

KARTA INFORMACYJNA KLIENTA

| Lp. | DANE PERSONALNE | | |
|-----|-------------------------------|-------------------------|-----------|
| 1. | Imię / Imiona | | |
| 2. | Nazwisko | | |
| 3. | Data i miejsce urodzenia | | |
| 4. | Płeć | Kobieta | Mężczyzna |
| 5. | Podać wiek w latach | | |
| | PESEL | | |
| 6. | NIP | | |
| 7. | Seria i nr dowodu osobistego: | | |
| 8. | Dowód osobisty wydany przez: | | |
| 9. | Adres zameldowania | | |
| | A | Miejscowość | |
| | B | Ulica, nr domu / lokalu | |
| | C | Kod pocztowy | |
| | D | Województwo | |
| | E | Powiat | |
| | F | Gmina | |
| G | TEREN WIEJSKI | TAK | NIE |
| 10. | Adres zamieszkania | | |
| | A | Miejscowość | |
| | B | Ulica, nr domu / lokalu | |
| | C | Kod pocztowy | |
| | D | Województwo | |
| | E | Powiat | |
| F | Gmina | | |

| | | |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11. | Adres korespondencyjny | |
| | adres zameldowania | adres zamieszkania |
| 12. | Stan cywilny | |
| 13. | Opieka nad dzieckiem do lat 7 lub opieka nad osobą zależną | TAK NIE |
| 14. | Telefon kontaktowy: | Telefon stacjonarny: Telefon komórkowy: |
| | 15. | Adres e-mail: |
| INFORMACJE O KANDYDACIE | | |
| 16. | Wykształcenie (proszę zaznaczyć tylko 1 odpowiedź) | Niższe niż podstawowe |
| | | Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) |
| | | Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) |
| | | Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej – wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe), jakie? |
| | | Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym), jakie? |
| | | Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym), jakie? |
| | | Inne, jakie? |
| | Szczególna sytuacja Kandydata (proszę zaznaczyć wszystkie pozycje, które dotyczą Kandydata) | Jestem członkiem mniejszości etnicznej lub narodowej, migrantem, osobą obcego pochodzenia |
| | | Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań |
| | | Jestem osobą z niepełnosprawnościami |
| | | Jestem osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących |
| | | w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu |
| | | Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu |
| | | Jestem osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) |
| Nie dotyczy | | |

| Status kandydata na rynku pracy | | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------|------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------|--|
| (proszę zaznaczyć wszystkie pozycje, która dotyczą Kandydata) | | | | | | | | |
| 17. | Status na rynku pracy | osoba pracująca lub prowadząca działalność gospodarczą na własny rachunek | | | | | | |
| | | osoba fizyczna nieposiadająca zatrudnienia, w wieku powyżej 29 roku życia zamierzająca rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej na terenie woj. podkarpackiego, z wyłączeniem zarejestrowanej niezarejestrowana w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, Krajowym Rejestrze Sądowym jako przedsiębiorca lub nieprowadząca działalności na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do Projektu | | | | | | |
| | | osoba bezrobotna zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy | | | | | | |
| | | osoba bezrobotna niezarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy | | | | | | |
| | | <u>osoba długotrwale bezrobotna[3] zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy</u> | | | | | | |
| | | <u>osoba długotrwale bezrobotna[4] niezarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy</u> | | | | | | |
| | | osoba bierna zawodowo | | | | | | |
| 18. | Przynależność do grupy docelowej - osoby będące w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy | osoba w wieku od 50 roku życia | | | | | | |
| | | osoba długotrwale bezrobotna | | | | | | |
| | | kobieta | | | | | | |
| | | osoba z niepełnosprawnością | | | | | | |
| Uzyskane dotacje lub inna pomoc publiczna (w tym pomoc de minimis) | | | | | | | | |
| 19. | Otrzymana pomoc publiczna (pomoc de minimis) w okresie ostatnich 3 lat czy w bieżącym roku kalendarzowym oraz dwóch poprzedzających go latach kalendarzowych | <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center;">dotyczy</td> <td style="text-align: center;">nie dotyczy</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Jeśli dotyczy proszę przejść do pytań: 20 – 24</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Jeśli nie dotyczy proszę przejść do części III pkt 25</td> </tr> </table> | dotyczy | nie dotyczy | Jeśli dotyczy proszę przejść do pytań: 20 – 24 | | Jeśli nie dotyczy proszę przejść do części III pkt 25 | |
| dotyczy | nie dotyczy | | | | | | | |
| Jeśli dotyczy proszę przejść do pytań: 20 – 24 | | | | | | | | |
| Jeśli nie dotyczy proszę przejść do części III pkt 25 | | | | | | | | |
| 20. | Ze środków PFRON | <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center;">dotyczy</td> <td style="text-align: center;">nie dotyczy</td> </tr> </table> | dotyczy | nie dotyczy | | | | |
| | dotyczy | nie dotyczy | | | | | | |
| Jeśli dotyczy – podać kwotę i cel pomocy | | | | | | | | |
| 21. | W ramach działania 6.2 PO KL „Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia” | <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center;">dotyczy</td> <td style="text-align: center;">nie dotyczy</td> </tr> </table> | dotyczy | nie dotyczy | | | | |
| dotyczy | nie dotyczy | | | | | | | |

