulaminu Funduszu Przedsiębiorczości Społecznej
- Biznesplan nowoutworzonego przedsiębiorstwa społecznego

BIZNESPLAN

Nowoutworzonego przedsiębiorstwa społecznego
Regionalny Program Operacyjny Warmia i Mazury na lata 2014-2020
Poddziałanie 11.3.1 Wsparcie przedsiębiorczości społecznej

Nazwa Grupy Inicjatywnej:	
Wnioskowana kwota dotacji dla przedsiębiorstwa społecznego:	

Zawartość biznesplanu (tabele) można rozszerzać dostosowując do konkretnych potrzeb.
Nie należy zmieniać układu ani treści.
Opisy powinny być konkretne i rzeczowe.



Zgodnie Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015 r w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020

Wnoszę o przyznanie bezzwrotnego wsparcia finansowego na:

**utworzenie nowych miejsc pracy w nowoutworzonym/
w podmiocie ekonomii społecznej przekształcanym w przedsiębiorstwo społeczne¹**, w celu sfinansowania i utworzenia nowych trwałych i stabilnych miejsc pracy dla osób, o których mowa w rozdziale 3 pkt 20 Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014- 2020 i spełniających kryteria określone w Rozdziale IV Regulaminu Świadczenia Usług Ośrodka Wsparcia Ekonomii Społecznej w Nidzicy na utworzenie nowego miejsca pracy w nowych lub istniejących przedsiębiorstwach społecznych bądź w podmiotach ekonomii społecznej, pod warunkiem przekształcenia tych podmiotów w przedsiębiorstwo społeczne oraz zobowiązuję się, w przypadku otrzymania bezzwrotnego wsparcia finansowego, do utworzenia nowych miejsc pracy dla osób wskazanych w **Biznesplanie**.

Całkowity koszt inwestycji określony w biznesplanie wynosi PLN.

Wnioskowana kwota dofinansowania wynosi PLN, co stanowi % całkowitych wydatków na realizację przedsięwzięcia.

Uzasadnienie potrzeby korzystania ze wsparcia finansowego:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

¹ Niepotrzebne skreślić



A. INFORMACJE OGÓLNE

A.1.	Dane nowoutworzonego przedsiębiorstwa społecznego
Pełna nazwa przedsiębiorstwa społecznego	
Forma prawna powstającego przedsiębiorstwa społecznego	
Planowany adres siedziby	
Planowana data uruchomienia (rejestracji, aktualizacji wpisu w KRS) przedsiębiorstwa społecznego	
Dane kontaktowe przedsiębiorstwa społecznego	
<i>Telefon</i>	
<i>Adres e-mail</i>	
<i>Adres www</i>	
Osoba uprawniona do kontaktu	
<i>Imię i nazwisko oraz funkcja</i>	
<i>Telefon</i>	
<i>Adres e-mail</i>	



A.2. Pracownicy przedsiębiorstwa społecznego ²						
Lp.	Imię	Nazwisko	Adres	telefon	e-mail	Status w projekcie „OWES w Nidzicy”, („Uczestnik projektu” lub członek „Grupy Inicjatywnej”)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						

² Wszyscy zatrudniani pracownicy przedsiębiorstwa społecznego wnoszący o dotację, składają życiorysy zawodowe stanowiące załącznik do biznesplanu





9.						
10.						
A.3.	Osoby prawne tworzące przedsiębiorstwo społeczne³					
Lp.	Nazwa osoby prawnej	Adres siedziby	Imię i nazwisko osoby kontaktowej	Funkcja w organach osoby prawnej	e-mail	telefon
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

³ Wypełniają tylko osoby prawne ubiegające się o dotację.



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



B. OPIS PRZEDSIĘWZIĘCIA

B.1.	Charakterystyka przedsięwzięcia		
Proszę scharakteryzować krótko czym zajmować ma się powstające przedsiębiorstwo społeczne w sferze zarobkowej, informując jednocześnie o motywach wyboru tego rodzaju działalności/branży.			
Uzasadnienie wyboru formy organizacyjnej			
Proszę wskazać wartość społeczną planowanego przedsięwzięcia. Należy skupić się na realizacji celów, dla których powoływane jest przedsiębiorstwo społeczne, zwłaszcza w kontekście reintegracji społeczno-zawodowej członków grupy/pracowników.			
B.2.	<table border="1"> <tr> <td>Rodzaj działalności <i>/proszę zaznaczyć/</i></td> <td> <input type="checkbox"/> produkcja <input type="checkbox"/> handel <input type="checkbox"/> usługi </td> </tr> </table>	Rodzaj działalności <i>/proszę zaznaczyć/</i>	<input type="checkbox"/> produkcja <input type="checkbox"/> handel <input type="checkbox"/> usługi
Rodzaj działalności <i>/proszę zaznaczyć/</i>	<input type="checkbox"/> produkcja <input type="checkbox"/> handel <input type="checkbox"/> usługi		

B.3.	Przedmiot i zakres działalności <i>Przed ustaleniem kodu PKD należy zapoznać się z Załącznikiem nr 17 do Regulaminu Funduszu Przedsiębiorczości Społecznej, zawierającym wykaz działalności wykluczonych z możliwości uzyskania dofinansowania/</i>	
	Działalność zarobkowa podstawowa /zgodnie z PKD/	
	Działalność zarobkowa inna /zgodnie z PKD/	

B.4.	Obszar prowadzonej działalności <i>Proszę podać obszar geograficzny na którym prowadzona będzie działalność. (np. Polska, woj. Warmińsko-Mazurskie, powiat działdowski, gmina Działdowo)</i>

B.5.	Forma prowadzenia rozliczeń	
	Sposób prowadzenia księgowości	<input type="checkbox"/> pełna księgowość <input type="checkbox"/> uproszczona księgowość
	Sposób rozliczania podatku VAT	<input type="checkbox"/> podatnik VAT od początku prowadzenia działalności <input type="checkbox"/> z wyboru <input type="checkbox"/> z obowiązków nałożonych przepisami krajowymi (Ustawa o VAT) <input type="checkbox"/> przedsiębiorstwo nie planuje rejestracji jako podatnik VAT, za wyjątkiem sytuacji wynikających z przepisów krajowych (Ustawa o VAT)

B.6.	Pozwolenia, koncesje, licencje, sanepid itp.
<p>Proszę wskazać czy realizacja przedsięwzięcia wymaga uzyskania stosownych uprawnień, zezwoleń, certyfikatów, koncesji, itp.</p> <p>Jeżeli tak, proszę wymienić jakich i w jakim czasie nastąpi ich uzyskanie?</p> <p>Uwzględnić koszty związane z niezbędnymi opłatami w tym zakresie.</p> <p>Np. koncesja na sprzedaż alkoholu, pozwolenie sanepidu na sprzedaż żywności, badania pracowników.</p>	

B.7.	Stan przygotowań do podjęcia działalności gospodarczej Proszę <u>w podpunktach</u> wypisać, jakie działania już podjęto w związku z planowanym przedsięwzięciem..

B.8.	Posiadane zasoby Proszę <u>w podpunktach</u> wypisać posiadane zasoby własne, m.in. rzeczowe, finansowe i inne, które zostaną wniesione do przedsiębiorstwa.

C. ZATRUDNIENIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE SPOŁECZNYM

C.1. Charakterystyka osób zatrudnianych w przedsiębiorstwie społecznym	
Liczba pracowników ogółem:	
w tym:	Imię i nazwisko:
liczba osób uprawnionych do otrzymania dotacji:	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7
	8
	9
	10

C.2.	Struktura zatrudnienia w przedsiębiorstwie społecznym⁴ <i>Uwzględniając wymagania projektowe, proszę wypisać liczbę umów, ich rodzaj, wymiar, okres, wysokość wynagrodzenia ze wszystkimi nakładami, planowany zmiany w pierwszym roku działalności – dotyczy pracowników, na których przysługuje dotacja na stworzenie miejsca pracy. Ponadto, proszę uwzględnić ilość umów i wielkość zaangażowania innych pracowników przedsiębiorstwa.</i>	
	Umowa o pracę	Pracownicy dotacyjni: Inni:
	Umowa cywilno-prawna	Inni:
	Inne, jakie? <i>np. spółdzielcza umowa o pracę</i>	Pracownicy dotacyjni: Inni:

⁴ Proszę uwzględnić zapisy regulaminu dotyczące wymogów związanych z zatrudnieniem pracowników

C.3.	Struktura organizacyjna przedsiębiorstwa społecznego Proszę w podpunktach wypisać zakres obowiązków danego pracownika przedsiębiorstwa. Obowiązki te powinny być powiązane z posiadanymi przez tą osobę kompetencjami, a także obrazować ilość pracy względem wymiaru zatrudnienia.
-------------	---

