**ANKIETA PRZEDSIĘBIORSTWA**

*Indywidualna analiza możliwości pozyskania dofinansowania
lub preferencyjnego finansowania na rozpoczęcie lub rozwój działalności gospodarczej
ze środków zewnętrznych dostępnych w latach 2014-2020.*

*Planując do realizacji kilka różnych przedsięwzięć proszę wypełnić ankietę dla każdego z nich. Ankietę proszę przesłać na adres* *biuro@inicjatywalokalna.pl* *– zwrotnie odeślemy informację z ewentualnymi dodatkowymi pytaniami oraz terminem i kosztem opracowania indywidualnej analizy. W przypadku pytań proszę o kontakt Paweł Walczyszyn: e-mail* *biuro@inicjatywalokalna.pl* *lub tel. 507 048 678.*

|  |
| --- |
| **IDENTYFIKACJA PRZEDSIĘBIORSTWA I JEGO DZIAŁALNOŚCI** |
| **I.1. Działalność przedsiębiorstwa** (informacje niezbędne w celu określenia statusu przedsiębiorstwa, łącznie z ew. powiązaniami) |
| 1. Nr CEIDG lub KRS (na tej podstawie uzyskamy podstawowe informacje o przedsiębiorstwie)
 |  |
| 1. Status przedsiębiorstwa (w przypadku wątpliwości proszę skorzystać z kwalifikatora na stronie www.kwalifikator.een.org.pl)
 | mikroprzedsiębiorstwo  | małe przedsiębiorstwo |
| średnie przedsiębiorstwo | duże przedsiębiorstwo |
| 1. Czy istnieją udziałowcy posiadający co najmniej 25% udziałów lub praw głosów w przedsiębiorstwie?
 | 🞎 TAK 🞎 NIE |
| 1. Czy przedsiębiorstwo posiada ponad 25% udziałów w innych przedsiębiorstwach?
 | 🞎 TAK 🞎 NIE |
| 1. Czy przedsiębiorstwo korzystało z pomocy de minimis w latach 2012-2014?
 | 🞎 TAK 🞎 NIEKwota uzyskanej pomocy w zł ……………………..…… |
| 6. Czy przedsiębiorstwo w latach 2007-2014 otrzymało dotacje ze źródeł zewnętrznych?  (jeśli tak, proszę wymienić) 🞎 TAK 🞎 NIE  |
| *na jaki cel („jednym zdaniem”)* | *rok* | *program/działanie* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **I.2. Osoba do kontaktu** |
| 1. Imię i nazwisko |  |
| 2. Stanowisko |  |
| 3. Telefon kontaktowy |  |
| 4. E-mail |  |
| **CHARAKTERYSTYKA PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA** |
| **II.1. Lokalizacja i termin realizacji przedsięwzięcia** |
| 1. Województwo
 |  | 1. Powiat
 |  |
| 1. Gmina
 |  | 1. Miejscowość
 |  |
| 1. Planowany termin realizacji
 | od ………./………….. (miesiąc/rok) do ………./………….. (miesiąc/rok) |
| **II.2. Dane dotyczące planowanego przedsięwzięcia** |
| 1. W jakim **głównym** obszarze realizowane będzie planowane przedsięwzięcie?
 | 🞎 rolnictwo, leśnictwo, rybactwo🞎 turystyka, gastronomia, rozrywka🞎 handel 🞎 produkcja🞎 budownictwo  | 🞎 transport🞎 innowacje, sektor B+R🞎 edukacja🞎 ochrona środowiska🞎 inny ………………………… |
| 1. Krótki opis przedsięwzięcia
 |  |
| 1. Czy przedsięwzięcie będzie realizowane we współpracy z partnerem/ami? (jeśli tak, proszę ich wskazać)
 | 🞎 TAK 🞎 NIE |
| **Partnerzy przedsięwzięcia**  |
| publiczni |  |
| prywatni |  |
| pozarządowi |  |
| inni |  |
| 1. Przedmiotowy zakres przedsięwzięcia
 | **Rodzaj wydatku** | **Szacunkowy koszt netto w zł** |
| Zakup środków trwałych | środki transportu |  |
| maszyny i urządzenia |  |
| sprzęt elektroniczny, oprogramowanie |  |
| wyposażenie, meble, inne |  |
| Roboty budowlane (budowa, rozbudowa, remont, zagospodarowanie) |  |
| Zakup wartości niematerialnych i prawnych (licencje, patenty, know-how, inne) |  |
| Szkolenia, usługi doradcze |  |
| Inne (jakie?) ………………………………………………….. |  |
| **SUMA całego przedsięwzięcia netto w złotych**  |  |
| 1. Czy w wyniku realizacji przedsięwzięcia zostaną utworzone nowe miejsca pracy? (w przeliczeniu na pełne etaty średniorocznie – proszę podać ile) 🞎 TAK, ……….. 🞎 NIE
 |
| **III.1. Uwagi/dodatkowe informacje** |
|  |

Firma Projekt Paweł Walczyszyn działając zgodnie z art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji
(Dz. U. Nr 47, poz. 211 z późn. zm.) zapewnia pełną poufność przekazywanych danych oraz oświadcza, że zostaną one wykorzystane wyłącznie
w celu określenia możliwości uzyskania dotacji i/lub preferencyjnego finansowania na realizację przez Klienta planowanego przedsięwzięcia.