**Załącznik nr 1b**
**DRUK MOWES – PT**

**WNIOSEK O PRZYZNANIE WSPARCIA W RAMACH PROJEKTU**
**„Małopolski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej – Podregion Tarnowski"**
w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Priorytet 6 Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.18 Wsparcie podmiotów ekonomii społecznej oraz przedsiębiorstw społecznych

| **Wnioskodawca/cy**[1] | | |
|---|---|---|
| **Nazwa podmiotu** | | |
| NIP | | |
| Siedziba | | |
| Adres e-mail | | |
| Telefon kontaktowy | | |
| Czy dane informacyjne o reprezentowanym podmiocie zmieniły się? | ☐ TAK[2] | ☐ NIE |
| **Nazwa podmiotu** | | |
| NIP | | |
| Siedziba | | |
| Adres e-mail | | |
| Telefon kontaktowy | | |
| Czy dane informacyjne o reprezentowanym podmiocie zmieniły się? | ☐ TAK[3] | ☐ NIE |

Niniejszym wnioskuję/emy o **przyznanie wsparcia** w postaci: **wsparcia szkoleniowo-doradczego przed udzieleniem wsparcia finansowego** na utworzenie miejsca/miejsc pracy w nowym lub istniejącym przedsiębiorstwie społecznym.

**Dane osób delegowanych do udziału we wsparciu:**

| Lp. | Imię i nazwisko[4] | Podmiot delegujący | Osoba brała udział w projekcie | Zmiana danych / statusu UP |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | ☐ TAK<br>☐ NIE | ☐ TAK<br>☐ NIE |
| 2 | | | ☐ TAK<br>☐ NIE | ☐ TAK<br>☐ NIE |
| 3 | | | ☐ TAK<br>☐ NIE | ☐ TAK<br>☐ NIE |
| …. | | | ☐ TAK<br>☐ NIE | ☐ TAK<br>☐ NIE |

| ……. | ……. | ……. |
|---|---|---|
| miejscowość, data | pieczęć podmiotu | pieczątka i podpis osoby/ób uprawnionej/ych do reprezentacji podmiotu, zgodnie z KRS / innym rejestrem |

[1] W przypadku konieczności proszę o dodanie większej liczby podmiotów będących Wnioskodawcami
[2] W przypadku oznaczenia odpowiedzi „Tak" prosimy o dołączenie Formularza zgłoszeniowego z aktualnymi danymi reprezentowanego podmiotu.
[3] W przypadku oznaczenia odpowiedzi „Tak" prosimy o dołączenie Formularza zgłoszeniowego z aktualnymi danymi reprezentowanego podmiotu.
[4] W przypadku nowych osób niezbędne jest dołączenie Formularza osoby/osób delegowanych do wsparcia.

| miejscowość, data | pieczęć podmiotu | pieczątka i podpis osoby/ób uprawnionej/ych do reprezentacji podmiotu, zgodnie z KRS / innym rejestrem |
|---|---|---|

| **OPIS MERYTORYCZNY POMYSŁU NA BIZNES W FORMIE PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO**<br>**Opis nie powinien przekraczać 15 000 znaków (bez spacji)** |
|---|
| **1. Pomysł na biznes (*Max. liczba punktów – 15)***<br>Proszę przedstawić swój pomysł na biznes i opisać:<br>▪ przedmiot działalności (czym nowe przedsiębiorstwo będzie się zajmować: produkcja, usługi, handel),<br>▪ co będzie oferowane: opis produktu, usługi, rodzaj sprzedawanego towaru i forma sprzedaży?<br>▪ jakimi metodami zostaną pozyskani klienci (jak informacja dotrze do klienta, jak przekona się klienta do skorzystania z oferty, wydatki na poszczególne formy reklamy, co może być wykonane we własnym zakresie), jakimi metodami będą utrzymywane relacje z klientami.<br>Ocenie podlega spójność i logiczność pomysłu, szczegółowość opisu przedmiotu działalności oraz atrakcyjność promocji przedsięwzięcia. |
| |
| **2. Charakterystyka klientów *(Max. liczba punktów – 8)***<br>▪ Kto będzie przyszłym klientem (osoby prywatne, instytucje, przedsiębiorstwa, lokalizacja klienta)?<br>▪ Dlaczego wybrano taką grupę docelową?<br>▪ Czego klient może oczekiwać od oferty (produktu, usługi, towaru, obsługi, jakości, ceny, terminów i warunków oferty) oraz skąd wiadomo jakie są oczekiwania klienta?<br>▪ Jak będą spełnione oczekiwania klientów, jakie klient odniesie korzyści z oferty?<br>Ocenie podlega umiejętność wyboru grupy docelowej oraz prawidłowego rozpoznania ich potrzeb. |
| |
| **3. Charakterystyka konkurencji (Max liczba punktów – 9)**<br>▪ Kto jest głównym konkurentem na rynku, ilu jest konkurentów, proszę podać przykłady konkretnych firm i opisać ich ofertę, w czym będzie się różnić oferta nowego przedsiębiorstwa społecznego na tle oferty konkurencji (w tym: zakres oferty, jakość, poziom cen, terminy i warunki obsługi klienta)?<br>▪ Jaki będzie zasięg działania nowego przedsiębiorstwa społecznego (lokalny, regionalny, krajowy, międzynarodowy), miejsce prowadzenia działalności (powiat, konkretne miasto, czy wieś, dzielnica), w jaki sposób lokalizacja PS wpływa na jej działanie?<br>▪ Jakie są bariery wejścia, czyli co stoi na przeszkodzie żeby rozpocząć tego typu działalność (np.: niezbędne uprawnienia, koncesje, pozwolenia, kwalifikacje, koszt wyposażenia PS). Jak Wnioskodawca zamierza pokonać te bariery?<br>Ocenie podlega stopień rozeznania rynku, na którym uczestnik ma zamiar rozpocząć prowadzenie przedsiębiorstwa społecznego, rozpoznanie konkurencji, wybór obszaru działalności PS. |
| |