Nazwa stanowiska / funkcja w organach przedsiębiorstwa społecznego ⁵	Wymiar i sposób zatrudnienia	Imię i nazwisko	Zakres obowiązków /proszę wypisać w podpunktach/ /proszę wskazać też, które z realizowanych obowiązków pracownika wymagają posiadania uprawnień i jakich/
			—
			—
			—
			—
			—
			—
			—

C.4.	Kwalifikacje i uprawnienia zawodowe <i>Proszę wskazać, którzy z pracowników <u>wymagają</u> uzupełnienia/podniesienia kwalifikacji zawodowych oraz wskazać rodzaj kursu, szkolenia</i>	
Imię i nazwisko pracownika przedsiębiorstwa społecznego	Rodzaj kursu, szkolenia	
	Obligatoryjne/niezbędne do rozpoczęcia pracy przez kandydata do zatrudnienia, planowany termin realizacji kursu/szkolenia wraz z niezbędnym egzaminem oraz	Fakultatywne, planowane do realizacji przez Grupę, które pozwolą podnieść jakość oferowanych usług.

⁴ Jeżeli takową posiada. W zakresie obowiązków uwzględniamy również obowiązki, za które dana osoba będzie odpowiadała w związku z pełnieniem tej funkcji.

	planowane finansowanie	

D. PLAN TECHNOLOGICZNY

D.1.	<p>Proces wytworzenia produktów / usług</p> <p><i>Proszę opisać, w jaki sposób będzie przebiegało wytworzenie produktu lub świadczenie usługi – opis technologii, etapów, niezbędnych zasobów. W opisie tym proszę uwzględnić role i obowiązki pracownicze każdego z pracowników przedsiębiorstwa społecznego. Jeżeli asortyment produktów jest bardzo szeroki, opisu technologicznego można dokonać w odniesieniu do rodziny produktów.</i></p> <p><i>Dodatkowo proszę zaznaczyć, jakie aspekty procesu są najistotniejsze z punktu widzenia końcowej jakości produktu/usługi.</i></p> <p><i>Jeżeli Wnioskodawca planuje prowadzić działalność w więcej niż w jednym obszarze należy opisać i scharakteryzować każdy obszar oddzielnie.</i></p>

E. PLAN MARKETINGOWY

E.1.	<p>Charakterystyka asortymentu produktów / zakresu usług</p> <p><i>W przypadku usług proszę wypisać wszystkie pozycje z zakresu usług i krótko je scharakteryzować.</i></p> <p><i>W przypadku produktów proszę wypisać wszystkie produkty wchodzące w skład asortymentu i krótko je scharakteryzować. Jeżeli asortyment produktów jest bardzo szeroki, proszę pogrupować je w rodziny produktów.</i></p>
------	---

Nazwa produktu / usługi	Charakterystyka produktu / usługi

E.2.	<p>Czy popyt na produkt/ usługę będzie ulegał sezonowym zmianom? Jeśli tak, proszę opisać, na czym będzie polegało zjawisko sezonowości w odniesieniu do działalności przedsiębiorstwa i w jaki sposób przedsiębiorstwo będzie sobie z nim radziło.</p> <p><i>Sezonowość należy rozumieć jako występowanie okresów w roku, w których sprzedaż ze względu na popyt jest wyższa lub niższa. (z powodów niezależnych od przedsiębiorstwa)</i></p>

E.3.	Charakterystyka kluczowych klientów	
Rodzaj klienta (segment)	<p>Szacunkowa liczba klientów /wraz z metodologią/ /dla pierwszego i drugiego roku działalności/</p>	Charakterystyka potrzeb i możliwości klienta (segmentu)
	<p>I rok:</p> <p>II rok:</p>	

E.4. Rodzaje działań promocyjnych	
Nazwa narzędzia / sposobu informacji i promocji ⁶	Charakterystyka narzędzia / sposobu i informacja do kogo jest adresowany.

