Załącznik nr 1  
do wniosku o dofinansowanie

**BIZNESPLAN DLA WNIOSKODAWCÓW UBIEGAJĄCYCH SIĘ O WSPARCIE   
W RAMACH RPO WO 2014 – 2020**

**Oś Priorytetowa: 10. Inwestycje w infrastrukturę społeczną**

**Działanie: 10.1 Infrastruktura społeczna na rzecz wyrównania nierówności w dostępie do usług**

**Poddziałanie: 10.1.2 Infrastruktura usług społecznych**

**Cel tematyczny: Promowanie włączenia społecznego, walka z ubóstwem i wszelką dyskryminacją**

**Priorytet inwestycyjny: *9a***

**Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, które przyczyniają się do rozwoju krajowego, regionalnego i lokalnego, zmniejszania nierówności w zakresie stanu zdrowia, promowanie włączenia społecznego poprzez lepszy dostęp do usług społecznych, kulturalnych i rekreacyjnych, oraz przejścia z usług instytucjonalnych na usługi na poziomie społeczności lokalnych**

**A. Opis dotychczasowej działalności Wnioskodawcy**

**B. Opis projektu**

**C. Potencjał Wnioskodawcy**

**D. Cel i uzasadnienie projektu**

**E. Prognoza sprzedaży**

**F. Sytuacja finansowa Wnioskodawcy oraz jej prognoza**

**G. Zastosowane uproszczone metody rozliczenia kosztów pośrednich**

**H. Odniesienie do kryteriów oceny projektu**

**Załączniki: Obliczanie wkładu z funduszy UE dla projektów generujących przychody(jeśli dotyczy)**

**A. Opis dotychczasowej działalności Wnioskodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| **A.1 Charakterystyka działalności przedsiębiorstwa** | |
| Proszę opisać:  1. Historię przedsiębiorstwa;  2. Główny przedmiot działalności;  3. Szczegółowo jak wygląda proces usługowy w firmie;  Proszę również opisać czy i jak w związku z realizacją projektu zmieni się charakter prowadzonej działalności, jeżeli Wnioskodawca prowadzi różne rodzaje działalności czy planuje zrezygnować z jednej lub wielu z nich? | |
|  | |
| Certyfikaty/Nagrody | Czego dotyczyły (krótki opis) i rok przyznania |
|  |  |
| \* w razie konieczności należy powielić | |

**B. Opis projektu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **B.1 Okres realizacji projektu** | | |
| Data rozpoczęcia realizacji projektu | Data zakończenia rzeczowej realizacji projektu | Data zakończenia finansowej realizacji projektu |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **B.2 Lokalizacja projektu** | |
| Proszę podać dane dotyczące nieruchomości, w której projekt jest realizowany. | |
| 1. Województwo |  |
| 2. Powiat |  |
| 3. Gmina |  |
| 4. Miejscowość |  |
| 5. Kod pocztowy |  |
| 6. Ulica |  |
| 7. Numer domu |  |
| 8. Nr lokalu |  |
| 9. Nr działki/działek |  |
| 10. Status prawny nieruchomości: określić formę władania nieruchomością; jeśli jest dzierżawiona/wynajmowana, to na jaki okres i jakie są ograniczenia? (okres wypowiedzenia) |  |
| \* W razie konieczności należy powielić | |

