**Załącznik nr 9a do Regulaminu Funduszu Przedsiębiorczości Społecznej**

**- Biznesplan istniejącego przedsiębiorstwa społecznego**

**BIZNESPLAN**

**istniejącego przedsiębiorstwa społecznego**

Regionalny Program Operacyjny Warmia i Mazury na lata 2014-2020Poddziałanie 11.3.1 Wsparcie przedsiębiorczości społecznej

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Grupy Inicjatywnej: |  |
| Wnioskowana kwota dotacji dla przedsiębiorstwa społecznego: |  |

**Zawartość biznesplanu (tabele) można rozszerzać dostosowując do konkretnych potrzeb.**

**Nie należy zmieniać układu ani treści.**

**Opisy powinny być konkretne i rzeczowe.**

Zgodnie Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015 r w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych
 z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020

**Wnoszę o przyznanie bezzwrotnego wsparcia finansowego na:**

**utworzenie nowych miejsc pracy w istniejącym przedsiębiorstwie społecznym**, w celu sfinansowania
 i utworzenia nowych trwałych i stabilnych miejsc pracy dla osób, o których mowa
w rozdziale 3 pkt 20 Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego
 i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego
i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014- 2020 i spełniających kryteria określone w Rozdziale IV Regulaminu Świadczenia Usług Ośrodka Wspierania Inicjatyw Ekonomii Społecznej w Elblągu na utworzenie nowego miejsca pracy w nowych lub istniejących przedsiębiorstwach społecznych bądź w podmiotach ekonomii społecznej, pod warunkiem przekształcenia tych podmiotów w przedsiębiorstwo społeczne

oraz zobowiązuję się, w przypadku otrzymania bezzwrotnego wsparcia finansowego, do utworzenia nowych miejsc pracy dla osób wskazanych w **Biznesplanie**.

**Całkowity koszt inwestycji** określony w biznesplanie wynosi ........................................................... PLN.

**Wnioskowana kwota dofinansowania** wynosi …….................... PLN, co stanowi ............ % całkowitych wydatków na realizację przedsięwzięcia.

**Uzasadnienie potrzeby korzystania ze wsparcia finansowego:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **INFORMACJE OGÓLNE**

|  |  |
| --- | --- |
| **A.1** | **Dane przedsiębiorstwa społecznego** |
| Pełna nazwa przedsiębiorstwa społecznego |  |
| Forma prawna przedsiębiorstwa społecznego |  |
| Adres siedziby |  |
| **Dane kontaktowe przedsiębiorstwa społecznego** |
| *Telefon* |  |
| *adres e-mail* |  |
| *adres www* |  |
| **Osoba uprawniona do kontaktu** |
| *imię i nazwisko oraz funkcja* |  |
| *Telefon* |  |
| *adres e-mail* |  |

1. **OPIS PRZEDSIĘWZIĘCIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **B.1** | **Charakterystyka przedsięwzięcia** *Proszę scharakteryzować krótko czym zajmuje się przedsiębiorstwo społeczne w sferze zarobkowej, informując jednocześnie o motywach związanych z chęcią zaangażowania nowego pracownika/pracowników, o co chce rozwinąć obecnie realizowane przedsięwzięcie. Jakie inne cele realizuje przedsiębiorstwo Na końcu proszę wypisać cele społeczne, w obszarze których działa przedsiębiorstwo społeczne.* |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **B.2** | **Rodzaj działalności***/proszę zaznaczyć/* | * produkcja
* handel
* usługi
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **B.3** | **Przedmiot i zakres działalności** |
| Działalność zarobkowa podstawowa*/zgodnie z PKD/* |  |
| Działalność zarobkowa inna*/zgodnie z PKD/* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **B.4** | **Obszar prowadzonej działalności** *Proszę podać obszar geograficzny na którym prowadzona będzie działalność. (np. Polska, woj. warmińsko-mazurskie, powiat Piski, gmina Pisz)* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **B.5** | **Forma prowadzenia rozliczeń** |
| Sposób rozliczania podatku VAT | □  przedsiębiorstwo jest podatnikiem VAT□  przedsiębiorstwo nie jest podatnikiem VAT□  przedsiębiorstwo planuje zarejestrować się jako podatnik VAT□  przedsiębiorstwo nie planuje zarejestrować się jako podatnik VAT |

|  |  |
| --- | --- |
| **B.6** | **Pozwolenia, koncesje, licencje, sanepid itp.** *Proszę wskazać czy realizacja przedsięwzięcia wymaga uzyskania stosownych uprawnień, zezwoleń, certyfikatów, koncesji itp.* *Jeżeli tak, proszę wymienić jakich i w jakim czasie nastąpi ich uzyskanie?**Uwzględnić koszty związane z niezbędnymi opłatami w tym zakresie.**Np. koncesja na sprzedaż alkoholu, pozwolenie sanepidu na sprzedaż żywności.* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **B.7** | **Stan przygotowań do podjęcia pracy przez nowego pracownika/pracowników.** *Proszę w podpunktach wypisać jakie działania już podjęto w związku z planowanym przedsięwzięciem.* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **B.8** | **Posiadane zasoby.** *Proszę w podpunktach wypisać posiadane zasoby własne, m.in. rzeczowe, finansowe i inne, które zostaną zaangażowane, wniesione do przedsiębiorstwa.*  |
|  |

1. **ZATRUDNIENIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE SPOŁECZNYM**

|  |  |
| --- | --- |
| **C.1** | **Charakterystyka zatrudnienia w przedsiębiorstwie społecznym** |
| Obecna liczba pracowników: |  |
| Pracownicy którzy zostaną zatrudnieni w przedsiębiorstwie społecznym dzięki otrzymanej dotacji: | Imię i nazwisko: |
| liczba osób uprawnionych do otrzymania dotacji: |  | 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 7 |  |
| 8 |  |
| 9 |  |
| 10 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **C.2** | **Podstawa pracy pracowników planowanych do zatrudnienia w przedsiębiorstwie społecznym[[1]](#footnote-1)***Uwzględniając wymagania projektowe, proszę wypisać liczba umów, ich wymiar, od kiedy, wysokość wynagrodzenia ze wszystkimi nakładami, planowany zmiany w pierwszym roku działalności/*  |
| Umowa o pracę |  |
| Umowa o pracę spółdzielczą |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **C.3** | **Struktura organizacyjna przedsiębiorstwa społecznego***Proszę w podpunktach wypisać zakres obowiązków danego pracownika, który zostanie zatrudniony w przedsiębiorstwie dzięki otrzymanej dotacji. Obowiązki te powinny być możliwie powiązane z posiadanymi przez tą osobę kompetencjami, a także obrazować ilość pracy względem wymiaru zatrudnienia*. |
| Nazwa stanowiska / funkcja w organach przedsiębiorstwa społecznego[[2]](#footnote-2) | Wymiar i sposób zatrudnienia | Imię i nazwisko | Zakres obowiązków*/proszę wypisać w podpunktach/**/proszę wskazać też, które z realizowanych obowiązków pracownika wymagają posiadania uprawnień i jakich/* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **C.4** | **Kwalifikacje i uprawnienia zawodowe** *Proszę wskazać, którzy z pracowników wymagają uzupełnienia, podniesienia kwalifikacji zawodowych oraz wskazać rodzaj kursu, szkolenia* |
| Imię i nazwisko pracownika przedsiębiorstwa społecznego | Rodzaj kursu, szkolenia |
| Obligatoryjne/niezbędne do rozpoczęcia pracy przez kandydata do zatrudnienia, planowany termin realizacji kursu/szkolenia wraz z niezbędnym egzaminem oraz planowane finansowanie  | Fakultatywne, planowane do realizacji przez Grupę, które pozwolą podnieść jakość oferowanych usług. |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **PLAN TECHNOLOGICZNY**

|  |  |
| --- | --- |
| **D.1** | **Proces wytworzenia produktów / usług***Proszę opisać, w jaki sposób będzie przebiegało wytworzenie produktu lub świadczenie usługi – opis technologii, etapów, niezbędnych zasobów. W opisie tym proszę uwzględnić role i obowiązki pracownicze każdego z planowanych do zatrudnienia pracowników przedsiębiorstwa społecznego. Jeżeli asortyment produktów jest bardzo szeroki, opisu technologicznego można dokonać w odniesieniu do rodziny produktów.**Proszę jasno wskazać usługę/produkt, który ma zostać wprowadzony jako nowy (jeśli rozszerzenie działalności tego dotyczy).* |
|  |

