**Załącznik nr 5 - Plan założenia przedsiębiorstwa społecznego/Plan wykorzystania wsparcia finansowego na utworzenie nowego/nowych miejsc pracy w istniejących przedsiębiorstwach społecznych/Plan przekształcenia podmiotu ekonomii społecznej w przedsiębiorstwo społeczne**

**PLAN ZAŁOŻENIA PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO/PLAN WYKORZYSTANIA WSPARCIA FINANSOWEGO NA UTWORZENIE NOWEGO/NOWYCH MIEJSC PRACY W ISTNIEJĄCYCH PRZEDSIĘBIORSTWACH SPOŁECZNYCH/PLAN PRZEKSZTAŁCENIA PODMIOTU EKONOMII SPOŁECZNEJ W PRZEDSIĘBIORSTWO SPOŁECZNE
(WZÓR)**

**nr wniosku: ………………………….**

Oś Priorytetowa VIII – *Integracja społeczna*

Działanie 8.3 *Wsparcie podmiotów ekonomii społecznej*

**SEKCJA A - DANE WNIOSKODAWCY**

|  |
| --- |
|  **A-1 Dane uczestnika projektu** |
| Proszę o podanie następujących danych dotyczących uczestnika projektu |
| **Osoby fizyczne:** |
| **1**. Imię i nazwisko uczestnika projektu. |  |
| 2. Adres |  |
| 3. PESEL |  |
| **Podmiot ekonomii społecznej/przedsiębiorstwo społeczne:** |
| **1. Nazwa**  |  |
| 2. Adres |  |
| 3. NIP |  |
| **A-2 Dane przedsiębiorstwa społecznego** |
| 1. Pełna nazwa przedsiębiorstwa społecznego |  |
| 2. Adres siedziby przedsiębiorstwa społecznego |  |
| 3. Adres do korespondencji |  |
| 4. Numer telefonu, e-mail |  |
| 5. Lokalizacja działalności– proszę o podanie miejsca wykonywania działalności |  |
| 6. Nazwa banku, nr rachunku bankowego |  |
| 7. NIP |  |
| 8. REGON |  |
| 9. Osoba uprawniona do kontaktu w sprawach dotyczących Planu |  |

|  |
| --- |
| A-3 Życiorys zawodowy uczestnika projektu[[1]](#footnote-1) |
| Pozycja przedsiębiorstwa społecznego jest często determinowana kwalifikacjami osób będących jej pracownikami. W poniższej tabeli należy przeanalizować doświadczenie i umiejętności, które posiada wnioskodawca. |
| 1. Imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko w przedsiębiorstwie społecznym (jeśli dotyczy) |  |
| 2. Data urodzenia |  |
| 3. Wykształcenie (proszę podać wszystkie ukończone przez wnioskodawcę szkoły podając również profil/ kierunek/ specjalność) |  |
| 4. Inne kwalifikacje i umiejętności przydatne do realizacji planowanego przedsięwzięcia |  |
| 5. Doświadczenie zawodowe (w tym przebyte kursy, szkolenia) |  |
| A-4 Życiorys zawodowy uczestnika projektu[[2]](#footnote-2) |
| Pozycja przedsiębiorstwa społecznego jest często determinowana kwalifikacjami osób będących jej pracownikami. W poniższej tabeli należy przeanalizować doświadczenie i umiejętności, które posiada wnioskodawca. |
| 1. Nazwa i adres podmiotu |  |
| 2. Doświadczenie związane z zakładaniem i prowadzeniem działalności gospodarczej, działalności odpłatnej pożytku publicznego, kulturalnej, oświatowej w szczególności w formie przedsiębiorstwa społecznego. |  |
| 3. Doświadczenie związane z prowadzeniem działań z zakresu ekonomii społecznej. |  |

