**Załącznik 8.1 do Wniosku o przyznanie jednorazowej dotacji dla podmiotu ekonomii społecznej pod warunkiem przekształcenia w przedsiębiorstwo społeczne**

**BIZNESPLAN**

**DO WNIOSKU O PRZYZNANIE JEDNORAZOWEJ DOTACJI DLA PODMIOTU EKONOMII SPOŁECZNEJ
POD WARUNKIEM PRZEKSZTAŁCENIA W PRZEDSIĘBIORSTWO SPOŁECZNE**

Realizacja wsparcia odbywa się w ramach projektu „Legnicko-Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej”, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 - Oś Priorytetowa 9 Włączenie społeczne, Działanie 9.4 Wspieranie gospodarki Społecznej.

|  |
| --- |
| **I. DANE WNIOSKODAWCY**  |
| **1. Nazwa podmiotu**  |  |
| **2. Forma prawna**  |  |
| **3. Adres**  |  |
| **4. NIP**  |  |
| **5. KRS** |  |
| **6. REGON** |  |
| **7. Osoby uprawnione do reprezentacji podmiotu**  |  |

|  |
| --- |
| **II. WYSOKOŚĆ ŁĄCZNEJ KWOTY WNIOSKOWANYCH ŚRODKÓW (zgodna z wnioskiem o udzielenie dotacji)** |
| **Wnioskowana kwota dotacji:****……………………………………………………,……………… zł** | **Wnioskowana kwota dotacji słownie:****……………………………………………………………… zł ………/100** |
| **Liczba miejsc pracy, które zostaną utworzone w ramach wnioskowanej dotacji:** |  |

|  |
| --- |
| **III. TERMIN, W KTÓRYM NASTĄPI PEŁNE WYKORZYSTANIE ŚRODKÓW PRZYZNANYCH PRZEDSIĘBIORSTWU SPOŁECZNEMU** |
| **Środki, o które ubiega się Wnioskodawca, zostaną wykorzystane do: (DD/MM/RRRR)****…………/…………/…………** |

|  |
| --- |
| **IV. OPIS DOTYCHCZASOWEJ I PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI/POSIADANYCH ZASOBÓW** |
| **1. Data rozpoczęcia działalności** |  |
| **2. Miejsce prowadzenia działalności** |  |
| **3. Dotychczasowa** **działalność Wnioskodawcy**  |
| **4. Szczegółowy opis planowanej działalności przedsiębiorstwa społecznego** Wskaż rodzaj planowanej działalności:  Handel Produkcja UsługiKody PKD planowanej działalności:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Wskaż szczegółowy opis planowanej działalności: |
| **5. Posiadane środki finansowe/zasoby techniczne, rzeczowe/ potrzebne do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej** |
| **6. Posiadane zasoby lokalowe** *(Proszę opisać wyposażenie i infrastrukturę pomieszczeń. Proszę podać tytuł prawny do lokalu)* |
| **7. Czy należy zwiększyć powierzchnię posiadanych pomieszczeń lub zmienić lokalizację?** *Proszę wskazać, w jaki sposób wnioskodawca zamierza to osiągnąć i w jakim terminie.* |

| **V.a PLAN MARKETINGOWY - opis produktu/usługi i pozycja na rynku** |
| --- |
| **Proszę opisać produkty/usługi oraz określić dla nich zasięg terytorialny gdzie będzie prowadzona sprzedaż. Czy produkty/usługi są przeznaczone na rynek lokalny, regionalny, krajowy lub eksport?** |
|  |
| **Proszę podać, w jaki sposób produkt/usługa różni się od produktów/usług konkurencji. Czy jest to nowy produkt/usługa na rynku?** |
|  |

|  |
| --- |
| **V.b PLAN MARKETINGOWY – Grupy klientów**  |
| **1. Kim są nabywcy produktów/ usług?**  |
| **Grupa klientów** | **Charakterystyka grupy klientów i uzasadnienie jej wyboru** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **2. Liczebność grupy poszczególnych grup odbiorców** |
| **Grupa klientów** | **Liczebność grupy potencjalnych klientów** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **3. Szacunkowa liczba rzeczywistych klientów, którą przedsiębiorstwo zamierza zdobyć** |
| **Grupa klientów** | **Liczebność grupy rzeczywistych klientów** |
|  |  |
|  |  |
| **4. Oczekiwania i potrzeby nabywców odnośnie produktów/usług** |
| **Grupa klientów** | **Oczekiwania i potrzeby** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **5. Czy popyt na produkt/usługi będzie ulegał sezonowym zmianom? (***Proszę uzasadnić brak sezonowych zmian lub przyczyny zmiennego zapotrzebowania na produkty/usługi).* |
|  |
| **6. Jak będą minimalizowane skutki sezonowości? (jeżeli występują sezonowe zmiany popytu)** |
|  |
| **7. Czy istnieje możliwość pozyskania nowych rynków zbytu? Proszę je opisać** |
|  |

|  |
| --- |
| **V.c. PLAN MARKETINGOWY - Konkurencja na rynku**(Proszę dokonać analizy konkurencji w porównaniu do własnych produktów/usług). |
| ***Nazwa*** | ***Jakość*** | ***Cena*** | ***Reklama/promocja*** | ***Mocne i słabe elementy oferty*** |
| Oferta wnioskodawcy |  |  |  |  |
| Konkurent 1Nazwa: |  |  |  |  |
| Konkurent 2Nazwa: |  |  |  |  |
| Konkurent 3Nazwa: |  |  |  |  |
| **Na czym polega przewaga planowanego przedsięwzięcia w stosunku do wskazanej wyżej konkurencji:** |
| **Czy istnieją jakieś bariery wejścia na rynek z planowanym przedsięwzięciem? (np. pozwolenia na działalność, specjalistyczne kwalifikacje itp.). Jeśli tak, to jakie i jak zamierzają Państwo im przeciwdziałać. Jeśli nie, to dlaczego?** |

|  |
| --- |
| **V.d PLAN MARKETINGOWY - Dystrybucja i promocja** *(Proszę opisać, w jaki sposób będzie prowadzona sprzedaż i promocja)* |
| **1. W jaki sposób odbywać się będzie sprzedaż?** *Proszę opisać metody/kanały dotarcia do klientów. Proszę opisać proces sprzedaży.*  |
|  |
| **2. W jaki sposób klienci są oraz będą informowani o produktach/usługach?** *Proszę opisać formę promocji/reklamy.*  |
|  |
| **3. Dlaczego wybrano wyżej wymienione formy promocji i informacji?** *Proszę uzasadnić ich wybór w kontekście oferowanych produktów/usług.* |
|  |

|  |
| --- |
| **VI.a FINANSOWE ASPEKTY PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI – Polityka cenowa** |
| **1. Proszę wyjaśnić planowany poziom cen.** *Należy podać informację dotyczącą wszystkich głównych produktów / usług (dane dla podobnych kategorii oferty można grupować w ramach jednego produktu lub usługi).* |
| *Produkt / usługa* | *Rok n**(rozpoczęcia działalności)* | *Rok n + 1* | *Rok n + 2* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| Etc. |  |  |  |
| **2. Dlaczego zastosowano ceny określone w pkt. 1?***Proszę podać sposób lub metodę kalkulacji zaproponowanego poziomu cen dla każdej usługi* |
|  |

|  |
| --- |
| **VI.b FINANSOWE ASPEKTY PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI - Prognoza sprzedaży**  |
| **1. Proszę podać wielkość sprzedaży (w sztukach, jednostkach, itp.) produktów/usług w kolejnych okresach.**  |
| *Produkt /usługa* | *Rok n**(rozpoczęcia działalności)* | *Rok n + 1* | *Rok n + 2* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| Etc. |  |  |  |

|  |
| --- |
| **VI.c FINANSOWE ASPEKTY PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI - Przychody** (n*ależy określić przewidywane przychody ze sprzedaży podstawowych produktów / usług).*  |
| *Produkt /usługa* | *Rok n**(rozpoczęcia działalności)* | *Rok n + 1* | *Rok n + 2* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| Etc. |  |  |  |
| SUMA: |  |  |  |

|  |
| --- |
| **VI.d. FINANSOWE ASPEKTY PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI - Koszty** (n*ależy określić przewidywane koszty ze sprzedaży podstawowych produktów / usług).*  |
| *Produkt /usługa* | *Rok n**(rozpoczęcia działalności)* | *Rok n + 1* | *Rok n + 2* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| Etc. |  |  |  |
| SUMA: |  |  |  |

|  |
| --- |
| **VI.e UZASADNIENIE REALNOŚCI PROGNOZY PRZEWIDYWANYCH PRZYCHODÓW** |
| **Proszę uzasadnić realność przewidywanych przychodów** |

| **VII.a ZASOBY LUDZKIE - Pracownicy** |
| --- |
| **Proszę opisać strukturę przedsiębiorstwa w związku z planowanym przedsięwzięciem:** |
| **Nazwa stanowiska 1:**  |
| **Opis stanowiska 1:** |
| **Imię i nazwisko osoby, która zostanie zatrudniona w ramach stanowiska 1:** |
| **Forma zatrudnienia** | **Wymiar czasu pracy** |
| **Czy osoba zatrudniana w ramach stanowiska 1 spełnia kryteria określone w par. 8 ust. 5 Regulaminu OWES:** **TAK NIE** |
| **Wiek, wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie zawodowe osoby zatrudnionej w ramach stanowiska 1:** |
| **Inne kluczowe informacje (w tym motywacja do utworzenia przedsiębiorstwa społecznego):**  |
|  |
| **Nazwa stanowiska 2:**  |
| **Opis stanowiska 2:** |
| **Imię i nazwisko osoby, która zostanie zatrudniona w ramach stanowiska 2:** |
| **Forma zatrudnienia** | **Wymiar czasu pracy** |
| **Czy osoba zatrudniana w ramach stanowiska 2 spełnia kryteria określone w par. 8 ust. 5 Regulaminu OWES:** **TAK NIE** |
| **Wiek, wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie zawodowe osoby zatrudnionej w ramach stanowiska 2:** |
| **Inne kluczowe informacje (w tym motywacja do utworzenia przedsiębiorstwa społecznego):**  |
|  |
| **Nazwa stanowiska 3:**  |
| **Opis stanowiska 3:** |
| **Imię i nazwisko osoby, która zostanie zatrudniona w ramach stanowiska 3:** |
| **Forma zatrudnienia** | **Wymiar czasu pracy** |
| **Czy osoba zatrudniana w ramach stanowiska 3 spełnia kryteria określone w par. 8 ust. 5 Regulaminu OWES:** **TAK NIE** |
| **Wiek, wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie zawodowe osoby zatrudnionej w ramach stanowiska 3:** |
| **Inne kluczowe informacje (w tym motywacja do utworzenia przedsiębiorstwa społecznego):**  |
|  |
| **Nazwa stanowiska 4:**  |
| **Opis stanowiska 4:** |
| **Imię i nazwisko osoby, która zostanie zatrudniona w ramach stanowiska 4:** |
| **Forma zatrudnienia** | **Wymiar czasu pracy** |
| **Czy osoba zatrudniana w ramach stanowiska 4 spełnia kryteria określone w par. 8 ust. 5 Regulaminu OWES:** **TAK NIE** |
| **Wiek, wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie zawodowe osoby zatrudnionej w ramach stanowiska 4:** |
| **Inne kluczowe informacje (w tym motywacja do utworzenia przedsiębiorstwa społecznego):**  |
|  |
| **Nazwa stanowiska 5:**  |
| **Opis stanowiska 5:** |
| **Imię i nazwisko osoby, która zostanie zatrudniona w ramach stanowiska 5:** |
| **Forma zatrudnienia** | **Wymiar czasu pracy** |
| **Czy osoba zatrudniana w ramach stanowiska 5 spełnia kryteria określone w par. 8 ust. 5 Regulaminu OWES:** **TAK NIE** |
| **Wiek, wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie zawodowe osoby zatrudnionej w ramach stanowiska 6:** |
| **Inne kluczowe informacje (w tym motywacja do utworzenia przedsiębiorstwa społecznego):**  |

|  |
| --- |
| **VII.b ZASOBY LUDZKIE - Kadra kierownicza** |
| *Proszę przedstawić doświadczenie i umiejętności, które posiada kadra kierownicza wnioskodawcy, jeśli nie zostało to wskazane powyżej* |
| Imię i nazwisko, wiek, stanowisko, wykształcenie |
|  |
| Doświadczenie zawodowe |
|  |

| **VIII. HARMONOGRAM DZIAŁAŃ ZWIĄZANY Z REALIZACJĄ PRZEDSIĘWZIĘCIA** |
| --- |
| *Wymienić poniżej działania jakie zostaną podjęte aby uruchomić planowaną działalność (np. przygotowanie inwestycji, zapytania ofertowe, zakupy środków trwałych, uzyskanie pozwoleń i koncesji, pozyskanie innych źródeł finansowania, remonty, zawarcie umów, pozyskanie klientów). Należy oszacowań koszty związane z działaniami.* |
| **Opis działań**  | **Koszt realizacji** | **Okres realizacji (od…do…)** |
| 1.1  |  |  |
| 1.2  |  |  |
| 1.3 |  |  |
| 1.4 |  |  |
| 1.n |  |  |

|  |
| --- |
| **IX. ANALIZA SWOT - Jakie mogą być koszty i bariery wejścia przedsiębiorstwa na rynek?** |

Analiza SWOT, czyli mocne i słabe strony przedsięwzięcia oraz szanse i zagrożenia, jakie ono stwarza. To metoda określenia słabych i silnych stron firmy oraz szans i zagrożeń przed nią stojących, gdzie **„S”** – to silne strony firmy w pozytywny sposób wyróżniające ją wśród konkurencji, **„W”** – to słabe strony działania firmy, **„O”** – to szanse rozwoju, **„T”** – to trudności i bariery dla działania i rozwoju firmy:

|  |  |
| --- | --- |
| **S - Strong (mocne strony)** | **W - Weak (słabe strony)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **O - Opportunities (szanse)** | **T - Threats (zagrożenia)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Analizę prosimy przeprowadzić według poniższych wskazówek:**

1. **Mocne strony** – wewnętrzne czynniki pozytywne - należy wymienić m.in. atuty swojego pomysłu, zalety proponowanych towarów/usług, charakterystyczne cechy, które odróżniają planowaną działalność od innych podobnych, posiadane umiejętności, które są niezbędne dla powodzenia przedsięwzięcia.
2. **Słabe strony** – wewnętrzne czynniki negatywne - należy wymienić m.in. czynniki, które stanowią o przewadze konkurencji, elementy, które powinny zostać usprawnione, błędy, których należałoby się wystrzegać w przyszłości, ograniczenia wynikające z małych zasobów lub niedostatecznych kwalifikacji.
3. **Szanse** – zewnętrzne czynniki pozytywne – należy wymienić m.in. zjawiska i tendencje w otoczeniu, które, gdy odpowiednio wykorzystane, staną się impulsem do rozwoju, szanse wynikające z rozwoju technologii, ze struktury rynku pracy, struktury społeczeństwa, zmian w stylu życia, wzorów społecznych, rządowej oraz samorządowej polityki gospodarczej i finansowej.
4. **Zagrożenia** – zewnętrzne czynniki negatywne – należy wymienić m.in. bariery rozwoju firmy wynikające np. z sytuacji makro- i mikroekonomicznej, utrudnienia wynikające z przewagi konkurencji, zmiennych warunków na rynku towarów/usług, przeszkody wynikające z sytuacji politycznej i gospodarczej kraju, Europy, świata.

|  |
| --- |
| **X. WIELOWARIANTOWOŚĆ ( MOŻLIWOŚĆ ROZSZERZENIA DZIAŁALNOŚCI LUB ZMIANY PROFILU DZIAŁANIA)** |
| **Proszę opisać możliwość rozszerzenia działalności lub zmiany profilu działania przedsiębiorstwa społecznego** |

|  |
| --- |
| **XI. DODATKOWE INFORMACJE/WYJAŚNIENIA**   |
|  |

|  |
| --- |
| **XII.a PROGNOZA FINANSOWA - Przychody w pierwszych 12 miesiącach funkcjonowania przedsiębiorstwa** |
| **POZYCJA/MIESIĄC** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **Razem** |
| **1. Przychody ze sprzedaży** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.1. Przychody ze sprzedaży usług |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2. Przychody ze sprzedaży materiałówi towarów |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2. Pozostałe przychody operacyjne** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.1. Dotacje |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2. Pozostałe przychody operacyjne |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3. Przychody finansowe** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4. Przychody ogółem** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **XII.b PROGNOZA FINANSOWA - Koszty w pierwszych 12 miesiącach funkcjonowania przedsiębiorstwa** |
| **POZYCJA/MIESIĄC** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **Razem** |
| **1. Koszty działalności operacyjnej** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.1 Amortyzacja |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2 Zużycie materiałów i energii |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - materiały podstawowe |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - energia elektryczna |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - paliwo, gaz |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - surowce |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - woda |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.3 Usługi obce |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - rozmowy telefoniczne/ internet |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - najem/dzierżawa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - usługi księgowe |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - usługi komunalne |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - pozostałe usługi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.4 Podatki i opłaty |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.5 Wynagrodzenia |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.6 Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.7 Pozostałe koszty rodzajowe |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - reklama |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - ubezpieczenia majątkowe |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - delegacje |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.8. Wartość sprzedanych towarów i materiałów |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2. Pozostałe koszty operacyjne** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3. Koszty finansowe** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4. Koszty ogółem** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **XII.c PROGNOZA FINANSOWA -** Rachunek wyników na pierwsze 12 miesięcy funkcjonowania przedsiębiorstwa |
| **POZYCJA/MIESIĄC** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **Razem** |
| 1. Przychody netto ze sprzedaży |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Koszty działalności gospodarczej |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. Zysk (strata) ze sprzedaży ( 1-2) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. Pozostałe przychody operacyjne |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. Pozostałe koszty operacyjne |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. Zysk (strata) z działalności operacyjnej(3+4-5) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. Przychody finansowe |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. Koszty finansowe |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. Zysk (strata) brutto (6+7-8) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. Podatek dochodowy |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| K. Zysk (strata) netto (9-10) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **XIII. SZCZEGÓŁOWE ZESTAWIENIE TOWARÓW LUB USŁUG, KTÓRE PRZEWIDYWANE SĄ DO ZAKUPIENIA W RAMACH REALIZACJI BIZNESPLANU WRAZ ZE WSKAZANIEM ICH PARAMETRÓW TECHNICZNYCH LUB JAKOŚCIOWYCH ORAZ WARTOŚCI JEDNOSTKOWEJ** |
| **Lp.** | **Nazwa towaru/usługi** | **Parametry techniczne/jakościowe** | **Wartość jednostkowa** | **Liczba jednostek** | **Całkowita wartość wydatku** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** | …………………,……… zł |

*Podpis/y Wnioskodawcy (zgodnie z reprezentacją) Data, miejscowość*

*………………………………………………………………………………… ………………………………………………………*

*…………………………………………………………………………………*