**4. Realność planu (Max liczba punktów – 14)**

- Co jest niezbędne, by nowe przedsiębiorstwo mogło sprawnie funkcjonować (zasoby i działania do prowadzenia i utrzymania przedsiębiorstwa społecznego) i w jaki sposób Pan/Pani zamierza to zrealizować?
- Jakie będą wydatki do uruchomienia PS, w tym wykorzystanie dotacji?
- Jakich korzyści można się spodziewać, jaka będzie docelowa miesięczna wartość przychodu PS i jak będzie ona osiągnięta?
- Jakie są ryzyka i problemy związane z prowadzeniem przyszłego przedsiębiorstwa społecznego (np. brak klientów, brak środków, sezonowość, ryzyko zmian prawnych, awarie sprzętu, utrata dostawców)?
- Jakie będą metody przeciwdziałania i minimalizowania ryzyka i problemów?

Ocenie podlega realność planu rozumiana jako możliwość zrealizowania przedstawionych założeń w rzeczywistych warunkach.

**5. Społeczny wymiar przedsięwzięcia (Max liczba punktów – 8)**

- Ile osób zamierza zatrudnić przedsiębiorstwo (liczba osób, wymiar etatu)?
- W jaki sposób PS planuje prowadzić reintegrację zawodową i społeczną osób zatrudnionych?
- Czy profil działalności PS spełni ważne funkcje społeczne?
- Czy profil działalności PS będzie oddziaływał na rzecz lokalnych problemów społecznych?

Ocenie podlega aspekt społeczny przedsięwzięcia. Sposób doboru charakteru przedsięwzięcia do grup aktywizowanych, charakter grupy, a także aspekty rozwiązywania lokalnych problemów społecznych.

**6. Potencjał grupy inicjatywnej (Max liczba punktów – 6)**

- Proszę podać doświadczenie zawodowe osób wchodzących w skład grupy inicjatywnej (miejsce zatrudnienia, okres w latach, staże, praktyki, samodzielna działalność, inne)
- Proszę podać zdobyte wykształcenie osób wchodzących w skład grupy inicjatywnej (szkoły, uczelnie, kursy i szkolenia).

| |
|---|
| ▪ Jak zdobyte wykształcenie i doświadczenie osób wchodzących w skład grupy inicjatywnej będzie wykorzystane w prowadzeniu przedsiębiorstwa społecznego<br>Ocenie podlega zbieżność wykształcenia z profilem planowanej działalności, przydatność kursów, praktyk, uzyskanego doświadczenia do prowadzenia przedsiębiorstwa społecznego. |
| |

| | | |
|---|---|---|
| ..... | ..... | ..... |
| miejscowość, data | pieczęć podmiotu | pieczątka i podpis osoby/ób uprawnionej/ych do reprezentacji podmiotu, zgodnie z KRS / innym rejestrem |
| ..... | ..... | ..... |
| miejscowość, data | pieczęć podmiotu | pieczątka i podpis osoby/ób uprawnionej/ych do reprezentacji podmiotu, zgodnie z KRS / innym rejestrem |