



Załącznik nr 5 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego w ramach „POMORZE ZACHODNIE – MOJE MIEJSCE NA BIZNES”

.....  
Imię i nazwisko Uczestnika

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

**NALEŻY OKREŚLIĆ SZCZEGÓŁOWE ZESTAWIENIE WYDATKÓW FINANSOWANYCH TYLKO ZE ŚRODKÓW WSPARCIA FINANSOWEGO**

PROSZĘ PODAĆ PLANOWANY TERMIN ROZPOCZĘCIA I ZAKOŃCZENIA REALIZACJI DZIAŁAŃ KWALIFIKOWANYCH<sup>1</sup>:

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 BRUTTO W PLN	ILOŚĆ JEDNOSTEK / SZTUK PLANOWANYCH DO ZAKUPU	ŁĄCZNA KWOTA WYDATKU KWALIFIKOWANEGO BRUTTO W PLN
1							
2							
3							

<sup>1</sup> Termin nie może przekraczać 90 dni od dnia obciążenia rachunku projektowego kwota dotacji



4							
5							
6							
7							
...							
<b>ŁĄCZNA WARTOŚĆ WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH</b>							<b>PLN</b>
<b>Oczekiwana wielkość wsparcia:</b>			PLN	<b>% całkowitych wydatków kwalifikowanych</b>			%

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