**SEKCJA - B OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA**

|  |
| --- |
|  **B-1 Dane przedsiębiorstwa\*** |
| Proszę o podanie następujących danych dotyczących przedsiębiorstwa |
| 1. Pełna nazwa przedsiębiorstwa
 |  |
| 1. Miejsce wykonywania działalności (zgodnie z danymi wskazanymi w trakcie rejestracji działalności)
 |  |
| 1. Adres do korespondencji
 |  |
| 1. Numer telefonu
 |  |
| 1. Lokalizacja działalności– proszę o podanie miejsca faktycznego wykonywania działalności
 |  |

\* Jeśli Wnioskodawca nie zarejestrował działalności przedsiębiorstwa przed złożeniem wniosku – wpisuje dane planowane.

|  |
| --- |
| **B-2 Opis planowanego przedsięwzięcia** |
| Proszę określić przedmiot, formę organizacyjno – prawną, oraz opisać planowane przedsięwzięcie |
| 1. Czy Wnioskodawca zarejestrował działalność przed dniem złożenia Wniosku o przyznanie dotacji?* Tak
* Nie
 |
| 2. Rodzaj działalności (proszę wskazać działalność podstawową/wiodącą) | □ Handel□ Produkcja □ Usługi |
| 3. Przedmiot i zakres działalności **(UWAGA !!!! zgodnie z aktualnie obowiązującym PKD)** | 1. Działalność podstawowa:Nr PKD:………………….…. – nazwa PKD: …………….……………Czy działalność podstawowa stanowi branże zidentyfikowane jako specjalizacje regionalne[[3]](#footnote-3)? □ TAK  □ NIEOkreślić branże:………………………………………….Działalność inna: (proszę opisać j.w.):Nr PKD:………………….…. – nazwa PKD: …………….……………Działalność inna: (proszę opisać j.w.):Nr PKD:………………….…. – nazwa PKD: …………….…………… |
| 4. Forma organizacyjno – prawna | □ Spółdzielnia Socjalna□ Stowarzyszenie□ Fundacja□ Spółka z o.o. non profit□ Spółka akcyjna non profit□ inna: ………………………………………………………. |
| 5. Wnioskowana kwota dotacji  | Kwota brutto~~Kwota netto[[4]](#footnote-4)~~  |
|  |
| 6. Forma rozliczeń z Urzędem Skarbowym  | rozliczanie podatku dochodowego:□ karta podatkowa,□ ryczałt od przychodu ewidencjonowanego,□ książka przychodów i rozchodów,□ pełna księgowość. |
| 7. Źródła finansowania wkładu własnego (gotówka, kredyt, pożyczka, inne)Proszę wskazać rodzaj źródła finansowania oraz wartość wkładu własnego(jeśli dotyczy)  | 1.2.n. |
| 8. Charakterystyka planowanego przedsięwzięcia (w tym opis działalności będącej przedmiotem inicjatywy, motywy założenia przedsiębiorstwa i  uzasadnienie wyboru branży) |  |
| 9. Stan przygotowań do podjęcia działalności (np. pomoc ze strony innych przedsiębiorców, znajomych, rodziny, zawiązane kontakty, wstępne porozumienia).Jakie działania już podjęto w związku z planowanym przedsięwzięciem?  |  |
| 10. Czy realizacja przedsięwzięcia wymaga uzyskania stosownych uprawnień, zezwoleń, certyfikatów, koncesji itp. – jakich i w jakim czasie nastąpi ich uzyskanie?  |  |
| 11. Czy rozpoczęcie/prowadzenie działalności wymaga uzyskania:- pozwolenia na budowę /przebudowę /odbudowę itp. – zgodnie z Prawem budowlanym (Dz. U. z 2018 r. , poz. 1202, z późn. zm.) i/lub - pozwolenia na zmianę sposobu użytkowania budynku lub jego części – zgodnie z Prawem budowlanym (Dz. U. z 2018 r. , poz. 1202, z późn. zm.) | □ TAK □ NIEOpisać rodzaj pozwolenia, w tym szczegółowo powody jego uzyskania: |
| 12. Czy Wnioskodawca uzyskał w/w pozwolenie /pozwolenia ? | □ TAK □ NIE |
| 13. Charakterystyka planowanego zatrudnienia:- planowana wielkość etatu dla utworzonych miejsc pracy,- planowany okres zatrudnienia (od-do). |  |

