**Załącznik nr 1 do Regulaminu udzielenia Grantów w ramach Projektu 1.3.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data wpływu Wniosku:**  *Wypełnia Grantodawca* | **Numer Wniosku:**  *Wypełnia Grantodawca* | **Numer Naboru:**  *Wypełnia Grantodawca* |
|  |  |  |
| **Numer Projektu: RPDS.01.03….-02-00…/17** | | |

# WNIOSEK O UDZIELENIE GRANTU

**I.** **INFORMACJA O PRZEDSIĘBIORCY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Pełna nazwa przedsiębiorcy** | | | | | | | |
| **2. Adres (ulica, nr lokalu, miejscowość)** | | | | | **3. Kod pocztowy** | | **4. Województwo** |
| **5. Telefon** | | | **6. Fax:** | | | | **7. e-mail:**  *Na ten adres wysyłana będzie korespondencja od Grantodawcy* |
| **8. Osoba upoważniona do kontaktów z Grantodawcą /imię nazwisko, stanowisko, nr telefonu, adres email/:** | | | | | | | |
| **9. Numer KRS** | **10. PKD** | | | **11. REGON** | | | **12. Rejestracja w CEIDG**  □ Tak □ Nie |
| **13. NIP** | **14. Status MŚP**  □ Tak  □ Nie | | | **15. Rodzaj podstawowej działalności gospodarczej** | | | **16. Forma organizacyjno-prawna** |
| **17. Opis działalności:** *Krótka charakterystyka Wnioskodawcy: okres i przedmiot działalności firmy z uwzględnieniem struktury zatrudnienia, źródeł i wysokości przychodów, prowadzonych lub planowanych inwestycji, struktury klientów i głównej konkurencji (max. 10 tys. znaków).* | | | | | | | |
| **18. Podmioty powiązane:**  W rozumieniu art. 3 Załącznika I do Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. typ przedsiębiorstwa Wnioskodawcy to: | | | | | | | |
| **18a.**  □ przedsiębiorstwo samodzielne | | **18b.**  □ przedsiębiorstwo partnerskie | | | | **18c.**  □ przedsiębiorstwo powiązane | |
| **18d.** *Poniższe* *uzupełnić w przypadku zaznaczenia odpowiedzi 18b. lub 18c:* | | | | | | | |
| **Nazwa podmiotu powiązanego 1** | | **Forma prawna** | | | | **REGON** | |
| **Powiązanie poprzez:**  □ Wspólnika  □ Członka Zarządu  □ Udziałowca  □ Pełnomocnika | | □ Prokurenta  □ Akcjonariusza  □ Inne | | | | **Udział % w kapitale zakładowym/w podziale zysku lub straty:** | |

**II.** **INFORMACJA O USŁUDZE DORADCZEJ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. Opis zdiagnozowanych potrzeb przedsiębiorstwa**  *Wskazanie czynników i powodów, z których wynika potrzeba przeprowadzenia Usługi doradczej i charakterystyka jej wpływu na spodziewaną poprawę sytuacji firmy.* |  | | |
| **2. Opis Usługi doradczej** |  | | |
| **3. Cel Usługi doradczej** Opis wraz z uzasadnieniem głównego celu  (i ewentualnych celów szczegółowych) Usługi. Należy szczegółowo określić cel, jaki stawia sobie Wnioskodawca przystępując do realizacji Usługi doradczej. |  | | |
| **4. Usługa wpisuje się w Cele działania 1.3 RPO Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 i jest zgodna ze zdiagnozowanymi potrzebami przedsiębiorstwa.** | □ Tak | | □ Nie |
| **5. Wnioskodawca posiada odpowiedni potencjał techniczny, organizacyjny, finansowy i prawny do wykorzystania efektów Usługi.** | □ Tak/Opis | | □ Nie |
| **6. Wydatki związane z Usługą doradczą zostaną poniesione w sposób oszczędny, tzn. niezawyżony w stosunku do średnich cen i stawek rynkowych i spełniają wymogi uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów.** | □ Tak/Opis | | □ Nie |
| **7. Szacowana Wartość Usługi** | netto:  ………………………………… PLN | | brutto:  ……………………………… PLN |
| **8. Czy przedsiębiorca kwalifikuje podatek VAT:**  □ Tak  □ Nie | Szacowana wysokość wsparcia (do 85% wartości Usługi):  netto: brutto:  ………………PLN ………………PLN | | Szacowana wysokość wkładu własnego MŚP (15% wartości Usługi):  netto: brutto:  ………………PLN ………………PLN |
| **9. Efekt/Wynik/Produkt Usługi doradczej** *Co powstanie w wyniku realizacji Usługi doradczej? Jakie będą rezultaty/wyniki udzielonej Usługi doradczej?* |  | | |
| **10. Powiązanie Usługi doradczej z bieżącą działalnością MSP** *Należy wskazać i opisać, czy efekt Usługi doradczej jest zbieżny z aktualną działalnością przedsiębiorcy. W przypadku odpowiedzi negatywnej, należy wykazać w jaki sposób efekt Usługi doradczej wpłynie na spodziewaną poprawę sytuacji firmy.* | □ Tak/Opis | | □ Nie/Opis |
| **11. Inteligentne specjalizacje  (jeśli dotyczy)** *Czy cel Usługi wpisuje się w regionalne inteligentne specjalizacje?*  *Więcej na: http://www.umwd.dolnyslask.pl/gospodarka/dolnoslaskie-inteligentne-specjalizacje/ramy-strategiczne-na-rzecz-inteligentnych-specjalizacji-dolnego-slaska/* | □ branża chemiczna i farmaceutyczna  □ mobilność przestrzenna  □ żywność wysokiej jakości  □ surowce naturalne i wtórne  □ produkcja maszyn i urządzeń, obróbka materiałów  □ technologie informacyjno-komunikacyjne (ICT)  □ Usługa nie wpisuje się w powyższe specjalizacje | | |
| **12. Inteligentne specjalizacje   (jeśli dotyczy)** *Uzasadnienie wpisywania się w inteligentne specjalizacje woj. dolnośląskiego* |  | | |
| **13. Usługa ma cechy usługi doradczej istotnej z punktu widzenia procesu opracowania/doskonalenia produktu/usługi oferowanej przez Wnioskodawcę lub zmian procesowych w przedsiębiorstwie mających wpływ na rozwój i poprawę konkurencyjności.**  *Opis prowadzonych prac nad produktem/usługą oferowaną przez Wnioskodawcę lub zmian procesowych w przedsiębiorstwie mających wpływ na rozwój i poprawę konkurencyjności, na które istotny wpływ ma Usługa doradcza.* | □ Tak/Opis | □ Nie | |
| **14. Rezultaty Usługi są elementem szerszego zakresu działań podejmowanych u Wnioskodawcy finansowanych z innych funduszy/programów/ działań bądź środków prywatnych.** | □ Tak/Opis | □ Nie | |
| **15. Usługa zapewni zgłoszenie patentowe/wzoru przemysłowego/ wzoru przemysłowego użytkowego/certyfikatu** | □ Tak/Opis | □ Nie | |
| **16. W wyniku przeprowadzonej Usługi doradczej utworzone zostanie nowe miejsce pracy** *Rozumie się przez to utworzenie nowego miejsca pracy w oparciu o umowę o pracę* | □ Tak/Opis | □ Nie | |

………………….., ………………… ………………….. ……………………………………………..

*(miejscowość) (data) (pieczęć firmowa) (podpisy osób upoważnionych do reprezentowania Przedsiębiorcy)*

**III. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

1. Wnioskodawca oświadcza, że w ramach Projektu nie otrzymał (podmiot przez niego reprezentowany nie otrzymał) innego Grantu.
2. Wnioskodawca oświadcza, że jest (podmiot przez niego reprezentowany jest) mikro, małym lub średnim przedsiębiorcą spełniającym warunki i kryteria określone w Załączniku nr 1 do Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 roku uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art.107 i 108 Traktatu, ( Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014).
3. Wnioskodawca oświadcza, że działalność prowadzona jest na terytorium województwa dolnośląskiego i potwierdzona wpisem do odpowiedniego rejestru KRS lub CEIDG.
4. Wnioskodawca zobowiązuje się, że Usługa która ma być objęta wsparciem w ramach Projektu będzie zlecona Instytucji Otoczenia Biznesu.
5. Wnioskodawca oświadcza, że spełnia (podmiot przez niego reprezentowany spełnia) wymagania UE odnośnie otrzymania pomocy *de minimis.*
6. Wnioskodawca oświadcza, że Wnioskodawca będący osobą fizyczną lub którykolwiek członek organów zarządzających (spółka kapitałowa) bądź wspólnik (spółka osobowa) nie został skazany prawomocnym wyrokiem za przestępstwo składania fałszywych zeznań, przekupstwa, przeciwko mieniu, wiarygodności dokumentów, obrotowi pieniędzmi i papierami wartościowymi, obrotowi gospodarczemu, systemowi bankowemu, karno-skarbowe albo inne związane z wykonywaniem działalności gospodarczej lub popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych.
7. Wnioskodawca oświadcza, że nie pozostaje (podmiot przez niego reprezentowany nie pozostaje) pod zarządem komisarycznym, nie znajduję się w toku likwidacji albo postępowania upadłościowego, w tym nie ogłoszono wobec niego upadłości, a także nie toczy się postępowanie restrukturyzacyjne lub inne postępowanie o podobnym charakterze i nie jest w trudnej sytuacji ekonomicznej.
8. Wnioskodawca oświadcza, że nie podlega (podmiot przez niego reprezentowany nie podlega) wykluczeniu z ubiegania się o wsparcie na podstawie art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1870 ze zm.) lub nie ciąży na nim obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
9. Wnioskodawca oświadcza, że nie orzeczono wobec niego zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust 3 pkt 1 i 4 ustawy o finansach publicznych.
10. Wnioskodawca oświadcza, że nie ciąży na nim obowiązek zwrotu pomocy wynikający z decyzji KE uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem w rozumieniu art. 107 TFUE (Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej).
11. Wnioskodawca oświadcza, że nie był karany na mocy przepisów ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej (Dz. U. z 2012 r. poz. 769), zakazem dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt. 1 i 4 ustawy o finansach publicznych.
12. Wnioskodawca oświadcza, że nie był karany na podstawie art. 9 ust. 1 pkt. 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (tj. Dz. U. 2016 r. poz. 1541).
13. Wnioskodawca oświadcza, że nie jest (podmiot przez niego reprezentowany nie jest) osobowo lub kapitałowo powiązany z Grantodawcą ani Wykonawcą Usługi doradczej w sposób wynikający z treści Załącznika I do Rozporządzenia Komisji (WE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 roku.
14. Wnioskodawca wyraża zgodę na kontrolę i monitoring w miejscu realizacji Usługi przeprowadzany przez Grantodawcę lub upoważnioną przez niego instytucję do zakończenia okresu trwałości Projektu.
15. Wnioskodawca oświadcza, że przed zawarciem Umowy o udzielenie Grantu, poinformuje pisemnie Grantodawcę o wszelkich zmianach w oświadczeniach i dokumentacji powstałych w okresie pomiędzy złożeniem Wniosku, a podpisaniem Umowy oraz przekaże aktualne oświadczenia i dokumenty.
16. Wnioskodawca oświadcza, że zapoznał się z Regulaminem Projektu Grantowego wraz z załącznikami i akceptuje ich zasady.
17. Wnioskodawca oświadcza, że informacje zawarte we Wniosku oraz załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i jest świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w tym przepisów ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny, a w szczególności z art. 297 Kodeksu Karnego, dotyczącej przestępstw przeciwko obrotowi gospodarczemu oraz z art. 233 Kodeksu karnego, co stwierdza własnoręcznym podpisem.

………………….., ………………… ………………….. ……………………………………………..

*(miejscowość) (data) (pieczęć firmowa) (podpisy osób upoważnionych do reprezentowania Przedsiębiorcy)*

**IV. ZAŁĄCZNIKI**

1. Formularz informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis,
2. Oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy de minimis (jeśli dotyczy),
3. Oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy de minimis (jeśli dotyczy),
4. Potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie zaświadczeń o udzielonej pomocy de minimis (jeśli dotyczy),
5. Oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy innej niż pomoc de mnimis (jeśli dotyczy),
6. Oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy publicznej innej niż pomoc de minimis (jeśli dotyczy),
7. Poświadczone za zgodność z oryginałem sprawozdania finansowe za 3 ostatnie lata obrotowe,
8. Oświadczenie o posiadaniu statusu MSP,
9. Oświadczenie Wnioskodawcy o niezaleganiu z należnościami wobec Skarbu Państwa,
10. Oświadczenie Wnioskodawcy o niezaleganiu w opłacaniu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
11. Oświadczenie o kwalifikowalności podatku VAT,
12. Oświadczenia dotyczące zgody na przetwarzanie danych osobowych (12a. lub 12b.).