

**MINISTERSTWO ROZWOJU REGIONALNEGO
(KRAJOWY FUNDUSZ KAPITAŁOWY)**

Program Operacyjny Innowacyjna Gospodarka

**Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu
/WZÓR/**

Oś Priorytetowa: 3. Kapitał dla innowacji

Działanie: 3.2 Wspieranie funduszy kapitału podwyższonego ryzyka

(dla Odbiorców Ostatecznych – funduszy kapitału podwyższonego ryzyka)

Data wpłynięcia wniosku o dofinansowanie*	
Numer wniosku o dofinansowanie*	

**Rubryka wypełniana przez KFK*

I. Informacje ogólne o projekcie

1. Tytuł projektu		
Utworzenie/uzyskanie wsparcia finansowego od KFK S.A. dla funduszu kapitału podwyższonego ryzyka [nazwa]		
2. Identyfikacja rodzaju interwencji		
Program Operacyjny Innowacyjna Gospodarka		
Priorytet:	3. Kapitał dla innowacji	
Poziom:	3.2 Wspieranie funduszy kapitału podwyższonego ryzyka	
3. Klasyfikacja projektu	Kod	Nazwa
Temat priorytetowy	05	Usługi w zakresie zaawansowanego wsparcia dla przedsiębiorstw i grup przedsiębiorstw
Forma finansowania	03	Kapitał podwyższonego ryzyka
Obszar realizacji	00	Nie dotyczy
Dział gospodarki		
4. Typ projektu		
Czy stanowi duży projekt w rozumieniu rozporządzenia 1083/2006	TAK <input type="checkbox"/>	NIE X
5. Projekt ma co najmniej neutralny wpływ na polityki horyzontalne Unii Europejskiej wymienione w art. 16 i 17 rozporządzenia 1083/2006	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Uzasadnienie:		

II. Identyfikacja Wnioskodawcy

6. Typ Wnioskodawcy/Oferenta		
Fundusz Kapitałowy		<input type="checkbox"/>
Nazwa Funduszu Kapitałowego		
Podmiot Zarządzający Funduszem Kapitałowym		<input type="checkbox"/>
Nazwa Podmiotu Zarządzającego		
Kod EKD/PKD podstawowej działalności Wnioskodawcy		
Działalność, której dotyczy projekt (jeśli inna niż podstawowa)		
7. Czy Fundusz istnieje, czy planowane jest jego założenie?		
Fundusz Kapitałowy istnieje		<input type="checkbox"/>
Planuje się założenie Funduszu Kapitałowego		<input type="checkbox"/>
7.1. Data powstania Funduszu Kapitałowego (faktyczna lub planowana)		
7.2. Przewidywany Okres poinwestycyjny Funduszu Kapitałowego		

8. Forma prawna prowadzonej działalności Funduszu Kapitałowego (istniejącego lub planowanego do założenia)	
9. Forma organizacyjna Funduszu Kapitałowego pod kątem zarządzania jego aktywami	
Osoby zarządzające aktywami funduszu tworzą organ wewnętrzny Funduszu	<input type="checkbox"/>
Zarządzanie aktywami prowadzone jest przez osoby zatrudnione w zewnętrznym Podmiocie Zarządzającym	<input type="checkbox"/>
9.1. W przypadku zarządzania aktywami przez Podmiot Zarządzający proszę podać:	
Nazwę Podmiotu Zarządzającego	
Formę prawną Podmiotu Zarządzającego	
Komentarz /dodatkowe informacje	
10. Szczegółowe Dane Wnioskodawcy/Oferenta	
Nazwa Wnioskodawcy	
Adres siedziby: Województwo Powiat Gmina Miejscowość Ulica Nr budynku Nr lokalu Kod pocztowy	
Numer telefonu	
Numer faksu	
REGON	
NIP	
Adres poczty elektronicznej	
Adres strony internetowej	
11. Dane rejestrowe Wnioskodawcy/Oferenta	
Nazwa ewidencji lub rejestru dotyczącego statusu prawnego Wnioskodawcy i prowadzonej przez niego działalności	
Numer ewidencyjny	
12. Dane osoby/osób upoważnionych przez Wnioskodawcę do kontaktów z KFK S.A.	
Imię i nazwisko	
Stanowisko służbowe	
Adres do korespondencji*: Ulica, nr budynku, nr lokalu Kod, miejscowość kraj	
Numer telefonu	
Numer faksu	
Adres poczty elektronicznej	

**(w przypadku, gdy jest inny niż adres siedziby wnioskodawcy)*

III. Identyfikacja Inwestorów

13. Dane Inwestora 1	
Firma/Imię i nazwisko	
Deklarowana wartość Wkładów do Funduszu [PLN]	
Adres do korespondencji*: Ulica, nr budynku, nr lokalu Kod, miejscowość kraj	
Rezydent/nie rezydent RP	
Osoby uprawnione do reprezentacji*	
Adres poczty elektronicznej	
14. Dane Inwestora 2	
Firma/Imię i nazwisko	
Deklarowana wartość Wkładów do Funduszu [PLN]	
Adres do korespondencji*: Ulica, nr budynku, nr lokalu Kod, miejscowość kraj	
Rezydent/nie rezydent RP	
Osoby uprawnione do reprezentacji*	
Adres poczty elektronicznej	
15. Dane Inwestora 3	
Firma/Imię i nazwisko	
Deklarowana wartość Wkładów do Funduszu [PLN]	
Adres do korespondencji*: Ulica, nr budynku, nr lokalu Kod, miejscowość kraj	
Rezydent/nie rezydent RP	
Osoby uprawnione do reprezentacji*	
Adres poczty elektronicznej	
16. Dane Inwestora 4	
Firma/Imię i nazwisko	
Deklarowana wartość Wkładów do Funduszu [PLN]	
Adres do korespondencji*: Ulica, nr budynku, nr lokalu Kod, miejscowość kraj	
Rezydent/nie rezydent RP	

Osoby uprawnione do reprezentacji*	
Adres poczty elektronicznej	
17. Dane Inwestora 5	
Firma/Imię i nazwisko	
Deklarowana wartość Wkładów do Funduszu [PLN]	
Adres do korespondencji*: Ulica, nr budynku, nr lokalu Kod, miejscowość kraj	
Rezydent/nie rezydent RP	
Osoby uprawnione do reprezentacji*	
Adres poczty elektronicznej	

* tylko dla osób prawnych

** przy większej ilości Inwestorów należy przygotować załącznik do niniejszego Wniosku z danymi Inwestorów j.w.

IV. Ogólne informacje o Funduszu Kapitałowym

18. Kapitalizacja Funduszu Kapitałowego i Wkłady	
18.1. Deklarowana Kapitalizacja Funduszu Kapitałowego [mln PLN]	
18.2 Wartość deklarowanych Wkładów Inwestorów [mln PLN]	
18.3 Udział KFK S.A w Deklarowanej Kapitalizacji Funduszu Kapitałowego [%]	
18.4 Udział Podmiotu Zarządzającego lub Osób Zarządzających w Deklarowanej Kapitalizacji Funduszu Kapitałowego [%]	
18.5 Rodzaj Instrumentów Finansowych emitowanych przez Fundusz Kapitałowy	
19. Podsumowanie strategii inwestycyjnej Funduszu Kapitałowego	
19.1 Zakres branżowy inwestycji	
19.2 Planowana w Biznesplanie ilość Inwestycji	
19.3 Minimalna Wewnętrzna Stopa Zwrotu Netto [%]	
19.4. Oczekiwana Wewnętrzna Stopa Zwrotu brutto z portfela Inwestycji [%]	
19.5 Skład Kluczowego Personelu	
19.6 Osoby Zarządzające (nie będące Kluczowym Personelem)	
19.7 Sposób dystrybucji Środków pochodzących z zakończenia Inwestycji*	

20. Koszty zarządzania aktywami Funduszu Kapitałowego	
20.1 Opłata za zarządzanie (pokrywa koszty administracyjne Funduszu i wynagrodzenie ryczałtowe Podmiotu Zarządzającego) [%]	
20.2 Wartość Wynagrodzenia Dodatkowego [%]	
20.3 Wartość Bufora płynnościowego [%]	

*Wybrać z modeli proponowanych w pkt. 8 PWW

V. Informacje o projekcie

21. Lokalizacja projektu		
Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Województwo	Powiat	Gmina
Realizacja projektu wykracza poza terytorium RP	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
22. Cel projektu		
23. Skrócony opis projektu (założenia i sposób realizacji projektu)		
24. Harmonogram realizacji projektu		
Planowany termin rozpoczęcia realizacji projektu (dd/mm/rrrr)		
Planowany termin zakończenia realizacji projektu (dd/mm/rrrr)		
25. Całkowite wydatki na realizację projektu (w PLN)		
Wydatki kwalifikowane (w PLN)		
w tym VAT		
Wydatki niekwalifikowane (w PLN)		
w tym VAT		
Kwota dofinansowania (w PLN)		
Kwota dofinansowania jako % wydatków kwalifikowanych		
Dofinansowanie ze środków publicznych w ramach POIG jako % wydatków kwalifikowanych		

V. ZAŁĄCZNIKI:

1. Plan operacyjny.
2. Kwestionariusz – dokument zawierający opis kwalifikacji i doświadczeń zawodowych zespołu zarządzającego funduszem.
3. Dokument rejestrowy Wnioskodawcy (aktualny odpis z właściwego rejestru sądowego lub aktualne zaświadczenie o wpisie do Ewidencji Działalności Gospodarczej) wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku.
4. Życiorysy zawodowe osób nie będących Osobami Zarządzającymi a zasiadających w organie opiniującym decyzje inwestycyjne.
5. Opis systemu motywacyjnego dla Osób Zarządzających oraz pracowników i współpracowników Podmiotu Zarządzającego, w szczególności zasady podziału Wynagrodzenia dodatkowego.
6. Aktualne sprawozdanie finansowe Oferenta.
7. Zaświadczenia o niekaralności Osób Zarządzających.
8. Zaświadczenia o niekaralności Oferenta.
9. Pisemna informacja odnośnie korzystania z pomocy publicznej.
10. Oświadczenie o wpisie do właściwej ewidencji lub rejestru.
11. Pisemna informacja o pipeline projektów.

VI. DEKLARACJA WNIOSKODAWCY

1. Oświadczam, że informacje zawarte we wniosku i załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 271 kodeksu karnego, dotyczącej poświadczania nieprawdy, co do okoliczności mającej znaczenie prawne.
2. Oświadczam, iż w przypadku otrzymania dofinansowania na realizację projektu nie naruszę zasady zakazu podwójnego finansowania, oznaczającej niedozwolone zrefundowanie całkowite lub częściowe danego wydatku dwa razy ze środków publicznych (wspólnotowych lub krajowych).
3. Nie pozostaję w stanie upadłości, pod zarządem komisarycznym, nie znajduję się w toku likwidacji, postępowania upadłościowego lub postępowania układowego z wierzycielami.
4. Oświadczam, że Fundusz:
 - a) nie ma prawnej możliwości odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT i w związku z tym wnioskuje o refundację części poniesionego w ramach projektu podatku VAT. Jednocześnie zobowiązuje się do zwrotu zrefundowanej w ramach projektu części poniesionego podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie lub odliczenie tego podatku;
 - b) nie ma prawnej możliwości odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT, jednak nie wnioskuje oraz nie będzie w przyszłości wnioskować o refundację jakiegokolwiek części poniesionego w ramach projektu podatku VAT;
 - c) będzie mógł odzyskać lub odliczyć koszt podatku VAT poniesionego w związku z realizacją działań objętych wnioskiem.
5. Oświadczam, że projekt jest zgodny z właściwymi przepisami prawa wspólnotowego i krajowego, w szczególności dotyczącymi zamówień publicznych oraz pomocy publicznej.
6. Oświadczam, że nie zalegam w opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz podatków i innych należności publicznoprawnych.
7. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. 2013, poz. 885).
8. Wyrażam zgodę na udzielanie informacji na potrzeby ewaluacji (ocen) przeprowadzanych przez Krajową Instytucję Koordynującą, Krajowy Fundusz Kapitałowy S.A. lub inną uprawnioną instytucję lub jednostkę organizacyjną.
9. Oświadczam, że bezwarunkowo akceptuję warunki Regulaminu Otwartego Konkursu Ofert przeprowadzanego przez Krajowy Fundusz Kapitałowy.
10. Oświadczam że akceptuję związanie ofertą na warunkach i w terminie przewidzianym w Regulaminie Otwartego Konkursu Ofert przeprowadzanego przez Krajowy Fundusz Kapitałowy.
11. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami dotyczącymi dokonywania inwestycji określonymi w ustawie z dnia 4 marca 2005 r. o *Krajowym Funduszu Kapitałowym* (Dz. U. 2016, poz. 901) oraz w rozporządzeniu Ministra Gospodarki z dnia 23 marca 2016 r. w *sprawie wsparcia finansowego udzielonego przez Krajowy Fundusz Kapitałowy* i warunki te znajdują odzwierciedlenie w kryteriach inwestycyjnych Funduszu/Podmiotu Zarządzającego aplikującego o wsparcie oraz w Biznes planie.
12. Oświadczam, że posiadam zobowiązania inwestorów prywatnych do wniesienia wpłat do Funduszu Kapitałowego, gwarantujące płynną i terminową realizację projektu przedstawionego w niniejszym wniosku.

.....
data

.....
podpis i pieczęć Wnioskodawcy/koordynatora