***Załącznik nr 2 do Regulaminu***

**BIZNESPLAN**

w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

**projekt: „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w Subregionie Bielskim”**

współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Nr Umowy z Instytucją Zarządzającą o dofinansowanie projektu:

**RPPD.07.03.00-20-0029/19**

**UWAGA!! DOKUMENT NALEŻY WYPEŁIĆ KOMPUTEROWO!**

**CZĘŚĆ A INFORMACJE OGÓLNE O WNIOSKODAWCY**

|  |
| --- |
| ***A-1 Dane przedsiębiorstwa społecznego*** |
| *Proszę podać następujące dane* |
| **1. Pełna nazwa przedsiębiorstwa społecznego** |  |
| **2. NIP (istniejące przedsiębiorstwo społeczne lub podmiot ekonomii społecznej)** |  |
| **3. REGON (istniejące przedsiębiorstwo społeczne lub podmiot ekonomii społecznej)** |  |
| **4. Adres siedziby****W przypadku nowego przedsiębiorstwa społecznego - planowany** |  |
| **5. Osoba uprawniona do kontaktu (lider grupy inicjatywnej)** |  |
| **6. Telefon**  |  |
| **7. Adres poczty elektronicznej podmiotu (osoby do kontaktu)** |  |

**CZĘŚĆ B CHARAKTERYSTYKA PRZEDSIĘWZIĘCIA**

| ***B-1 Opis planowanego przedsięwzięcia*** |
| --- |
| **1. Przedmiot i zakres planowanego przedsięwzięcia***Proszę krótko opisać najważniejsze założenia biznesplanu. Proszę opisać na czym polega planowane przedsięwzięcie? Proszę opisać zasadność planowanego przedsięwzięcia oraz sposób jego realizacji.*  |
|  |
| **2. Cel i wartość społeczna przedsięwzięcia***Proszę opisać jaka jest misja i wizja, cele krótko- i długookresowe, jakie będą korzyści społeczne* |
| **Misja i wizja** |  |
| **Cele krótkookresowe (1 rok)**  |  |
| **Cele długookresowe (3 lata)** |  |
| **Wartość społeczna przedsięwzięcia** Jaką zmianę społeczną wywoła realizacja tego przedsięwzięcia? Jak zmieni się sytuacja zatrudnionych osób? Co zmieni się w otoczeniu przedsiębiorstwa oraz w lokalnej społeczności? |  |

| ***B-2 Charakterystyka działalności przedsiębiorstwa społecznego*** |
| --- |
| **1. Planowana data rozpoczęcia działalności gospodarczej**  |  |
| **2. Planowana data rozpoczęcia zakupów inwestycyjnych**  |  |
| **3. Planowana data zatrudnienia pracowników**  |  |
| **4. Założyciele***Proszę podać informację o założycielach/członkach/udziałowcach przedsiębiorstwa społecznego.* |
|  |
| **5. Rodzaj działalności***(handel, produkcja, usługi)* | [ ]  **handel** [ ]  **produkcja** [ ]  **usługi**[ ]  **inne (jakie?) ……………………………………………** |
| **6. Krótka charakterystyka działalności (przedmiot i zakres)** |
|  |
| **7. Kody PKD***Proszę podać kod PKD (cztery cyfry) dla prowadzonej/planowanej działalności* |
| 7.1. Prowadzona - Podstawowa:  |  |
| 7.2. Planowana - Podstawowa:  |  |
| 7.3. Prowadzona - Inna:  |  |
| 7.4. Planowana - Inna:  |  |
| **8. Forma organizacyjno-prawna** |  |
| **9. Czy przedsięwzięcie mieści się w kluczowych sferach i kierunkach rozwoju** (tzn.: zrównoważony rozwój, solidarność pokoleń, polityka rodzinna, turystyka społeczna, budownictwo społeczne, lokalne produkty kulturowe, oraz kierunki rozwojowe wskazane w Strategii Rozwoju Województwa Podlaskiego do 2020 r. i w wieloletnim Programie Rozwoju Ekonomii Społecznej w Województwie Podlaskim na lata 2013-2020**)?****Jeśli tak, proszę krótko uzasadnić:** |
|  |
| **10. Czy przedsiębiorstwo będzie/jest płatnikiem podatku VAT?** | [ ]  **TAK** | [ ]  **NIE** |