**SEKCJA - C PLAN MARKETINGOWY**

|  |
| --- |
| **C-1 Opis produktu / usługi** |
| Proszę opisać swój produkt/ usługę. Pokazać w jaki sposób różni się on od produktów konkurencji i na czym polega jego przewaga? |
| 1. Proszę opisać produkty/usługi oraz określić dla nich rynek |  |
| 2. Proszę podać w jaki sposób produkt różni się od produktów/ usług konkurencji. Czy jest to nowy produkt na rynku?  |  |
| 3. Proszę wskazać zalety produktu/ usługi różnicujące go od innych istniejących na rynku produktów/ usług. |  |

|  |
| --- |
| **C-2 Charakterystyka rynku** |
| Proszę wypełnić poniższą tabelę podając, gdzie, do kogo i w jaki sposób będzie prowadzona sprzedaż. |
| 1. Charakterystyka klientów:- kim będą nabywcy produktów/usług, - proszę podać szacunkową liczbę potencjalnych klientów (w wymiarze rocznym),- proszę opisać kluczowych klientów |  |
| 2. Czy produkty i usługi są przeznaczone na rynek lokalny, regionalny, krajowy czy eksport? |  |
| 3. Jakie są oczekiwania i potrzeby nabywców odnośnie produktów i usługi? W jakim stopniu proponowana oferta odpowiada na te oczekiwania? |  |
| 4. Czy popyt na produkt/ usługę będzie ulegał sezonowym zmianom? Jeśli tak, jak będą minimalizowane skutki tej sezonowości?  |  |
| 5. Jakie mogą być koszty i bariery wejścia przedsiębiorstwa na rynek? Czy wymaga to dużych nakładów, posiadania technologii, know-how i patentów, koncesji? |  |
| 6. Czy branża / rynek ma charakter: rosnący (rozwojowy), stabilny czy malejący- proszę krótko opisać jego lokalne uwarunkowania? |  |

|  |
| --- |
| C-3 Konkurencja na rynku |
| Proszę wskazać głównych konkurentów na rynku i zastanowić się, jaka będzie ich reakcja na uruchomienie nowego przedsięwzięcia oraz wprowadzenia produktu/usługi na rynek?  |
| 1. Proszę podać możliwie szczegółowe dane o głównych konkurentach. Proszę dokonać oceny ich produktów/ usług w skali od 1 (ocena najniższa) do 10 (ocena najwyższa) w porównaniu do własnego produktu lub usługi. Należy wstawić oceny w kolumnach 2, 3, 4 oraz wyliczyć średnią w kolumnie 5. |
| 1. Nazwa | 2. Jakość | 3. Cena | 4. Reklama / promocja | 5. Średni wynik punktowy |
| Oferta wnioskodawcy |  |  |  |  |
| Konkurent 1 |  |  |  |  |
| Konkurent N |  |  |  |  |
| 2. Kto jest liderem na rynku i dlaczego? Z czego wynika jego przewaga, np. cena, jakość, lokalizacja. |  |
| 3. 3. Proszę opisać potencjalne działania swoich konkurentów – np. czy konkurenci dokonają obniżenia swoich cen, czy uruchomią dodatkową akcję promocyjną, a może zachowają się w jeszcze inny sposób?Jaka będzie wtedy reakcja Wnioskodawcy? |  |