|  |  |
| --- | --- |
| **B.3 Klasyfikacja projektu** | |
| Rodzaj świadczonych usług opiekuńczych/asystenckich | świadczone w ramach dziennego domu opieki,  świadczone całodobowo w ramach domu pomocy społecznej, innej placówki zapewniającej całodobową opiekę,  świadczone w miejscu zamieszkania osoby niesamodzielnej jako element uzupełniający kompleksowego projektu |
| Krótki opis |  |
| Projekt dotyczy inwestycji w infrastrukturę i wyposażenie jednej placówki |  |
| Krótki opis |  |
| Projekt dotyczy inwestycji w infrastrukturę i wyposażenie więcej niż jednej placówki (jeśli dotyczy) | Rodzaje odrębności placówek:  - finansowa,  - funkcjonalna,  - struktura organizacyjna, |
| Należy opisać w odniesieniu do każdego rodzaju odrębności |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **B.4 Koszty realizacji projektu** | | | |
| Usługi opiekuńcze/asystenckie świadczone w ramach dziennego domu opieki | | | |
| Nazwa kosztu | Wartość | Uzasadnienie | |
|  |  |  | |
| \* W razie konieczności należy powielić | | | |
| Usługi opiekuńcze/asystenckie świadczone całodobowo w ramach domu pomocy społecznej, innej placówki zapewniającej całodobową opiekę | | | |
| Nazwa kosztu | Wartość | Uzasadnienie | |
|  |  |  | |
| \* W razie konieczności należy powielić | | | |
| Usługi opiekuńcze/asystenckie świadczone w miejscu zamieszkania osoby niesamodzielnej jako element uzupełniający kompleksowego projektu | | | |
| Nazwa kosztu | Wartość | | Uzasadnienie |
|  |  | |  |
| \* W razie konieczności należy powielić | | | |
| Cross-financing | | | |
| Nazwa kosztu | Wartość | Uzasadnienie | |
|  |  |  | |
| \* W razie konieczności należy powielić | | | |
| **Pozostałe koszty niezbędne do realizacji projektu** | | | |
| Jeżeli do całkowitej realizacji projektu konieczne jest poniesienie kosztów innych, niż te wskazane w ramach kosztów kwalifikowanych projektu należy je wskazać oraz uzasadnić ich zakup i powiązanie z celami projektu. | | | |
| Nazwa kosztu | Wartość | Uzasadnienie | |
|  |  |  | |
| \* W razie konieczności należy powielić | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **B.5 Komplementarność projektu** | |
| Należy wymienić zrealizowane/realizowane/zaakceptowane do realizacji projekty, bezpośrednio lub w partnerstwie, logicznie i tematycznie połączone z realizowanym projektem. | Opis komplementarności  Należy podać m.in. wartość całkowitą projektu, wartość dofinansowania, okres realizacji projektu, rezultaty projektu, zakres komplementarności projektu, z którym powiązany jest projekt zgłaszany do wsparcia. |
|  |  |
| \* W razie konieczności należy powielić | |

**C. Potencjał Wnioskodawcy**

|  |
| --- |
| **C.1 Doświadczenie w świadczeniu usług opiekuńczo/asystenckich** |
| Czy wnioskodawca posiada doświadczenie w świadczeniu usług opiekuńczo/asystenckich ? Należy opisać m.in. rodzaj świadczonych usług oraz określić od kiedy są świadczone. |
|  |

|  |
| --- |
| **C.2 Dotychczasowa współpraca z innymi podmiotami** |
| Proszę opisać dotychczasową współpracę z:   * jednostkami pomocy i integracji społecznej, * jednostkami samorządu terytorialnego, * partnerami społeczno-gospodarczymi, * organizacjami pozarządowymi prowadzącymi statutową działalność w obszarze usług społecznych, * szpitalami, * podmiotami wykonywującymi działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalnego, * uczelnią kształcącą w obszarze nauk medycznych i nauką o zdrowiu.   W przypadku braku współpracy z ww. podmiotami należy wpisać „nie dotyczy”. |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **C.3 Personel wnioskodawcy przed rozpoczęciem realizacji projektu lub na dzień złożenia wniosku** | | | |
| Należy określić stan zatrudnienia w przedsiębiorstwie, podając liczbę oraz rodzaj stanowisk pracy: | | | |
| 1. Liczba miejsc pracy w przeliczeniu na pełne etaty – EPC (ekwiwalent pełnego czasu pracy) | | | |
| Rodzaj stanowiska pracy | | Liczba miejsc pracy | |
|  | |  | |
| \* w razie konieczności należy powielić | | | |
| 2.Liczba pracowników – pozostałe formy zatrudnienia | | | |
| Rodzaj stanowiska pracy | | Liczba miejsc pracy | |
|  | |  | |
| \* w razie konieczności należy powielić | | | |
| 3.Szacunkowa liczba stanowisk likwidowanych oraz przyczyny zamykania stanowisk pracy (jeśli dotyczy) | | | |
| Rodzaj stanowiska pracy | Liczba miejsc pracy | | Przyczyna |
|  |  | |  |
| \* w razie konieczności należy powielić | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **C.4 Posiadane środki trwałe i WNiP (m.in. nieruchomości, pomieszczenia, sprzęt, aparatura oraz inne wyposażenie niezbędne do realizacji projektu)** | |
| Zasób | Przeznaczenie |
|  |  |
| \* w razie konieczności należy powielić | |

**D. Cel i uzasadnienie projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| **D.1 Cel projektu** | |
| **Należy opisać główny cel i uzasadnienie potrzeb realizacji projektu** | |
|  | |
| **Proszę określić wpływ projektu na realizację celów:** | |
| 1.Lepsze dostosowanie infrastruktury społecznej do wyzwań demograficznych regionu | |
|  | |
| 1.1 Minimalizowanie różnic w dostępie do usług społecznych oraz zwiększenie dostępu do infrastruktury społecznej. | |
|  | |
| 1.2 Dostępność do infrastruktury społecznej.  Należy wskazać konkretne obiekty, ich adres oraz odległości (w km) od placówki/placówek Wnioskodawcy. | |
| Infrastruktura kulturalna (lokalne centra kultury, kluby seniora, dom kultury, domy spotkań itp.) |  |
| \* w razie konieczności należy powielić |
| Infrastruktura sportowa (basen, boisko, sala sportowa, korty tenisowe itp.) |  |
| \* w razie konieczności należy powielić |
| Służba zdrowia (szpital) |  |
| \* w razie konieczności należy powielić |
| Pozostała infrastruktura społeczna |  |
| \* w razie konieczności należy powielić |
| 1.3 Podnoszenie jakości życia i samodzielności osób zależnych przy wykonywaniu czynności dnia codziennego. | |
|  | |
| 1.4 Zwiększenie wydajności świadczeń opiekuńczych w regionie. | |
|  | |

**E. Prognoza sprzedaży**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **E.1 Prognoza sprzedaży** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| W tabeli tej należy określić przewidywane przychody ze sprzedaży podstawowych produktów / usług.  Należy wyodrębnić te produkty/usługi, które zostaną wdrożone w wyniku realizacji projektu (dotyczy także projektów, gdzie w wyniku ich realizacji zwiększy się wyłącznie wartość sprzedaży; w takim przypadku należy rozpatrywać saldo przyrostu).    Należy zaplanować politykę cenową oraz oszacować wielkość sprzedaży. Miara ta pozwoli dokonać oceny spodziewanego sukcesu.  Należy podać informację dotyczącą wszystkich głównych produktów / usług. Dane dla podobnych kategorii oferty można grupować w ramach jednego produktu lub usługi. W przypadku podania pogrupowanych produktów/usług, można podać średnią cenę.  Rok bazowy n-1 to ostatni zakończony okres obrachunkowy.  Należy przygotować prognozę na okres realizacji projektu oraz ośmiulat od momentu jego zakończenia.  Dane dotyczące poszczególnych lat powinny być tożsame z sekcją F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Produkt / usługa/towar | *rok (n-1) …* | | | okres bieżący … | | | *rok n ...* | | | *rok (n+1)...* | | | *rok (n+2)...* | | | *rok (n+3)...* | | | *rok (n+4)...* | | | *rok (n+5)...* | | | *rok (n+6)...* | | |
|  | Cena jedn. | Ilość | Przychody ze sprzedaży | Cena jedn. | Ilość | Przychody ze sprzedaży | Cena jedn. | Ilość | Przychody ze sprzedaży | Cena jedn. | Ilość | Przychody ze sprzedaży | Cena jedn. | Ilość | Przychody ze sprzedaży | Cena jedn. | Ilość | Przychody ze sprzedaży | Cena jedn. | Ilość | Przychody ze sprzedaży | Cena jedn. | Ilość | Przychody ze sprzedaży | Cena jedn. | Ilość | Przychody ze sprzedaży |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| n |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Razem przychody ze sprzedaży:** |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |
| **Szczegółowe założenia do przyjętych prognoz finansowych:** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**F. Sytuacja finansowa wnioskodawcy oraz jej prognoza.**

**Przed wypełnieniem sprawozdań finansowych!**

**Należy wypełnić sprawozdania finansowe dla:**

**- dwóch poprzednich lat obrachunkowych - małe i średnie przedsiębiorstwa (w przypadku mikroprzedsiębiorstw za ostatni rok obrachunkowy),**

**- okresu bieżącego oraz przygotować prognozę na okres realizacji projektu**

**- oraz przygotować prognozę na okres realizacji projektu oraz ośmiu lat od momentu jego zakończenia.**

**(Np. jeżeli projekt trwa 3 miesiące i kończy się w październiku 2016 roku to przygotowujemy następujące sprawozdania: historyczne za lata 2014 i 2015, aktualne za bieżący okres obrachunkowy, oraz prognozę na lata 2017 – 2024)**

**• rok bazowy n-2 oraz n-1 to dwa pełne zakończone okresy obrachunkowe (Np. rok 2014 oraz 2015)  
• Jeżeli działalność nie była prowadzona w okresie ostatnich dwóch lat to wnioskodawca przedstawia sprawozdanie lub sprawozdania dotyczące dostępnych okresów – (np. przedsiębiorca, który rozpoczął działalność w czerwcu 2015 r. przedstawia sprawozdanie za okres od czerwca do grudnia 2015, oraz sprawozdanie okresu bieżącego i prognozę)**

**• Okres bieżący to okres za który wnioskodawca posiada najbardziej aktualne sprawozdanie finansowe za zakończone kwartały roku bieżącego (od 21 dnia po zakończeniu kwartału); (np. jeżeli wniosek jest złożony w 23 lipca 2016 to będzie to sprawozdanie za 2 pierwsze kwartały roku 2016)   
lub dane ze sprawozdania za ostatni rok (2015) w sytuacji, gdy wnioskodawca nie posiada aktualnego sprawozdania za I i II kwartał.**

**• Rok n to okres obejmujący pełen roczny cykl obrachunkowy (np. jeżeli sprawozdanie bieżące dotyczy 2 pierwszych kwartałów 2016, to rok n obejmuje to sprawozdanie oraz prognozę na kolejne 2 kwartały roku 2016)**

**• Przyjmujemy, że rok obrachunkowy jest zakończonym rokiem kalendarzowym, jeżeli jest inaczej prosimy o stosowną adnotację w polu Szczegółowe założenia do przyjętych prognoz finansowych  
• Wszystkie dane finansowe podajemy w tysiącach złotych do jednego miejsca po przecinku  
• Prosimy podać szczegółowe założenia do przyjętych prognoz finansowych  
• Prognozy muszą opierać się na realnych założeniach i być dostosowane do specyfiki danego przedsiębiorstwa oraz branży, w której ono funkcjonuje**

**• Proszę o wypełnienie pola dotyczącego formy rozliczenia podatkowego wnioskodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Szczegółowe założenia do przyjętych prognoz finansowych:** | |
|  | |
| **Forma rozliczenia podatkowego wnioskodawcy** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **F.1 Bilans [w tys. PLN]** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Aktywa** | | | | | | **rok bazowy  n-2** | **rok bazowy n-1** | **Okres bieżący** | **rok n...** | **1 rok ...** | **2 rok ...** | **3 rok ...** | **4 rok ...** | **5 rok ...** | **6 rok ...** |
| **A. Aktywa trwałe (I+II+III)** | | | | | | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| I. Wartości niematerialne i prawne | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| II. Rzeczowe aktywa trwałe (1+2+3+4+5) | | | | | | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| 1. grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu) | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. budynki i budowle | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. urządzenia techniczne i maszyny | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. środki transportu | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. pozostałe środki trwałe | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| III. Pozostałe aktywa trwałe | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **B. Aktywa obrotowe (I+II+III+IV)** | | | | | | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| I. Zapasy | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| II. Należności krótkoterminowe | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| III. Inwestycje krótkoterminowe (w tym środki pieniężne) | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IV. Pozostałe aktywa obrotowe | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aktywa razem (A+B) | | | | | | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **Pasywa** | | | | | | **rok bazowy  n-2** | **rok bazowy n-1** | **Okres bieżący** | **rok n...** | **1 rok ...** | **2 rok ...** | **3 rok ...** | **4 rok ...** | **5 rok ...** | **6 rok ...** |
| **C. Kapitał (fundusz) własny** | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **D. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania (I+II+III+IV)** | | | | | | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| I. Rezerwy na zobowiązania | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| II. Zobowiązania długoterminowe (1+2) | | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1. Kredyty i pożyczki | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Pozostałe | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| III. Zobowiązania krótkoterminowe (1+2+3) | | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1. Z tytułu dostaw i usług | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Kredyty i pożyczki | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. Pozostałe | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IV. Rozliczenia międzyokresowe | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Pasywa razem (C+D)** | | | | | | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **F.2 Rachunek zysków i strat [w tys. PLN]** | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | **rok bazowy  n-2** | **rok bazowy n-1** | **Okres bieżący** | **rok n...** | **1 rok ...** | **2 rok ...** | **3 rok ...** | **4 rok ...** | **5 rok ...** | **6 rok ...** |
| **A. P r z y c h o d y n e t t o z e s p r z e d a ż y** | | | | | | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| I. Przychody netto ze sprzedaży produktów i usług | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| II. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **B. K o s z t y d z i a ł a l n o ś c i o p e r a c y j n e j** | | | | | | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| I. Amortyzacja | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| II. Zużycie materiałów i energii | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| III. Usługi obce | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IV. Podatki i opłaty: | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| V. Wynagrodzenia | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| VII. Pozostałe koszty rodzajowe | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **C. Z y s k (s t r a t a) z e s p r z e d a ż y (A - B)** | | | | | | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **D. P o z o s t a ł e p r z y c h o d y o p e r a c y j n e** | | | | | | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| I. Dotacje | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| II. Pozostałe przychody operacyjne | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **E. P o z o s t a ł e k o s z t y o p e r a c y j n e** | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **F. Z y s k (s t r a t a) z d z i a ł a l n o ś c i o p e r a c y j n e j (C + D - E)** | | | | | | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **G. P r z y c h o d y f i n a n s o w e** | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **H. K o s z t y f i n a n s o w e** | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **I. Z y s k (s t r a t a) b r u t t o (F + G - H)** | | | | | | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **J. P o d a t e k d o c h o d o w y** | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **K. P o z o s t a ł e o b o w i ą z k o w e z m n i e j s z e n i a  z y s k u (z w i ę k s z e n i a s t r a t y)** | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **L. Z y s k (s t r a t a) n e t t o (I - J - K)** | | | | | | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |

**G. Zastosowane uproszczone metody rozliczania kosztów pośrednich**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Koszty pośrednie w projekcie** | | | |
| Koszty pośrednie to koszty niezbędne do realizacji projektu, ale nie dotyczące bezpośrednio głównego przedmiotu projektu, np. koszty związane z obsługą techniczną projektu.  Katalog zamknięty kosztów pośrednich wskazany jest w Załączniku nr 6 do SZOOP (EFRR).  Metodologia wyliczenia kosztów pośrednich – opis wyliczenia danej kwoty wraz z podaniem dokumentów stanowiących podstawę kalkulacji kosztów:  - historyczne dane księgowe;  - dane statystyczne, porównanie z podobnymi rodzajami operacji;  - dotychczasowe wartości kosztów pośrednich. | | | |
| L.p. | Nazwa kosztu | Łączna suma \* | Opis metody oszacowania/obliczenia planowanej wartości kosztu |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. | … etc. w razie konieczności wiersze należy powielić |  |  |
| **RAZEM KOSZTY POŚREDNIE**  Należy zwrócić uwagę, iż kwota nie może być wyższa niż określony procent całkowitych kosztów kwalifikowanych projektu | |  |  |
| *\*W sytuacji, gdy Wnioskodawca zaliczy podatek VAT do kosztów kwalifikowanych kwoty należy wpisać wartości brutto. W pozostałych przypadkach należy wykazać kwoty netto.* | | | |
| **UWAGA!** *Podatek VAT jest kosztem* *kwalifikowanym tylko wtedy, gdy w żaden sposób nie będzie mógł zostać* *odzyskany przez Beneficjenta.* *Możliwość odzyskania podatku VAT* *dyskwalifikuje taki wydatek, jako* *kwalifikowalny!!!* | | | |

**H. Odniesienie do kryteriów oceny projektu\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **H.1 Kryteria merytoryczne szczegółowe (TAK/NIE)** | | | |
| **Nr** | **Nazwa Kryterium** | **Uzasadnienie spełniania** | |
| 1. | Projekt spełnia kryteria inwestycji początkowej |  | |
| 2. | Projekt nie przewiduje wsparcia opieki instytucjonalnej |  | |
| 3. | Projekt dotyczy finasowania infrastruktury umożliwiającej świadczenie usług w lokalnej społeczności |  | |
| 4. | Projekt dotyczy budowy nowej infrastruktury niezbędnej do rozwoju usług opieki nad osobami niesamodzielnymi (jeśli dotyczy) |  |
| 5. | Okres utrzymania inwestycji |  |
| 6. | Wnioskodawca posiada Koncepcję funkcjonowania placówki |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryteria merytoryczne szczegółowe (punktowane)** | | |
| **Nr** | **Nazwa kryterium** | **Uzasadnienie [bez wpisywania punktacji]** |
| 1. | Zwiększenie dostępności świadczonych grup usług, zgodnie z indywidualnymi potrzebami osób niesamodzielnych |  |
| 2. | Projekt zakłada zapewnienie przenikania międzypokoleniowego oraz sprzyja integracji społecznej |  |
| 3. | Ocena Koncepcji funkcjonowania placówki |  |
| 4. | Dostępność do infrastruktury kulturalnej (lokalne centra kultury, klub seniora, dom kultury, domy spotkań itp.) |  |
| 5. | Dostępność do infrastruktury sportowej (basen, boisko, sala sportowa, korty tenisowe itp.) |  |
| 6. | Odległość obiektu od szpitala |  |
| 7. | Współpraca z innymi podmiotami |  |
| 8. | Komplementarność projektu |  |
| 9. | Projekt jest zgodny z założeniami Programu Specjalnej Strefy Demograficznej w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny” |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryteria dodatkowe (punktowane)** | | |
| **Nr** | **Nazwa kryterium** | **Uzasadnienie [bez wpisywania punktacji]** |
| 1. | W ramach projektu powstaną miejsca opieki dla osób w stanie bardzo ciężkim oraz zostanie zatrudniony wykwalifikowany personel do opieki nad tymi osobami |  |

**\***Opis danego kryterium znajduje się w Szczegółowym Opisie Osi Priorytetowych RPO WO 2014-2020 (EFRR) zał. nr 3, Kryteria właściwe dla poddziałania 10.1.2 Infrastruktura usług społecznych

|  |  |
| --- | --- |
| **Oświadczenie przedsiębiorcy (Wnioskodawcy):** | |
| Oświadczam(y), że wszelkie informacje przedstawione w niniejszym dokumencie są prawdziwe, przedstawione w sposób rzetelny oraz przygotowane w oparciu o najpełniejszą wiedzę dotyczącą przedsiębiorstwa oraz perspektyw i możliwości jego rozwoju. | |
| Podpis osoby (osób) uprawnionej do występowania w imieniu przedsiębiorcy (Wnioskodawcy): | |
| Imię i Nazwisko |  |
| Funkcja |  |
| Data |  |
| Podpis |  |
| Imię i Nazwisko |  |
| Funkcja |  |
| Data |  |
| Podpis |  |
| \* w razie konieczności należy powielić | | | |