**CZĘŚĆ C PLAN MARKETINGOWY**

| ***C-1 Opis produktu/usługi i pozycja na rynku*** |
| --- |
| *Proszę opisać produkty/usługi jakie zostaną wprowadzone na rynek w ramach planowanej działalności gospodarczej przedsiębiorstwa społecznego oraz w jaki sposób różnią się one od już dostępnych na rynku.*  |
| **1. 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?** |
|  |
| **2. Proszę podać, w jaki sposób produkt różni się od produktów/usług konkurencji. Czy jest to nowy produkt na rynku?** |
|  |

|  |
| --- |
| ***C-2 Rynek – ułożyć w poziomie***  |
| *Proszę wypełnić poniższą tabelę podając, gdzie i w jaki sposób będzie prowadzona sprzedaż.* |
| **1. Kim są nabywcy produktów/ usług?**  |
| ***Grupa klientów*** | ***Charakterystyka grupy klientów, oczekiwania i potrzeby klientów i uzasadnienie wyboru*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **2. Czy popyt na produkt/ usługi będzie ulegał sezonowym zmianom? Jeśli tak, to jak będą minimalizowane skutki sezonowości?** |
|  |
| **3. Czy istnieje możliwość pozyskania nowych rynków zbytu? Proszę je opisać.** |
|  |

|  |
| --- |
| ***C-3 Konkurencja na rynku*** |
| ***1. Proszę wskazać głównych konkurentów na rynku i krótko ich scharakteryzować pod względem: oferowanych produktów/usług, pozycji na rynku, promocji/reklamy, wysokości cen świadczonych usług/produktów itp.*** |
|  |
| ***2. Proszę opisać strategię konkurencji.*** |
|  |

|  |
| --- |
| ***C-4 Dystrybucja i promocja*** |
| *Proszę opisać, w jaki sposób będzie prowadzona sprzedaż i promocja.*  |
| **W jaki sposób odbywa się sprzedaż?** *Proszę opisać metody/kanały dotarcia do klientów. Proszę opisać proces sprzedaży. W jaki sposób klienci są oraz będą informowani o produktach/usługach?* *Proszę opisać formę promocji/reklamy. Dlaczego wybrano wyżej wymienione formy promocji i informacji? Jakie będą przewidziane formy płatności za oferowane produkty, usługi(przelew, gotówka, karta)?* |
|  |

|  |
| --- |
| ***C-5 Cena*** |
| *Proszę opisać zaplanowaną politykę cenową biorąc pod uwagę, że wielkość obrotu będzie od niej uzależniona. Dane dotyczące poszczególnych lat powinny być tożsame z sekcją C- 6, C-7.* |
| **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?***Podaj sposób lub metodę kalkulacji zaproponowanego poziomu cen dla każdej usługi. Odnieś poziom cen do konkurencji.* |
|  |

|  |
| --- |
| ***C-6 Prognoza sprzedaży*** |
| Poniżej należy oszacować wielkość sprzedaży. Miara ta pozwoli dokonać oceny spodziewanego sukcesu. Dane dotyczące poszczególnych lat powinny być tożsame z sekcją C- 5, C-7. |
| **1. Proszę podać wielkość sprzedaży (w sztukach, jednostkach, itp.) produktów/usług w kolejnych okresach.** Należy uwzględnić wszystkie pozycje oferty wymienione w tabeli C-5. |
| *Produkt /usługa* | *Rok n**(rozpoczęcia działalności)* | *Rok n + 1* | *Rok n + 2* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| Etc. |  |  |  |
| **2. Proszę uzasadnić, że podane powyżej wielkości są realne.** |
|  |

|  |
| --- |
| ***C-7 Przychody*** |
| **1. Poniżej należy określić przewidywane przychody ze sprzedaży podstawowych produktów / usług.** Należy tego dokonać na podstawie danych z tabeli C-5 oraz C-6. Wartości w tabeli muszą być tożsame z wartościami podanymi w tabeli E-2. |
| *Produkt /usługa* | *Rok n**(rozpoczęcia działalności)* | *Rok n + 1* | *Rok n + 2* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| Etc. |  |  |  |
| SUMA: |  |  |  |

| ***C-8 Analiza SWOT planowanego przedsięwzięcia*** |
| --- |
| **Uwarunkowania wewnętrzne** |
| **Mocne strony** | **Słabe strony** |
|  |  |
| **Uwarunkowania zewnętrzne** |
| **Szanse** | **Zagrożenia** |
|  |  |
| **Wnioski z analizy SWOT** |
|  |

**CZĘŚĆ D ZASOBY LUDZKIE**

| ***D-1 Personel wnioskodawcy*** |
| --- |
| *Proszę scharakteryzować istniejący poziom i strukturę zatrudnienia w przedsiębiorstwie – dotyczy podmiotu istniejącego Proszę opisać obecną/planowaną strukturę zarządzania przedsiębiorstwem*  |
|  |
| **Proszę opisać strukturę przedsiębiorstwa w związku z planowanym przedsięwzięciem:***Proszę opisać każde stanowisko oddzielnie. W razie potrzeby należy zwielokrotnić tabele.*  |
| **Nazwa stanowiska**  |  |
| **Opis stanowiska i wymiar czasu pracy**  |  |
| **Imię i nazwisko osoby, która zostanie zatrudniona** |  |
| **Wiek** |  |
| **Wykształcenie** |  |
| **Doświadczenie zawodowe** |  |
| **Czy osoba ta spełnia kryteria, o których mowa w rozdziale 7 pkt 3 i 4 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** | Tak/ Nie  |
| **W razie potrzeby – inne informacje** |  |