|  |
| --- |
| C-4 Dystrybucja i promocja |
| Proszę opisać w jaki sposób będzie prowadzona sprzedaż i promocja. Proszę pamiętać, że są różne metody promowania dóbr i usług i część z nich może być nieodpowiednia dla proponowanego produktu / usługi. |
| 1. W jaki sposób będzie odbywała się sprzedaż? lubW jaki sposób uzyskanie wsparcia finansowego na zatrudnienie nowych osób w przedsiębiorstwie społecznym już istniejącym wpłynie na dotychczasowy sposób sprzedaży? |  |
| 2. W jaki sposób klienci będą informowani o produktach/ usługach? Proszę opisać formę promocji / reklamy. |  |

|  |
| --- |
| **C-5 Prognoza przychodów** |
| Poniżej należy oszacować wielkość przychodów. Miara ta pozwoli dokonać oceny spodziewanego sukcesu. |
| * 1. Proszę opisać zaplanowaną politykę cenową, biorąc pod uwagę, że wielkość obrotu będzie od niej uzależniona.

Należy wyjaśnić aktualnie planowane ceny oraz określić ich poziom w przyszłych okresach. Należy podać informacje dotyczące wszystkich głównych produktów/usług (dane dla podobnych kategorii oferty można grupować w ramach jednego produktu/usługi).Należy przedstawić wartość sprzedaży podstawowych produktów, towarów, usług, jakie będą oferowane na rynkuw wyniku realizacji projektu. Należy wymienić je w kolejności, wg prognozowanego udziału przychodów z ich sprzedaży w przychodach ogółem (od największego do najmniejszego). W przypadku usług/produktów/towarów podobnych można je grupować ze względu na charakterystyczne cechy i jednakowe jednostki miary. Wartość należy podać w złotych. |
| **L.p.****produktu** | **1. Produkt / usługa****2. Jednostka miary sprzedaży**(szt., kg, itp. / jeżeli nie jest to możliwe z uzasadnionych przyczyn: podać wartość w zł) |  | ***Rok, w którym została założona działalność (n)*** | ***Rok n + 1*** | ***Rok n + 2*** |
| 1.  | 1.2. | **Cena (zł)** |  |  |  |
| **Sprzedaż (ilość)** |  |  |  |
| **Przychód****(zł)** |  |  |  |
| 2.  | 1.2. | **Cena (zł)** |  |  |  |
| **Sprzedaż (ilość)** |  |  |  |
| **Przychód****(zł)** |  |  |  |
| 3.  | 1.2. | **Cena (zł)** |  |  |  |
| **Sprzedaż (ilość)** |  |  |  |
| **Przychód****(zł)** |  |  |  |
| n.  | 1.2. | **Cena (zł)** |  |  |  |
| **Sprzedaż (ilość)** |  |  |  |
| **Przychód****(zł)** |  |  |  |
| **Przychód dla wszystkich produktów/usług (1+2+3+n)** |  |  |  |
| 2. Dlaczego zastosowano ceny określone w pkt. 1Proszę podać uzasadnienie odnoszące się do sytuacji rynkowej, jakości, zmianach w kosztach itp.? |  |

**SEKCJA D - PLAN INWESTYCYJNY**

|  |
| --- |
| D-1 Opis planowanej inwestycji – dotyczy wydatków ponoszonych w związku z rozpoczęciem prowadzenia działalności  |
| Należy przedstawić zakres planowanej inwestycji (np. zakup maszyn i urządzeń, itp.).  |
| 1. Uzasadnienie inwestycji: |  |
| 2. Wymienić jedynie **wydatki kwalifikowalne** w ramach działań do zrealizowania, tzn. planowane wydatki/zakupy w ramach przyznawanej dotacji.  |
| Rodzaj działania /wydatków | Uzasadnienie konieczności dokonania wydatku,opis techniczny  | WYDATKI BRUTTO (PLN) | WYDATKI NETTO (PLN) | VAT |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| n. |  |  |  |  |
|  | **RAZEM (PLN):** |  |  |  |
| 3. Wymienić wszystkie **pozostałe niezbędne wydatki**, jakie planuje się ponieść w związku z rozpoczęciem prowadzenia działalności  |
|  Rodzaj działania / kosztów | Uzasadnienie konieczności dokonania zakupu/uiszczenia opłaty itp.opis techniczny | WYDATKI BRUTTO(PLN) | WYDATKI NETTO (PLN) | VAT |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| n. |  |  |  |  |
|  | **RAZEM (PLN):** |  |  |  |
| **Łączne wydatki, jakie planuje się ponieść w związku z rozpoczęciem prowadzenia działalności (pkt 2+ pkt 3).** |  |  |  |

|  |
| --- |
| D-2 Aktualne zdolności wytwórcze |
| Aby posiadać ofertę produktów lub usług, niezbędne są środki produkcji, np. maszyny, urządzenia, zaplecze materiałowe oraz pomieszczenia. Proszę wymienić aktualny zakres dostępu do takich środków. |
| 1. Czy wnioskodawca posiada niezbędne pomieszczenia? Czy należy zwiększyć ich powierzchnię lub dostosować je do planowanej działalności? |  |
| 2. Proszę opisać ww. pomieszczenia (wielkość powierzchni, lokalizacja, warunki, itp.). |  |
| 3. Proszę określić zasoby techniczne | *Rodzaj maszyny/urządzenia* | *Rok produkcji* | *Szacunkowa wartość* |
|  |  |  |
|  |  |  |
| D-3 Informacja o planowanej inwestycji  |
| 1. Jak będzie wyglądał proces techniczny produkcji lub oferowania usług w przypadku planowanej/rozszerzanej inwestycji. |  |
| 2. Proszę podać specyfikację techniczną planowanych do zakupu maszyn i urządzeń oraz uzasadnić, że jest ona adekwatna do wymagań przedsięwzięcia. |  |
| 3. Jeżeli w ramach zgłaszanego wniosku konieczny jest zakup robót i materiałów budowlanych, proszę uzasadnić związek tego zakupu z celami przedsięwzięcia objętego wsparciem (tzn. że są niezbędne do prawidłowej realizacji przedsięwzięcia).Czy posiadane jest pozwolenie na budowę? Jeżeli nie proszę określić przewidywany termin otrzymania pozwolenia. |  |
| 4. Jeżeli w ramach zgłaszanego wniosku konieczne jest nabycie środków transportu proszę uzasadnić, że stanowią one niezbędny element projektu i będą wykorzystywane jedynie do celu określonego w projekcie. Proszę przedstawić wiarygodną metodę weryfikacji wykorzystania środków transportu jedynie do celu określonego we wniosku.  |  |

**SEKCJA E - SYTUACJA EKONOMICZNO-FINANSOWA**

|  |
| --- |
| E-1 Uproszczony bilans |
| Bilans przedstawia zasoby przedsiębiorstwa społecznego oraz źródła ich finansowania. Format wymaganego bilansu jest uproszczony. Aktywa muszą równać się pasywom |
| *Aktywa* | *Rok w którym została założona działalność (n)* | *Rok n + 1* | *Rok n + 2* |
| MAJĄTEK TRWAŁY (A do G): |  |  |  |
| A/ wartości niematerialne i prawne |  |  |  |
| B/ grunty |  |  |  |
| C/ budynki i budowle |  |  |  |
| D/ maszyny i urządzenia |  |  |  |
| E/ inwestycje rozpoczęte |  |  |  |
| F/ długoterminowe papiery wartościowe |  |  |  |
| G/ pozostały majątek trwały |  |  |  |
| MAJĄTEK OBROTOWY (H do K): |  |  |  |
| H/ należności i roszczenia |  |  |  |
| I/ zapasy |  |  |  |
| J/ środki pieniężne |  |  |  |
| K/ pozostały majątek obrotowy |  |  |  |
| **AKTYWA RAZEM (MAJĄTEK TRWAŁY I OBROTOWY)** |  |  |  |
| ***Pasywa*** | *Rok w którym została założona działalność*  *(n)* | *Rok n + 1* | *Rok n + 2* |
| ***PASYWA DŁUGOTERMINOWE (L do N)*** |  |  |  |
| L/ fundusze własne |  |  |  |
| M/ zobowiązania długoterminowe (bez kredytów i pożyczek) |  |  |  |
| N/ kredyty i pożyczki długoterminowe |  |  |  |
| PASYWA KRÓTKOTERMINOWE (O do R) |  |  |  |
| O/ zobowiązania krótkoterminowe (bez kredytów i pożyczek) |  |  |  |
| P/ kredyty i pożyczki krótkoterminowe |  |  |  |
| R/ pozostałe pasywa |  |  |  |
| **PASYWA RAZEM (DŁUGO- I KRÓTKOTERMINOWE):** |  |  |  |
| **E-2 Rachunek zysków i strat** |
| Rachunek ten dostarcza informacji, jak dochodowe jest przedsiębiorstwo społeczne. Należy przedstawić rzetelne dane |
| *Pozycja* | *Rok w którym została założona działalność (n)* | *Rok n + 1* | *Rok n + 2* |
| PRZYCHODY (brutto) |  |  |  |
| 1.1. z działalności handlowej |  |  |  |
| 1.2. z działalności produkcyjnej |  |  |  |
| 1.3. z działalności usługowej |  |  |  |
| 1.4. spłaty należności |  |  |  |
| 1.5. inne |  |  |  |
| **1. RAZEM PRZYCHODY** |  |  |  |
| KOSZTY (brutto) |  |  |  |
| 2.1 zakupy towarów |  |  |  |
| 2.2 zakupy surowców/ materiałów |  |  |  |
| 2.3 wynagrodzenie pracowników |  |  |  |
| 2.4 narzuty na wynagrodzenia |  |  |  |
| 2.5 czynsz |  |  |  |
| 2.6 transport |  |  |  |
| 2.7 energia, co, gaz, woda |  |  |  |
| 2.8 usługi obce |  |  |  |
| 2.9 podatki lokalne |  |  |  |
| 2.10 reklama |  |  |  |
| 2.11 ubezpieczenia rzeczowe |  |  |  |
| 2.12 koszty administracyjne i telekom. |  |  |  |
| 2.13 leasing |  |  |  |
| 2.14 inne koszty |  |  |  |
| 2.15 odsetki od kredytów |  |  |  |
| 2.16 amortyzacja |  |  |  |
| **2. RAZEM KOSZTY** |  |  |  |
| 3. Zmiany stanu produktów (+/-) |  |  |  |
| **4. KOSZTY UZYSKANIA PRZYCHODÓW** |  |  |  |
| **5. ZUS właściciela** |  |  |  |
| **6. ZYSK BRUTTO (1-4-5)** |  |  |  |
| **7. PODATEK DOCHODOWY** |  |  |  |
| **8. ZYSK NETTO (6-7)** |  |  |  |

Podpis uczestnika projektu:

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Data, miejscowość** |
| ......................................................................... | ................................................................. |
|  |  |

1. Dotyczy tylko osób fizycznych [↑](#footnote-ref-1)
2. Dotyczy tylko osób prawnych [↑](#footnote-ref-2)
3. Na podstawie Regionalnej Strategii Innowacji Województwa Opolskiego do roku 2020, tj. branże: chemiczna, budowlana wraz z przemysłem mineralnym i usługami budowlanymi, maszynowa i elektromaszynowa, paliwowo-energetyczna, rolno-spożywcza, drzewno - papiernicza (w tym przemysł meblarski), metalowa i metalurgiczna, usługi medyczne i rehabilitacyjne, usługi turystyczne, transport i logistyka. [↑](#footnote-ref-3)
4. [↑](#footnote-ref-4)