| | | | |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------|
| | Jeśli dotyczy – podać kwotę i cel pomocy | | |
| 22. | W ramach poddziałania 8.1.2 PO KL „Wsparcie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych w regionie” | dotyczy | nie dotyczy |
| | Jeśli dotyczy – podać kwotę i cel pomocy | | |
| 23. | W ramach środków przyznanych przez PUP na podjęcie działalności gospodarczej przez PUP | dotyczy | nie dotyczy |
| | Jeśli dotyczy – podać kwotę i cel pomocy | | |
| 24. | Inne, jakie? | dotyczy | nie dotyczy |
| | Jeśli dotyczy – podać kwotę i cel pomocy | | |
| Dane dotyczące planowanej działalności gospodarczej | | | |
| 25. | Planowany termin rozpoczęcia działalności gospodarczej | (dzień – miesiąc – rok) | |
| 26. | Miejsce wykonywania działalności gospodarczej | województwo: | |
| | | powiat: | |
| | | miejscowość: | |
| 27. | Działalność gospodarcza jako jedyne źródło dochodu | jedyne | dodatkowe |
| 28. | Zasięg działalności firmy | rynek lokalny | rynek regionalny |
| | | rynek krajowy | eksport |
| 29. | Planowana forma prawna prowadzenia działalności gospodarczej | | osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą |
| | | | Inna, jaka? |
| 30. | Pomysł na rodzaj planowanej działalności | | |

| | | |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| | | |
| 31. | Posiadane doświadczenie zawodowe / szkolenia | |
| 32. | Znajomość konkurencji (wymieni 3 firmy) | |
| 33. A | ZAKUPY – LISTA /CENA / OFERTA POWYŻEJ 5000 ZŁ MASZYNY LICENCJE SAMOCHÓD OSOBOWY DO 11000 SAMOCHÓD CIĘŻAROWY DO 23000 MAX 23 TYSIĄCE | |
| | | Razem wydatki inwestycyjne brutto: |
| 33.B | WSPARCIE POMOSTOWĘ MIESIĘCZNE WYDATKI PODCZAS PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI | |
| 34. | Przeznaczenie wydatków inwestycyjnych | zakup maszyn i urządzeń |
| | | zakup wartości niematerialnych i prawnych |
| | | zakup sprzętu wyposażenia |
| | | zlecenie prac budowlanych lub adaptacyjnych |
| | | zakup środka transportu, jakiego? |
| | | inne, jakie? |

| | | |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 35. | Posiadane zasoby rzeczowe będące w posiadaniu, które mogą być przeznaczone na potrzeby planowanej działalności gospodarczej | lokal |
| | | urządzenia |
| | | maszyny |
| | | towary |
| | | środki transportu |
| | | inne, jakie? |
| 36. | Deklarowany wkład własny (pieniężny) do Projektu | NIE TAK, ile?..... |
| 37. | Wielkość i rodzaj planowanego zatrudnienia. Jeśli tak to proszę podać ilość osób planowanych do zatrudnienia, rodzaj umowy i przybliżony termin zatrudnienia | Tak Nie Ilość osób planowanych do zatrudnienia: |
| 38. | Posiadany stan wiedzy o zasadach prowadzenia działalności gospodarczej (księgowość, rozliczenia z ZUS, US itp.) | brak znajomości |
| | | staby / przeciętny |
| | | dobry |
| | | bardzo dobry |

WYMAGANE DOKUMENTY

(ZESKANOWANE DOKUMENTY PROSZĘ PRZESYLAĆ NA ADRES: wlasnafirma@rcds.pl)

- dowód osobisty
- prawo jazdy
- decyzja nadania NIP
- ZUS – zaświadczenie o nie zaleganiu
- US – zaświadczenie o nieprowadzeniu działalności gosp. W ostatnich 12 miesiącach
- Zaświadczenie KRUS – jeżeli dotyczy
- potwierdzenie prowadzenia rachunku bankowego
- umowa najmu / użyczenia / akt własności lokalu
- umowa najmu / użyczenia / dowód rejestracyjny samochodu
- świadectwa pracy (lub umów zlecenie)
- świadectwa szkolne , dyplomy
- certyfikaty ukończenia kursów , szkoleń
- uprawnienia (np. spawacza – jeżeli dotyczy)
- poręczyciele 2 osoby zaświadczenia z pracy o osiągnięciu dochodów min 2200 brutto na umowie
- referencje – jeżeli posiada

- listy intencyjne – potencjalni odbiorcy , dostawcy

ZAKUPY

- Lista zakupów
- Oferty + opisy zakupów