BIZNESPLAN

(tu należy wpisać nazwę planowanej działalności gospodarczej)

Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020,

 Oś Priorytetowa VIII – Zatrudnienie, Działanie VIII.3 Wsparcie Przedsiębiorczości,

Poddziałanie VIII.3.3 Wsparcie Przedsiębiorczości w formach bezzwrotnych – ZIT

Projekt

„Z biznesowym podejściem”

Łódź, 2017

1. UCZESTNIK PROJEKTU

|  |
| --- |
| 1. **DANE OSOBOWE**
 |
| **Imię i nazwisko:** |  |
| **Adres zamieszkania:** |  |
| **Adres korespondencyjny: (wpisać jeśli jest inny niż zamieszkania)** |  |
| **Telefon kontaktowy:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **Data i miejsce urodzenia:** |  |
| **Numer PESEL:** |  |
| **Stan cywilny:** |  |
| **Numer NIP (jeśli dotyczy)** |  |
| **Numer i rodzaj dokumentu tożsamości:** |  |

|  |
| --- |
| 1. **Wykształcenie**
 |
| **Nazwa szkoły/uczelni** | **Czas trwania nauki (od do)** | **Tytuł zawodowy** | **Zakres korelacji z planowaną działalnością gospodarczą** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Kursy i szkolenia**
 |
| **Nazwa instytucji szkoleniowej/ organizatora szkolenia** | **Termin i wymiar godz. kursu/szkolenia** | **Wykaz nabytych umiejętności** | **Zakres korelacji z planowaną działalnością gospodarczą** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Doświadczenie zawodowe:**
 |
| **Nazwa pracodawcy** | **Okres zatrudnienia (od-do)** | **Zajmowane stanowisko** | **Zakres korelacji z planowaną działalnością gospodarczą** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Znajomość języków obcych**

*Należy wskazać poziom znajomości języków obcych.* *Np.: język angielski – poziom podstawowy, (średnio zaawansowany lub zaawansowany)* |
| **Język obcy** | Poziom znajomości |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| 1. **obsługa komputera**

*Należy wskazać obsługiwane programy oraz stopień ich znajomości.* *Np.: MS Word – poziom podstawowy, (średnio zaawansowany lub zaawansowany)* |
| **Obsługiwany program** | Poziom znajomości |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| 1. **DODATKOWE KWALIFIKACJE**

*Należy wskazać dodatkowe kwalifikacje, a następnie określić ich zakres korelacji z planowaną działalnością gospodarczą.* |
| **Dodatkowe kwalifikacje** | Zakres korelacji z planowaną działalnością gospodarczą*.* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. PROJEKT PRZEDSIĘBIORSTWA
2. **Opis planowanej do uruchomienia działalności gospodarczej**

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. **Nazwa przedsiębiorstwa:**
 |  |
| * 1. **Planowana data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej:**
 |  |
| * 1. **Główny kod PKD:**
 |  |
| * 1. **Poboczne kody PKD:**
 |  |
| * 1. **Rodzaj planowanej działalności gospodarczej:**(usługi, produkcja, handel)
 |  |
| * 1. **Zasięg terytorialny** (lokalny, regionalny, ogólnopolski, międzynarodowy)
 |  |
| * 1. **Adres siedziby głównej**(dokładny adres, telefon, mail)
 |  |
| * 1. **Adres miejsca wykonywania działalności**
 |  |
| * 1. **Wymagane do prowadzenia działalności pozwolenia, certyfikaty, uprawnienia.**
 |  |
| * 1. **Forma prawna planowanej do uruchomienia działalności gospodarczej**
 |  |
| * 1. **Forma rozliczeń z Urzędem Skarbowym**
 |  |

1. **TŁO i STRESZCZENIE PRZEDSIĘWZIĘCIA**

*Należy dokonać krótkiej* ***charakterystyki*** *pomysłu, przedstawić* ***motywy,*** *które doprowadziły Wnioskodawcę do dokonania takiego wyboru (zarówno wewnętrzne, jak i zewnętrzne). Proszę opisać misję i wizję planowanej działalności, jak również wskazać cele krótko-, średnio- i długoterminowe.*