E.5. Charakterystyka sprzedaży	
Proszę opisać kanały dystrybucji i formy sprzedaży. (np. miejsce, sprzedaż bezpośrednia, pośrednia, płatności gotówkowe lub inne, wysyłkowa, na miejscu)	

⁶ Sposoby te powinny wynikać z założeń przyjętych w tabeli E.3 tego formularza

E.6.	Charakterystyka kluczowych konkurentów /należy dokonać analizy w każdym obszarze planowanej działalności/ Proszę dokonać oceny produktów/ usług konkurentów w skali od 1 (ocena najniższa) do 10 (ocena najwyższa) w porównaniu do własnych produktów/usług. Należy wstawić oceny w kolumnach 2, 3, 4 oraz wyliczyć średnią w kolumnie 5. W wierszu poniżej proszę podać możliwie szczegółowe dane o głównych konkurentach w odniesieniu do kryteriów oceny konkurentów, tj. jakości, cen i reklamy.				
	Nazwa	Jakość	Cena	Reklama/promocja	Średni wynik
	Oferta Przedsiębiorstwa społecznego				
	Konkurent 1 Nazwa:				
Konkurent 1 Opis:					
Konkurent 2 Nazwa:					
Konkurent 2 Opis:					
Konkurent 3 Nazwa:					
Konkurent 3 Opis:					
Konkurent N Nazwa:					
Konkurent N Opis:					

Proszę uzasadnić powyższe oceny

E.7.

Reakcja konkurencji na pojawienie się oferty przedsiębiorstwa społecznego

/proszę opisać potencjalne działania swoich konkurentów na uruchomienie nowego przedsięwzięcia oraz wprowadzenia produktu (usługi) na rynek? Czy dokonają oni obniżenia cen swoich produktów (usług), czy uruchomią dodatkową akcję promocyjną, a może zachowują się w jeszcze inny sposób? Jaka będzie wtedy reakcja przedsiębiorstwa społecznego?

E.8.

Polityka cenowa przedsiębiorstwa społecznego

Nazwa produktu / usługi ⁷	j.m.	Planowana cena w pierwszym roku działalności	Sposób kalkulacji ceny

E.9.

Charakterystyka kluczowych kontrahentów

Dane kontrahenta /kluczowi dostawcy/	Charakterystyka kontrahenta, oraz wady i zalety jego oferty, formy współpracy, płatności itp.

⁷ Kolumna powinna być spójna z tabelą E.1 tego formularza.

F. PLAN STRATEGICZNY

F.1.	Prognoza działania przedsiębiorstwa społecznego
Proszę opisać, w jaki sposób przedsiębiorstwo zamierza rozwijać się w najbliższych latach	
w drugim roku działalności	
po dwóch latach działalności	

F.2.	Opis zagrożeń, które przedsiębiorstwo może napotkać zarówno w początkowej fazie działalności, jak i w dalszej perspektywie. Proszę wypisać, jakie czynniki mogą niekorzystnie wpłynąć na przedsięwzięcie, skupiając się szczególnie na kwestiach związanych z rynkiem na jakim zamierza działać przedsiębiorstwo. (np. opóźnione płatności)	
Opis zagrożenia / ryzyka	Sposób zapobiegania zagrożeniom i ryzyku (jak postępować, aby nie się nie pojawiło)	Sposób minimalizowania skutków zagrożenia (jak postępować, jeżeli wystąpi)

F.3.	Opis szans Proszę wypisać w podpunktach czynniki sprzyjające inicjatywie, skupiając się w szczególności na kwestiach związanych z rynkiem, na jakim zamierza działać przedsiębiorstwo.

G. PLAN INWESTYCYJNY

UWAGA:

Przy wypełnianiu tabeli należy mieć na uwadze limity określone dla każdej kategorii wydatków, wskazane w Rozdziale VI. pkt. 10-13.

G.1. Kalkulacja kosztów									Źródło finansowania D – dotacja WW – wkład własny INNE – jakie
Lp.	Rodzaj wydatku	Opis / specyfikacja <i>/należy wypisać parametry techniczne i wskazać, czy sprzęt jest używany czy nowy/</i>	Jedn. miary	Liczba /ilość	Cena jedn. netto <i>/w zł/</i>	Razem netto <i>/w zł/</i>	VAT	Razem brutto <i>/w zł/</i>	
1.	Opłaty urzędowe i inne związane z rejestracją przedsiębiorstwa społecznego						0,00		
1.1.									
2.	Wartości niematerialne i prawne								
2.1.									
2.2.									
...									
...									
3.	Aktywa trwałe								
3.1.									
3.2.									
...									
4.	Wypożyczenie								
4.1.									
4.2.									
5.	Prace remontowe i budowlane ⁸								
5.1.									
5.2.									
...									
...									
6.	Środki obrotowe								
6.1.									
6.2.									
...									
....									
Razem:									
						w tym:			

⁸ Do biznesplanu należy dołączyć kosztorys planowanych prac remontowych i budowlanych oraz umowę własności lub najmu/użyczenia lokalu, w którym mają być wykonane prace, na okres co najmniej 12 miesięcy.



	Dotacja		
	Wkład własny		
	Inne – jakie?		

G.2.	Uzasadnienie zakupu wartości niematerialnych i prawnych

G.3.	Uzasadnienie zakupu aktywów trwałych <i>/w szczególności należy uzasadnić zakup pojazdów/</i>

G.4.	Opis lokalu, w którym planowane są wydatki na prace remontowe i budowlane oraz uzasadnienie konieczności przeprowadzenia tych prac <i>/lokalizacja, prawo do lokalu, uregulowania w okresie korzystania z lokalu, umowy przedwstępne, konieczność uzyskania pozwolenia na budowę lub zgłoszenia prac budowlanych, komu planuje się powierzenie wykonania tych prac itp./</i>



--

G.5.	Uzasadnienie zakupu środków obrotowych

H. SYTUACJA EKONOMICZNO – FINANSOWA

H.1.	Prognoza sprzedaży w pierwszym i drugim roku działalności			
Proszę podać wielkość / ilość sprzedaży produktów / usług <u>w kolejnych okresach pierwszego roku działalności</u> <u>począwszy od dnia jej rozpoczęcia oraz w drugim roku działalności</u> . Katalog produktów/usług powinien być spójny z tabelą E.1 tego formularza.				
Produkt/usługa	j.m.	1 – 6 miesiąc	7 – 12 miesiąc	Drugi rok działalności

--	--	--	--	--

H.2.	Prognoza cen w pierwszym i drugim roku działalności			
Proszę określić poziom planowanych cen produktów/ usług w kolejnych okresach pierwszego roku działalności <u>począwszy od dnia jej rozpoczęcia</u> oraz w drugim roku. Należy uwzględnić wszystkie pozycje wymienione w tabeli H.1.				
Produkt/usługa	j.m.	1 – 6 miesiąc	7 – 12 miesiąc	Drugi rok działalności

H.3.	Prognoza przychodów w pierwszym i drugim roku działalności			
Proszę określić przewidywane przychody ze sprzedaży podstawowych produktów/usług. Należy tego dokonać na podstawie danych z tabeli H.1. oraz H.2. (H.3. = H.1. x H.2.) Należy uwzględnić wszystkie pozycje wymienione w tabeli H.1.				
Produkt/usługa	j.m.	1 – 6 miesiąc	7 – 12 miesiąc	Drugi rok działalności

RAZEM PRZYCHODY ZE SPRZEDAŻY			
Jakie są warunki płatności (podać w % przychodów)			
Sprzedaż za gotówkę			
Płatność w terminie 14 dni			
Płatność w terminie 30 dni			
Termin płatności dłuższy niż 30 dni			
W jaki sposób przedsiębiorstwo utrzyma płynność finansową w przypadku odroczonej terminów płatności?			

H.4.	Prognoza kosztów w pierwszym i drugim roku działalności		
<i>Proszę określić poziom planowanych kosztów działalności w kolejnych okresach pierwszego roku działalności poczynając od dnia jej rozpoczęcia oraz w drugim roku.</i>			
Koszty działalności	1 – 6 miesiąc	7 – 12 miesiąc	Drugi rok działalności
1.1 Amortyzacja			
1.2 Zużycie materiałów i energii			
1.3 Usługi obce			
1.4 Podatki i opłaty			
1.5 Wynagrodzenia netto			
1.6 Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia			

1.7 Pozostałe koszty rodzajowe			
1.8 Wartość sprzedanych towarów			
RAZEM KOSZTY			
Objaśnienia			
Proszę poniżej opisać objaśnienia dla poszczególnych pozycji kosztowych (jeżeli tego wymagają).			

H.5.	Rachunek zysków i strat		
Pozycja	Pierwszy rok prowadzenia działalności gospodarczej ⁹	Rok kolejny	
A. Przychody ogółem (brutto), w tym:			
1.1. sprzedaż produktów i usług			
1.2. pozostałe przychody			
B. Koszty ogółem (brutto):			
2.1 amortyzacja			
2.2 materiały i energia			
2.3 wynagrodzenia i pochodne			
2.4 zakup usług			
2.5 koszty finansowe (np. odsetki)			
2.6 sprzedaż towarów w cenie nabycia			
2.7 podatki			
2.8 pozostałe koszty			
2.9 straty nadzwyczajne			

⁹ Pełen rok kalendarzowy, począwszy od dnia rozpoczęcia działalności

C. Dochód (strata) brutto: A - B		
D. Podatek dochodowy		
E. Zysk netto		
Objaśnienia Proszę poniżej opisać objaśnienia dla poszczególnych pozycji z rachunków zysków i strat (jeżeli tego wymagają).		

Deklarowana druga forma zabezpieczenia dotacji przez podmiot (właściwe zaznaczyć):
<ul style="list-style-type: none"> a. Poręczenie wekslowe wniesione przez: <ul style="list-style-type: none"> I. Osoby prawne, spółki prawa handlowego nieposiadające osobowości prawnej – sytuacja finansowa badana jest na podstawie dokumentów finansowych, z zastrzeżeniem lit. b,c. II. Jednostki samorządu terytorialnego – sytuacja finansowa nie podlega ocenie, III. Jednostkę prowadzącą Fundusz Poręczenia, IV. Osoby fizyczne – w tym przypadku wymagane jest stałe źródło dochodów. Wiarygodność poręczyciela jest oceniana na podstawie jego sytuacji majątkowo-finansowej. W przypadku, gdy poręczyciel/e posiadają wspólnotę majątkową ze współmałżonkiem – weksel in blanco i deklaracja wekslowa muszą być podpisane również przez małżonka, jako poręczyciela wekslowego. b. Przeniesienie własności rzeczy ruchomej (przewłaszczenie) na zabezpieczenie; c. Przelew (cesja) wierzytelności na zabezpieczenie; d. Przelew (cesja) praw z umowy ubezpieczenia składników majątku; e. Gwarancja bankowa lub ubezpieczeniowa; f. Zastaw na prawach i rzeczach; g. Hipoteka na: <ul style="list-style-type: none"> I. Prawie własności nieruchomości, II. Prawie współwłasności nieruchomości, III. Prawie użytkowania wieczystego nieruchomości, IV. Spółdzielczym własnościowym prawie do lokalu mieszkalnego, lokalu użytkowego lub domu albo domu jednorodzinnego w spółdzielni mieszkaniowej; V. Prawie odrębnej własności lokalu; h. Blokada rachunku bankowego; i. Akt notarialny o dobrowolnym poddaniu się egzekucji. <p>Operator ma prawo niezaakceptowania wybranych przez PS form zabezpieczeń i przedstawienia innych form, które zostaną uznane, jako ostateczne. Niezaakceptowanie zabezpieczenia może nastąpić w przypadku, gdy wybrana forma zabezpieczenia nie pokrywa w całości zobowiązań (przyznanej dotacji). W tym przypadku realizator projektu ma prawo zaproponować dodatkowe zabezpieczenie z w/w katalogu.</p>

My, niżej podpisani, świadomi odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczamy, że przedstawione w biznesplanie dane są prawdziwe.¹⁰

Lp.	Imię i nazwisko	Data	Podpis
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Załączniki do biznesplanu:

1/ Życiorysy zawodowe pracowników przedsiębiorstwa społecznego

2/

3/

¹⁰ W tym miejscu należy złożyć podpisy przez wszystkie osoby wymienione w części nr A2 lub A3.

Załącznik nr 1 do Biznesplanu
- Życiorysy zawodowe pracowników przedsiębiorstwa społecznego

Życiorys należy powielić dla każdego pracownika

ŻYCIORYS ZAWODOWY

1. Nazwisko:

2. Imię:

3. Data urodzenia:

4. Funkcja w organach przedsiębiorstwa:

5. Wykształcenie:

Instytucja, okres	Uzyskane stopnie lub dyplomy:

6. Doświadczenie zawodowe

Daty: od (m-c/rok) do (m-c/rok)	Miejsce	Firma	Stanowisko
od ... do ...			
Opis obowiązków:			

Opis obowiązków:			
Opis obowiązków:			
Opis obowiązków			
Opis obowiązków			
Opis obowiązków			

7. Tematyka ukończonych szkoleń, kursów związanych ze sprawowaną w funkcję/stanowiskiem w przedsiębiorstwie społecznym:

8. Kluczowe kwalifikacje:

9. Dodatkowe informacje: