

Załącznik nr 10 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego

WNIOSEK O PRYZNANIE WSPARCIA POMOSTOWEGO

Oś Priorytetowa I Rynek pracy otwarty dla wszystkich
Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy
Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020

Tytuł projektu: „Kierunek na Biznes – subregion piotrkowski”
Beneficjent: Fundacja Rozwoju Gminy Żelów

Nr referencyjny wniosku:¹

Data złożenia wniosku:²

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU

IMIĘ I NAZWISKO	
ADRES ZAMIESZKANIA	
TELEFON, E-MAIL	
ADRES DO KORESPONDENCJI	
PESEL	
DOWÓD OSOBISTY (SERIA I NUMER)	

Wnoszę o przyznanie wsparcia pomostowego w wysokości _____ zł miesięcznie bez podatku VAT (słownie:złotych) przez okres 6 (sześciu) miesięcy, wypłacanej od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej, licząc od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej zgodnie z wpisem do odpowiedniego rejestru.

Do niniejszego wniosku załączam:

1. Zestawienie planowanych wydatków z wyszczególnieniem wydatków przeznaczonych na składki na ubezpieczenie społeczne.

(miejscowość, data)

(Czytelny podpis Uczestnika Projektu)

¹ Wypełnia realizator projektu

² Wypełnia realizator projektu

