*ZAŁĄCZNIK NR 7 do dokumentu: Regulamin wsparcia szkoleniowego i doradztwa biznesowego oraz przyznawania środków finansowych na rozpoczęcie działalności gospodarczej*

…………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko Uczestnika

**SZCZEGÓŁOWE ZESTAWIENIE TOWARÓW I USŁUG PRZEWIDZIANYCH DO ZAKUPIENIA W RAMACH REALIZACJI BIZNESPLANU**

| **NALEŻY OKREŚLIĆ SZCZEGÓŁOWE ZESTAWIENIE WYDATKÓW FINANSOWANYCH JEDYNIE ZE ŚRODKÓW WSPARCIA FINANSOWEGO**  |
| --- |
| PROSZĘ PODAĆ PLANOWANY TERMIN ROZPOCZĘCIA I ZAKOŃCZENIA REALIZACJI DZIAŁAŃ KWALIFIKOWANYCH: | OD: *(dzień, miesiąc, rok)* |  |
| DO:*(dzień, miesiąc, rok)* |  |
| **LP.** | **NAZWA WYDATKU KWALIFIKOWALNEGO** | **PLANOWANY TERMIN PONIESIENIA WYDATKÓW**OD *(miesiąc, rok)*DO *(miesiąc, rok)* | **PARAMETRY TECHNICZNE** | **UZASADNIENIE DLA PLANOWANEGO WYDATKU** | **KOSZT JEDNOSTKOWY W PLN (netto)** | **ILOŚĆ JEDNOSTEK / SZTUK PLANOWANYCH DO ZAKUPU** | **ŁĄCZNA KWOTA WYDATKU KWALIFIKOWANEGO W PLN (netto)** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| **ŁĄCZNA WARTOŚĆ WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH**  | **PLN** |
| **OCZEKIWANA WIELKOŚĆ WSPARCIA** | **PLN** |
| **% CAŁKOWITYCH WYDATKÓW KWALIFIKOWANYCH** | **%** |

| **NALEŻY OKREŚLIĆ SZCZEGÓŁOWE ZESTAWIENIE WYDATKÓW W RAMACH WKŁADU WŁASNEGO (pieniężnego/niepieniężnego)** |
| --- |
| **LP.** | **NAZWA WYDATKU KWALIFIKOWALNEGO** | **RODZAJ WYDATKU WŁASNEGO****(finansowy/ rzeczowy)** | **TERMIN PONIESIONEGO/ PLANOWANEGO WYDATKU**OD *(miesiąc, rok)*DO *(miesiąc, rok)* | **PARAMETRY TECHNICZNE** **( jeśli dotyczy)** | **UZASADNIENIE DLA PONIESIONEGO/ PLANOWANEGO WYDATKU** | **KOSZT JEDNOSTKOWY W PLN****(netto)** | **ILOŚĆ JEDNOSTEK / SZTUK PLANOWA-NYCH DO ZAKUPU** | **ŁĄCZNA KWOTA (netto) WYDATKU KWALIFI-****KOWANEGO W PLN** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ŁĄCZNA WARTOŚĆ WKŁADU WŁASNEGO** | **PLN** |
| **% CAŁKOWITYCH WYDATKÓW W RAMACH WKŁADU WŁASNEGO** | **%** |

....................................................................................................................................

*data oraz podpis uczestnika projektu/ osoby upoważnionej do jego reprezentowania*