|  |
| --- |
| **Wniosek o przyznanie wsparcia w formie pakietu dla PES/PS** |
| **Tytuł projektu** | Wielkopolskie Centrum Ekonomii Solidarnej |
| **Nazwa Realizatora projektu** | Fundacja Pomocy Wzajemnej BarkaMiasto Poznań |
| **Nr projektu** | FEWP.06.11-IZ.00-0001/23 |
| **Nazwa Programu Operacyjnego** | Program Regionalny Fundusze Europejskie dla Wielkopolski |
| **Numer i nazwa Priorytetu** | Priorytet 6: Fundusze europejskie dla Wielkopolski o silniejszym wymiarze społecznym (EFS+) |
| **Numer i nazwa Poddziałania**  | Działanie 6.11 Podmioty ekonomii społecznej |
| **DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY** |
| **Nazwa PES/PS:** |  |
| **Adres PES/PS:** |  |
| **NIP:** |  |
| **REGON:** |  |
| **Nr telefonu:** |  |
| **Adres mailowy:** |  |
| **Imię i nazwisko przedstawiciela PES/PS wypełniającego wniosek:** |  |
| **OPIS PLANOWANYCH WYDATKÓW** |
| **Rodzaj wydatku (proszę wstawić krzyżyk przy wybranych pozycjach)** | * finansowanie działań reintegracyjnych (uczestnictwo w przedsięwzięciach, wyjazdach etc),
* wsparcie sprzedaży – pozycjonowanie w internecie, reklama w social media, opłacenie specjalisty ds. PR kształtującego opinie w sieci,
* zakup obsługi księgowej,
* zakup domeny, serwera,
* zakup obsługi informatycznej,
* zakup strony internetowej (budowa, obsługa),
* zakup usług marketingowych (poza pakietem OWES),
* pokrycie kosztów uczestnictwa w targach, imprezach branżowych,
* pokrycie kosztów członkostwa w organizacjach branżowych,
* pokrycie kosztów opracowania i produkcji materiałów reklamowych (plakaty, ulotki, banery, rollupy, tablice informacyjne etc).
 |
| **Nazwa planowanego wydatku:** |  |
| **Cena netto (jeśli jest znana):** |  |
| **Cena brutto (jeśli jest znana):***(proszę podać przedział cenowy tego typu usług/produktów na podstawie rozpoznania rynku – rozpoznanie minimum 3 ofert oraz dołączyć 3 linki do tego typu usług/produktów)* |  |
| **Opis planowanego wydatku (krótki opis, ilość godzin, koszt godzinowy, kalkulacja kosztów, szczegóły dotyczące ewentualnej cykliczności):** |  |
| **Dane potencjalnego wykonawcy** *(nazwa, adres, NIP, nr telefonu, adres mailowy)***:** |  |
| **Data rozpoczęcia i zakończenia:** |  |
| **Miejsce (jeśli jest znane):** |  |
| **Krótkie uzasadnienie wydatku:** |  |
| **Czy na wnioskowane wydatki PES pozyskał lub zamierza pozyskać dofinansowanie z innego źródła?****W przypadku odpowiedzi „TAK” proszę podać źródło finansowania oraz pozyskaną/pozyskiwaną kwotę** | 🞏 TAK 🞏 NIE |
| **OŚWIADCZENIA:** |
| W imieniu reprezentowanego przeze mnie PES oświadczam, że:* zapoznałem/am się z Regulaminem korzystania z pakietów dla Podmiotów Ekonomii Społecznej (PES)

i Przedsiębiorstw Społecznych (PS) i zobowiązuję się do jego przestrzegania* zapoznałem/am się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych. Fundacja Pomocy Wzajemnej BARKA informuje, że pełna informacja o przetwarzaniu danych osobowych w związku z realizacją projektu: WIELKOPOLSKIE CENTRUM EKONOMII SOLIDARNEJ (obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 tzw. RODO) znajduje się na stronie internetowej WCES: [www.wces.eu](http://www.wces.eu) w zakładce „Pobierz”.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | Data, pieczątka i podpis Wnioskodawcy |

 |
| **OPINIA DORADCY** |
| * udzielam wsparcia we wnioskowanej formie
* nie udzielam wsparcia we wnioskowanej formie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | Data i podpis doradcy |

 |
| **DECYZJA REALIZATORA (WYPEŁNIA WCES)** |
| * udzielam wsparcia we wnioskowanej formie
* nie udzielam wsparcia we wnioskowanej formie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | Data i podpis Realizatora |

 |