

ZAŁĄCZNIK NR 5 do regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego - „BiznesUP! Young – subregion skierniewicki”

Wniosek o przyznanie wsparcia finansowego pomostowego w ramach projektu „BiznesUP! Young – subregion skierniewicki”

Numer wniosku: *(wypełnia pracownik biura projektu)*

Data złożenia wniosku: *(wypełnia pracownik biura projektu)*

Dane uczestnika projektu (imię, nazwisko):

Wnoszę o przyznanie wsparcia finansowego pomostowego w wysokości zł miesięcznie przez okres 6 miesięcy wypłacanej od dnia (dzień rozpoczęcia działalności).

Okres wypłaty wsparcia pomostowego, nie przekraczać będzie łącznie 6 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej.

Do niniejszego Wniosku załączam następujące dokumenty:

- Zestawienie planowanych wydatków, na które będzie przeznaczone finansowe wsparcie pomostowe.
- Biznesplan.

Podpis uczestnika projektu: