



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



 **PARP**
Grupa PFR

Załącznik nr 16B do Regulaminu

Projekt „Centrum wsparcia MŚP w okresowych trudnościach”

(nr projektu FERS.01.03-IP.09-0129/23)

Oświadczam/y, że:

Nazwa Przedsiębiorcy:

NIP:

Dane wskazane poniżej zgodne są z danymi przedstawionymi
w autodiagnozie KOD nr _____,
złożonej na etapie zgłoszenia do Projektu „Centrum wsparcia MŚP w okresowych
trudnościach”.

Informacje podstawowe	
Województwo	
PKD wiodące	
Forma prawna prowadzonej działalności gospodarczej	
Data założenia działalności gospodarczej	

Rodzaj działalności (zaznaczyć właściwy kwadrat)
<input type="checkbox"/> Działalność produkcyjna
<input type="checkbox"/> Działalność usługowo-handlowa



Dane ogólne (zaznaczyć właściwy kwadrat)

- Mikroprzedsiębiorstwo rozliczające się uproszczoną księgowością lub na zasadach ryczałtu** (Zatrudnia mniej niż 10 pracowników (w tym jednoosobowe działalności gospodarcze niezatrudniające pracowników), obrót roczny lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EURO)

Dane dla okresu 2023-07-01 - 2023-12-31

Przychody netto ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów	
Średnia liczba roboczogodzin właściciela	
Liczba dostaw	
Liczba klientów na początku okresu	
Liczba klientów na koniec okresu	

Dane dla okresu 2024-01-01 - 2024-06-30

Przychody netto ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów	
Średnia liczba roboczogodzin właściciela	
Liczba dostaw	
Liczba zrealizowanych dostaw w terminie	
Liczba nowych klientów	
Liczba klientów na początku okresu	
Liczba klientów na koniec okresu	
Liczba wystawionych faktur	
Liczba przeterminowanych wystawionych faktur	



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



 **PARP**
Grupa PFR

Oświadczam/y, że:

- zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 271 § 1 i art. 297 § 1 kodeksu karnego, za poświadczenie nieprawdy, co do okoliczności mającej znaczenie prawne oraz o istotnym znaczeniu dla uzyskania wsparcia finansowego*

.....

(miejsce i data)

.....

(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Przedsiębiorcy zgodnie z dokumentem rejestrowym lub na podstawie udzielonego pełnomocnictwa)