1. **PLAN MARKETINGOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **E.1** | **Charakterystyka asortymentu produktów / zakresu usług***W przypadku usług proszę wypisać wszystkie pozycje z zakresu usług i krótko je scharakteryzować.**W przypadku produktów proszę wypisać wszystkie produkty wchodzące w skład asortymentu i krótko je scharakteryzować. Jeżeli asortyment produktów jest bardzo szeroki, proszę pogrupować je w rodziny produktów.* |
| Nazwa produktu / usługi | Charakterystyka produktu / usługi |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E.2** | **Jeżeli zatrudnienie nowego pracownika/pracowników będzie wiązało się z wytworzeniem przez przedsiębiorstwo nowego produktu/usługi to czy popyt na ten produkt/ usługę będzie ulegał sezonowym zmianom? Jeśli tak, proszę opisać na czym będzie polegało zjawisko sezonowości w odniesieniu do działalności przedsiębiorstwa i w jaki sposób przedsiębiorstwo będzie sobie z nim radziło.***Sezonowość należy rozumieć jako, występowanie okresów w roku, w których sprzedaż ze względu na popyt jest wyższa lub niższa. (z powodów niezależnych od przedsiębiorstwa)* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E.3** | **Charakterystyka kluczowych klientów**  |
| Rodzaj klienta (segment) | Rodzaj klienta (segment)  | Szacunkowa liczba klientów/wraz z metodologią/*/dla pierwszego i drugiego i roku działalności /* | Charakterystyka potrzeb i możliwości klienta (segmentu) |
|  |  | I rok:II rok: |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E.4** | **Rodzaje działań promocyjnych** |
| Nazwa narzędzia / sposobu informacji i promocji*[[3]](#footnote-3)* | Charakterystyka narzędzia / sposobu i informacja do kogo jest adresowany. |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E.5** | **Charakterystyka sprzedaży** *Proszę opisać kanały dystrybucji i formy sprzedaży. (np. miejsce, sprzedaż bezpośrednia, pośrednia, płatności gotówkowe lub inne, wysyłkowa, na miejscu)* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E.6** | **Charakterystyka kluczowych konkurentów***Należy dokonać analizy w każdym obszarze planowanej działalności**Proszę dokonać oceny produktów/ usług konkurentów w skali od 1 (ocena najniższa) do 10 (ocena najwyższa) w porównaniu do własnych produktów/usług.* *Należy wstawić oceny w kolumnach 2, 3, 4 oraz wyliczyć średnią w kolumnie 5.**W wierszu poniżej proszę podać możliwie szczegółowe dane o głównych konkurentach w odniesieniu do kryteriów oceny konkurentów, tj. jakości, cen i reklamy.* |
| ***Nazwa*** | ***Jakość*** | ***Cena*** | ***Reklama/promocja*** | ***Średni wynik*** |
| ***Oferta Przedsiębiorstwa społecznego***  |  |  |  |  |
| **Konkurent 1****Nazwa:** |  |  |  |  |
| **Konkurent 1****Opis:**  |  |
| **Konkurent 2****Nazwa:** |  |  |  |  |
| **Konkurent 2****Opis:** |  |
| **Konkurent 3****Nazwa:** |  |  |  |  |
| **Konkurent 3****Opis:** |  |
| **Konkurent N****Nazwa:** |  |  |  |  |
| **Konkurent N****Opis:** |  |
| **Proszę uzasadnić powyższe oceny** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E.7** | **Reakcja konkurencji na pojawienie się oferty przedsiębiorstwa społecznego***Proszę opisać potencjalne działania swoich konkurentów na uruchomienie nowej oferty oraz wprowadzenia produktu (usługi) na rynek? Czy dokonają oni obniżenia cen swoich produktów (usług), czy uruchomią dodatkową akcję promocyjną, a może zachowają się w jeszcze inny sposób? Jaka będzie wtedy reakcja przedsiębiorstwa społecznego?* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E.8** | **Polityka cenowa przedsiębiorstwa społecznego** |
| Nazwa produktu / usługi[[4]](#footnote-4) | j.m. | Cena /prognozowana cena[[5]](#footnote-5) | Sposób kalkulacji ceny |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E.9** | **Charakterystyka kluczowych kontrahentów dla nowej usług/produktu** |
| Dane kontrahenta/kluczowi dostawcy/ | Charakterystyka kontrahenta, oraz wady i zalety jego oferty, formy współpracy, płatności itp. |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **PLAN STRATEGICZNY**