**CZĘŚĆ E PLAN INWESTYCYJNY**

|  |
| --- |
| ***E-1 Opis planowanej inwestycji***  |
| *Należy przedstawić zakres planowanej inwestycji (np. zakup maszyn i urządzeń, itp.).*  |
| **1. Zakres inwestycji finansowej ze środków OWES - Wymienić jedynie koszty kwalifikowalne z planowanych nakładów w ramach działań do zrealizowania** |
| Rodzaj działania/kosztów | Uzasadnienie | Koszty całkowite brutto (PLN) | Koszty całkowite netto (bez podatku VAT) | Wartość podatku VAT |
| 1.  |  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |  |
| 3.  |  |  |  |  |
| **RAZEM (PLN):** |  |  |  |
| **2. Zakres inwestycji finansowej ze środków własnych (tzn. wkład własny) - Wymienić jedynie koszty kwalifikowalne z planowanych nakładów w ramach działań do zrealizowania** |
| Rodzaj działania/kosztów | Uzasadnienie | Koszty całkowite brutto (PLN) | Koszty całkowite netto (bez podatku VAT) | Wartość podatku VAT |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **RAZEM (PLN):** |  |  |  |
| \*prosimy wskazać źródła finansowania inne niż dotacja OWES (o ile dotyczy)  |

|  |
| --- |
| ***E-2 Aktualne zdolności wytwórcze*** |
| **1. Zasoby lokalowe** Czy wnioskodawca dysponuje już odpowiednim lokalem na potrzeby prowadzenia działalności? Jeśli tak, proszę opisać wyposażenie i infrastrukturę tych pomieszczeń. Jeśli nie, proszę podać czy należy zwiększyć powierzchnię posiadanych pomieszczeń lub zmienić lokalizację. Proszę podać tytuł prawny do lokalu. |
|  |
| **2. Zasoby techniczne i wyposażanie** Proszę określić zasoby techniczne, którymi Wnioskodawca dysponuje na potrzeby przedsięwzięcia (maszyny i urządzenia, środki transportu, wartości niematerialne i prawne, etc.), a także formę i okres dysponowania (własność, użyczenie, najem, dzierżawa, leasing). |
| **Rodzaj zasobu technicznego** | **Szacunkowa wartość [zł]** |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |

**CZĘŚĆ F SYTUACJA EKONOMICZNO-FINANSOWA**

|  |
| --- |
| **F-1. RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT** |
| Rachunek ten dostarcza informacji, jak dochodowe jest przedsiębiorstwo. Należy przedstawić rzetelne dane. Umieszczone tu dane muszą być spójne danymi znajdującymi w tabeli C-7. |
| **Pozycja** | *2020* | *2021* | *2022* |
| **A. Przychody ogółem, w tym:** |  |  |  |
| 1. Przychody ze sprzedaży produktów/usług/towarów
 |  |  |  |
| 1. Pozostałe przychody
 |  |  |  |
| **B. Koszty ogółem:** |  |  |  |
| 1. Amortyzacja
 |  |  |  |
| 1. Zużycie materiałów i energii
 |  |  |  |
| * 1. prąd
 |  |  |  |
| * 1. paliwo, gaz
 |  |  |  |
| * 1. woda
 |  |  |  |
| * 1. materiały biurowe i inne
 |  |  |  |
| 1. Usługi obce
 |  |  |  |
| * 1. najem/dzierżawa
 |  |  |  |
| * 1. prowadzenie księgowości
 |  |  |  |
| * 1. pozostałe usługi
 |  |  |  |
| 1. Podatki i opłaty
 |  |  |  |
| 1. Wynagrodzenia
 |  |  |  |
| 1. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia
 |  |  |  |
| 1. Pozostałe koszty
 |  |  |  |
| * 1. reklama
 |  |  |  |
| * 1. ubezpieczenia
 |  |  |  |
| * 1. inne koszty (np. odsetki)
 |  |  |  |
| 1. Wartość sprzedanych towarów/usług
 |  |  |  |
| **C. Zysk (strata) brutto: A-B** |  |  |  |
| **D. Podatek dochodowy** |  |  |  |
| **E. Zysk netto/Strata netto**  |  |  |  |
|  |
| **Uzasadnienie (założenia) dla wymienionych pozycji kosztowych:** |

**Czytelne podpisy Wnioskodawców Data, miejscowość**