**Załącznik nr 1 do REGULAMINU KONKURSU „PAKIETY MARKETINGOWE” w ramach projektu „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w Suwałkach”**

|  |
| --- |
| **Wniosek o udzielenie wsparcia w ramach** **„PAKIETÓW MARKETINGOWYCH”** |
| **1.** | **Nazwa wnioskującego podmiotu** |       |
|  | **Numer KRS** |       |
|  | **Adres podmiotu***(ulica, nr, kod, miejscowość)* |       |
|  | **Adres strony internetowej** |       |
|  | **Telefon kontaktowy** |       |
|  | **Adres e-mail** |       |
|  | **Forma prawna** | [ ]  Spółdzielnia socjalna[ ]  Spółka not for profit[ ]  Inna (jaka?)       |
|  | **Od kiedy działa podmiot?** *(prosimy podać minimum miesiąc i rok)* |       |
|  | **Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu** (*Zgodnie z KRS)* |       |
| **Telefon** |       |
| **E-mail** |       |
| **Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu** (*Zgodnie z KRS)* |       |
| **Telefon** |       |
| **E-mail** |       |
|  | **Nr rachunku bankowego PES/PS, na który w przypadku przyznania wsparcia zostanie przesłane dofinansowanie** | **Nazwa banku**      **Nr konta:**       |
|  | **Wnioskodawca prowadzi**  | [ ]  Nieodpłatną działalność statutową [ ]  Odpłataną działalność statutową[[1]](#footnote-1)[ ]  Działalność gospodarczą[[2]](#footnote-2) |
| 1. **CZĘŚĆ MERYTORYCZNA**

*Należy uzupełnić wszystkie pola.* *Prosimy pamiętać, że jakość i wyczerpujący zakres odpowiedzi wpływa na ocenę.* |
|  | **Charakterystyka i zasoby PES/PS** (*proszę podać informację o PES/PS: krótki opis działalności, dotychczasowe działania i doświadczenia. Należy wskazać* ***obszar działalności, zakres działalności ekonomicznej****, wymienić grupy odbiorców działań, miejsce prowadzonych działań).* |
|       |
|  | **Przeznaczenie pakietu marketingowego** (należy uzasadnić potrzebę objęcia wsparciem marketingowym? |
|       |
|  | **Opis produktów/usług, na które zostanie przeznaczone wsparcie** *(należy opisać produkt/usługę, która ma być promowana w ramach pakietu marketingowego?* |
|       |
|  | **Uzasadnienie potrzeby wsparcia pakietem marketingowym** (*należy opisać jak wsparcie w postaci pakietu wpłynie na działalność ekonomiczną PES/PS, w tym* ***podać konkretnie, co w ramach przyznanego wsparcia wzmocni działalność ekonomiczną i w jakim zakresie****).* Proszę opisać sposób wykorzystania wsparcia w aspekcie pozyskania nowych klientów/ zwiększenia sprzedaży produktów/usług, itp. |
|       |
| **5** | **Opis wykorzystania wsparcia** (*należy opisać jakie produkty/usługi PS planuje wykorzystać w ramach pakietu marketingowego – katalog usług/produktów musi być zgodny z § 3 ust 3 Regulaminu Konkursu. Należy opisać produkt/usługę, podać szacunkową liczbę sztuk oraz planowaną wartość zakupu. Wartość pakietu marketingowego dla jednego PS nie może przekroczyć 2000 zł. Podana wycena we wniosku ma charakter orientacyjny.* |
|       |

1. Nie zostałem/-am prawomocnie skazany/-a za przestępstwa popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, przestępstwa przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwa przekupstwa, przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwa popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, przestępstwa skarbowe.
2. Wszystkie podane informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
3. W związku ze złożeniem wniosku zgłoszeniowego do wsparcia w ramach usług doradczych specjalistycznych  i wskazaniem mnie jako osoby do kontaktu/upoważnionej do reprezentacji, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i informuję, że złożyłem w tym zakresie oświadczenie uczestnika/osoby biorącej udział w realizacji projektu.
4. Oświadczm/y, ze zapoznaliśmy się z Regulaminem projektu „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w Suwałkach” oraz Regulaminem Konkursu „Pakiety Marketingowe”.

Podpisy osób upoważnionych do reprezentowania Wnioskodawcy

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Czytelny podpis** | **Pieczęć imienna**  |
|  |       |  |  |
|  |  |  |  |
| **Miejsce na pieczęć podmiotu***(pieczęć podmiotu, opcjonalnie pieczęcie imienne)* |

Załączniki:

1. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis
2. Oświadczenie o statusie podatnika VAT
3. Oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy de minimis
1. Proszę przedstawić statut / akt założycielski lub inny dokument potwierdzający prowadzenie odpłatnej działalności statutowej (np. rachunek zysków i strat za ostatni rok, w którym będą wykazane przychody z tytułu odpłatnej działalności statutowej) [↑](#footnote-ref-1)
2. Proszę przedstawić statut / akt założycielski oraz wpis do Krajowego Rejestru Sądowego potwierdzający wpis do Rejestru Przedsiębiorców. [↑](#footnote-ref-2)