|  |  |
| --- | --- |
| **F.1** | **Prognoza działania przedsiębiorstwa społecznego***Proszę opisać, w jaki sposób przedsiębiorstwo zamierza rozwijać się w najbliższych latach* |
| w drugim roku działalności |  |
| po dwóch latach działalności |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **F.2** | **Opis zagrożeń, które przedsiębiorstwo może napotkać zarówno zaraz po zatrudnieniu nowego pracownika/pracowników, jak i w dalszej perspektywie.** *Proszę wypisać jakie czynniki mogą niekorzystnie wpłynąć na przedsięwzięcie, skupiając się szczególnie na kwestiach związanych z rynkiem jak jakim działa, bądź zamierza działać przedsiębiorstwo. (np. opóźnione płatności)* |
| Opis zagrożenia / ryzyka | Sposób zapobiegania zagrożeniom i ryzyku*(jak postępować aby nie się nie pojawiło)* | Sposób minimalizowania skutków zagrożenia*(jak postępować jeżeli wystąpi)* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **F.3** | **Opis szans** Proszę wypisać w podpunktach czynniki sprzyjające inicjatywie, skupiając się w szczególności na kwestiach związanych z rynkiem na jakim działa, bądź zamierza działać przedsiębiorstwo. |
|  |

1. **PLAN INWESTYCYJNY – zał. 2 do Biznesplanu**
2. **SYTUACJA EKONOMICZNO – FINANSOWA – zał. 2 do Biznesplanu**

|  |  |
| --- | --- |
| **H.8** | **Rachunek zysków i strat** |
| Pozycja | Poprzedni rok działalności gospodarczej[[6]](#footnote-6) | Rok kolejny[[7]](#footnote-7) |
| **A. Przychody ogółem (brutto), w tym:** |  |  |
| 1.1. sprzedaż produktów i usług |  |  |
| 1.2. pozostałe przychody |  |  |
| **B. Koszty ogółem (brutto):** |  |  |
| 2.1 amortyzacja |  |  |
| 2.2 materiały i energia |  |  |
| 2.3 wynagrodzenia i pochodne  |  |  |
| 2.4 zakup usług |  |  |
| 2.5 koszty finansowe (np. odsetki) |  |  |
| 2.6 sprzedaż towarów w cenie nabycia |  |  |
| 2.7 podatki |  |  |
| 2.8 pozostałe koszty |  |  |
| 2.9 straty nadzwyczajne |  |  |
| **C. Dochód (strata) brutto: A - B**  |  |  |
| **D. Podatek dochodowy** |  |  |
| **E. Zysk netto** |  |  |
| **Objaśnienia**Proszę poniżej opisać objaśnienia dla poszczególnych pozycji z rachunków zysków i strat (jeżeli tego wymagają). |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **H.9** | **Uproszczony bilans***/w bilansie należy ująć tylko kwoty BRUTTO/* |
| Aktywa | Ostatni zamknięty rok obrotowy | Przyszły zamknięty rok obrotowy |
| MAJĄTEK TRWAŁY (A do G): |  |  |
| A/ wartości niematerialne i prawne |  |  |
| B/ grunty |  |  |
| C/ budynki i budowle |  |  |
| D/ maszyny i urządzenia |  |  |
| E/ inwestycje rozpoczęte |  |  |
| F/ długoterminowe papiery wartościowe |  |  |
| G/ pozostały majątek trwały |  |  |
| MAJĄTEK OBROTOWY (H do K): |  |  |
| H/ należności i roszczenia |  |  |
| I/ zapasy |  |  |
| J/ środki pieniężne |  |  |
| K/ pozostały majątek obrotowy |  |  |
| **AKTYWA RAZEM (MAJĄTEK TRWAŁY I OBROTOWY)** |  |  |
| Pasywa | Ostatni zamknięty rok obrotowy | Przyszły zamknięty rok obrotowy |
| PASYWA DŁUGOTERMINOWE (L do N) |  |  |
| L/ fundusze własne |  |  |
| M/ zobowiązania długoterminowe (bez kredytów i pożyczek) |  |  |
| N/ kredyty i pożyczki długoterminowe |  |  |
| PASYWA KRÓTKOTERMINOWE (O do R) |  |  |
| O/ zobowiązania krótkoterminowe (bez kredytów i pożyczek) |  |  |
| P/ kredyty i pożyczki krótkoterminowe |  |  |
| R/ pozostałe pasywa |  |  |
| **PASYWA RAZEM (DŁUGO- I KRÓTKOTERMINOWE):** |  |  |
| Uwagi, założenia do bilansu: |

|  |
| --- |
| Deklarowana druga forma zabezpieczenia dotacji przez podmiot (właściwe zaznaczyć):  |
| * 1. osoby prawne – pod warunkiem dokonania oceny sytuacji finansowej w oparciu o dokumenty finansowe,
	2. jednostki samorządu terytorialnego – sytuacja finansowa jednostki samorządu terytorialnego nie podlega ocenie,
	3. Weksel własny,
	4. Weksel z poręczeniem wekslowym (aval),
	5. Gwarancja bankowa lub ubezpieczeniowa,
	6. Zastaw na prawach lub rzeczach,
	7. Hipoteka,
	8. Blokada rachunku bankowego,
	9. Akt notarialny o dobrowolnym poddaniu się egzekucji.
	10. poręczenie osób fizycznych:
	11. poręczenie bankowe
	12. gwarancja bankowa
 |

|  |
| --- |
| My, niżej podpisani, świadomi odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczamy, że przedstawione w biznesplanie dane są prawdziwe.  |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Data** | **Podpis** |
| **Podpisy Zarządu:** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

Załączniki do biznesplanu:

1. Zał. nr 1 do Biznesplanu - Życiorysy zawodowe pracowników przedsiębiorstwa społecznego
2. Zał. nr 2 do Biznesplanu - Plan inwestycyjny oraz sytuacja ekonomiczno – finansowa
3. ……………………………………………………………..
4. ……………………………………………………………..
5. ……………………………………………………………..

**Załącznik nr 1 do Biznesplanu**

**- Życiorysy zawodowe pracowników przedsiębiorstwa społecznego**

**Życiorys należy powielić dla każdego pracownika**

**ŻYCIORYS ZAWODOWY**

1. Nazwisko: ………………………………………………………………….……….……..

2. Imię: ……………………………………………………………………….….……….……

3. Data urodzenia: ……………………………………………………………………………

4. Funkcja w organach przedsiębiorstwa: …………………………………………………

5. Wykształcenie: …………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| Instytucja, okres  | Uzyskane stopnie lub dyplomy: |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

6. Doświadczenie zawodowe

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Daty: od (m-c/rok) do (m-c/rok) | Miejsce | Firma | Stanowisko |
|  |  |  |  |
| Opis obowiązków: |  |
|  |  |  |  |
| Opis obowiązków: |  |
|  |  |  |  |
| Opis obowiązków: |  |
|  |  |  |  |
| Opis obowiązków |  |
|  |  |  |  |
| Opis obowiązków |  |

7. Tematyka ukończonych szkoleń, kursów związanych ze sprawowaną w funkcją/stanowiskiem
w przedsiębiorstwie społecznym:

8. Kluczowe kwalifikacje:

9. Dodatkowe informacje:

1. Proszę uwzględnić zapisy regulaminu dotyczące wymogów związanych z zatrudnieniem pracowników [↑](#footnote-ref-1)
2. Jeżeli takową posiada. W zakresie obowiązków uwzględniamy również obowiązki, za które dana osoba będzie odpowiadała w związku z pełnieniem tej funkcji. [↑](#footnote-ref-2)
3. Sposoby te powinny wynikać z założeń przyjętych w tabeli E.3 tego formularza [↑](#footnote-ref-3)
4. Kolumna powinna być spójna z tabelą E.1 tego formularza. [↑](#footnote-ref-4)
5. W przypadku, gdy zatrudnienie nowego pracownika/pracowników będzie wiązało się z rozszerzeniem oferty o nowy produkt/usługę, proszę podać prognozowaną cenę, a także sposób kalkulacji ceny [↑](#footnote-ref-5)
6. Ostatni zamknięty rok obrachunkowy [↑](#footnote-ref-6)
7. Kolejny zamknięty rok obrachunkowy. [↑](#footnote-ref-7)