|  |
| --- |
| **FISZKA DLA PROJEKTU NA ROZWÓJ LOKALNEJ PRZEDSIĘBIORCZOŚCI**Informujemy, że zebrane informacje wykorzystane zostaną przez Lokalną Grupę Działania –„Powiatu Świdwińskiego” na potrzeby opracowania Lokalnej Strategii Rozwoju na lata 2023-2027 |

**WAŻNE: Dla każdego projektu wypełniamy jedną fiszkę**

1. **Jestem mieszkańcem gminy:**

|  |
| --- |
| 🞎 Wiejskiej Świdwin 🞎 Miejskiej Świdwin 🞎 Połczyn-Zdrój🞎 Brzeżno 🞎 Rąbino 🞎 Sławoborze |

1. **Jestem:**

|  |
| --- |
| 🞎 osobą fizyczną planującą założyć działalność gospodarczą 🞎 rolnikiem 🞎 prowadzę jednoosobową działalność gospodarczą (nie zatrudniam pracowników) 🞎 przedsiębiorcą (…. pracowników) 🞎 spółka cywilna 🞎 inne ……………………. |

1. **Zamierzam złożyć wniosek na dofinansowanie projektu w zakresie (proszę zaznaczyć tylko jedną możliwość)**

|  |
| --- |
| 🞎 podejmowanie działalności gospodarczej 🞎 rozwijanie pozarolniczej działalności gospodarczej🞎 rozwijanie przedsiębiorstw społecznych 🞎 utworzenie gospodarstwa agroturystycznego 🞎 utworzenie zagrody edukacyjnej 🞎 utworzenie gospodarstwa opiekuńczego 🞎 rozwój współpracy w ramach krótkich łańcuchów żywnościowych |

1. **Proszę wypełnić zgodnie z profilem planowanego przedsięwzięcia dla którego ma zostać złożony wniosek o dofinansowanie:**

|  |
| --- |
| 🞎 branża ………………….………… 🞎 produkcję ………………..……….🞎 świadczenie usług dot. ……………… 🞎 sprzedaż ……………….…………. 🞎 PKD …………………………… |

1. **Chciałbym/abym skorzystać z dofinansowania w celu ………………………………… ……………………………………………………………………………………………… (bardzo krótko, 1-2 zdania na co zostaną wydane pozyskane środki? Jakie nowe usługi lub oferta będzie się rozwijać? W jakiej branży będzie działać firma)**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**Mój projekt jest:** **🞎** innowacyjny – wprowadza nowy lub istotnie ulepszony produkt/ usługę/ proces na obszarze całej LGD „Powiatu Świdwińskiego” - innowacja produktowa, usługowa lub marketingowa,**🞎** jest związany z cyfryzacją tj. zakłada działania w zakresie upowszechniania nowych technologii i modeli biznesowych opartych na cyfryzacji i sieci internetowej, **🞎** przeciwdziała zmianom klimatu tj. zakłada działania w zakresie rozwoju energii odnawialnej, poprawy jakości powietrza, efektywności energetycznej, działań edukacyjnych zwiększających świadomość w sferze zmian klimatycznych, **🞎** przeciwdziała niekorzystnym zmianom demograficznym tj. starzenie się społeczeństwa, migracje zarobkowe, wyludnianie, |

1. **W przypadku zatrudnienia w ramach projektu pracowników poszukiwane będą osoby: z jakiej branży?, w jakim zawodzie?, o jakich kwalifikacjach?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Do rozwiązania jakiego PROBLEMU lokalnej społeczności może przyczynić się projekt?**

|  |
| --- |
| **🞎** zbyt mało lokalnych firm **🞎** niska jakość świadczonych usług **🞎** zbyt długie terminy oczekiwania na ww usługi **🞎** Inne ………………………………………………………………………………………………………………………………… |

1. **Czy planowany projekt będzie innowacyjny (wykorzystanie nowych rozwiązań) dla obszaru Lokalnej Grupy Działania –„Powiatu Świdwińskiego” lub samej firmy?**

|  |
| --- |
| **🞎 TAK- dlaczego ? ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………****…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..****🞎 NIE**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Orientacyjny koszt projektu (zł)** | **Miejsce realizacji projektu - miejscowość** |
|  |  |

1. **Do kogo GŁÓWNIE skierowany jest Pani/Pana produkt lub usługa, - wybrać nie więcej niż 2 grupy?**

|  |
| --- |
| 🞎 osoby młode do 25 r.ż. 🞎 głównie bezrobotni 🞎 osoby powyżej 60 r.ż. 🞎 osoby niepełnosprawne 🞎 kobiety 🞎 wszyscy mieszkańcy miejscowości 🞎 osoby bez kwalifikacji zawodowych 🞎 migranci 🞎 rolnik niskotowarowy 🞎 inna grupa …………………………………….. |

1. **Jako potencjalny wnioskodawca od Lokalnej Grupy Działania –„Powiatu Świdwińskiego” oczekuje Pan/Pani pomocy z zakresu:**

|  |
| --- |
| **🞎** konsultacji dot. możliwości wsparcia i samego projektu**🞎** szkoleń z zakresu …………………………………………………**🞎** współpracy w zakresie ……………………………… **🞎** innej -jakiej? …………………………………………  |

1. **Dane kontaktowe pomysłodawcy- imię i nazwisko/ nazwa organizacji, telefon, e-mail**

|  |
| --- |
|  |

1. **Metryczka**

|  |
| --- |
| **🞎** kobieta **🞎** mężczyzna  **🞎** do 25 lat **🞎** 25-35 lat **🞎** 36-60 lat **🞎** powyżej 60 lat |

**🞎** Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych a FISZCE PROJEKTOWEJ na potrzeby procesu tworzenia LSR