Załącznik nr D do *Biznesplanu*

***Działalność gospodarcza szansą na śląskim rynku pracy ”*nr projektu** ***FESL.10.20-IP.02-079D/23***

# Dane osobowe uczestnika projektu ................................

**Szczegółowe zestawienie towarów i usług przewidzianych do zakupienia ze środków wsparcia finansowego**

|  |
| --- |
| Należy określić szczegółowe zestawienie wydatków pokrytych ze środków wsparcia finansowego |
| Proszę podać planowany termin rozpoczęcia i zakończenia realizacji działań kwalifikowanych: | Od dd/mm/rr: Do dd/mm/rr:  |
| Plan wdrożenia działań | Planowany termin poniesienia wydatkówod mm/rrdo mm/rr | Lista szczegółowa wydatków kwalifikowanych | Koszt jednostkowy w PLN | Liczba jednostek/sztuk planowanych do zakupu | Planowany łączny koszt kwalifikowany w PLN |
| Działanie nr 1*(należy opisać zakres działania)*  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Łączna wartość działania kwalifikowalnego nr 1 |  |
| Działanie nr 2*(należy opisać zakres działania)* |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Łączna wartość działania kwalifikowalnego nr 2 |  |
| Działanie nr n*(należy opisać zakres działania)* |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Łączna wartość działania kwalifikowalnego nr n |  |
| Łączna wartość działań kwalifikowalnych (suma od 1 do n) | .........................................PLN |
| Oczekiwana wielkość wsparcia  | ............... PLN | .............% całkowitych wydatków kwalifikowalnych |

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

data oraz podpis uczestnika projektu/ osoby upoważnionej do jego reprezentowania