1. **PODJĘTE DZIAŁANIA NA RZECZ PRZEDSIĘWZIĘCIA**

*Należy opisać działania, które zostały podjęte i przyniosą wymierne korzyści dla planowanej działalności gospodarczej. Zasadne jest wskazanie konkretnych nazw podmiotów gospodarczych, z którymi zostanie podjęta współpraca.*

1. **ZASOBY LUDZKIE ORAZ ZASOBY TECHNICZNE NIEZBĘDNE DO REALIZACJI PRZEDSIĘWZIĘCIA**

**4.1 ZASOBY LUDZKIE**

*Proszę wymienić i uzasadnić, jakich pracowników/współpracowników Wnioskodawca zamierza zatrudnić w kontekście realizowanych działań w ramach prowadzonej firmy (dotyczy to również osób zaangażowanych w ramach umów cywilno-prawnych). Proszę podać* ***stanowisko, formę zatrudnienia, proponowane wynagrodzenie, zakres obowiązków oraz kwalifikacje pracowników/współpracowników****. Jeśli Wnioskodawca nie planuje zatrudniać personelu proszę uzasadnić, w jaki sposób będzie zapewniona ciągłość prowadzenia firmy w sytuacji zdarzeń losowych*

**4.2 ZASOBY TECHNICZNE**

**4.2.1 Wymogi lokalowe planowanej działalności gospodarczej**

*Proszę opisać zaplecze lokalowe niezbędne do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej, w tym w szczególności
w kontekście dodatkowych wymogów formalno-prawnych, które musi spełniać lokal (o ile dotyczy).*

**4.2.2 Posiadane obecnie zaplecze lokalowe do prowadzenia działalności gospodarczej**

*Proszę wskazać gdzie będzie prowadzona własna działalność. Czy lokal jest własny, wynajęty czy dzierżawiony? Czy zostały podjęte działania służące zapewnieniu odpowiednich pomieszczeń (****umowy najmu, umowy przedwstępne itp.)****? Jaki jest stan lokalu? Jakie prace muszą zostać przeprowadzone, aby został on dostosowany do wymogów formalno-prawnych opisanych w pkt. 4.2.1.*

**4.2.3 Pozwolenia dotyczące prac budowlanych i modernizacyjnych**

*W przypadku prac budowlanych i modernizacyjnych proszę wskazać, czy posiadane jest zgłoszenie zamiaru wykonania robót/pozwolenie na budowę? Jeżeli nie, proszę określić przewidywany termin otrzymania decyzji/pozwolenia bądź też braku sprzeciwu.*

**4.2.4 Posiadane zaplecze techniczne do uruchomienia działalności**

*Proszę określić zasoby techniczne, którymi Wnioskodawca dysponuje na potrzeby przedsięwzięcia (maszyny i urządzenia, środki transportu, wartości niematerialne i prawne, etc.).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rodzaj maszyny/urządzenia/inne** | **Rok produkcji** **i podstawowe parametry techniczne** | **Szacunkowa wartość** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Suma:** |  |

1. CHARAKTERYSTYKA PRZEDSIĘWZIĘCIA
2. PRODUKTY / USŁUGI

*Należy scharakteryzować proponowane produkty/usługi, które będą przedmiotem działalności. Należy uwzględnić całą ofertę sprzedaży, albo w sytuacji trudnej (przy szerokim asortymencie) należy wybrać kilka tych produktów/usług, które w strukturze sprzedaży pełnią wiodącą rolę. Proszę podać ceny planowanych produktów/usług. Należy napisać czym oferowane produkty różnią się od oferowanych na rynku.Wskazana lista produktów/usług powinna być spójna z listą usług produktów wskazaną w prognozie sprzedaży (pkt. C.3) i kalkulacji ceny (pkt C.2).*

1. Metodologia wyliczenia ceny

*W metodologii wyliczenia ceny należy uwzględnić m.in. takie parametry jak koszt jednostkowy, popyt, ceny konkurencji, tendencje rynku i in. Należy uwzględnić koszty prowadzenia działalności, koszty właściwe dla świadczenia usług/wytworzenia produktów/sprzedaży towarów, a także wyliczyć koszt całkowity.*

1. PROGNOZA SPRZEDAŻY

**3.1 Planowane przychody i sprzedaż prowadzonej działalności gospodarczej (W zakresie przychodów nie uwzględniamy kwoty wsparcia finansowego w okresach ich finansowania)**

|  |
| --- |
| **Proponowana cena jednostkowa sprzedaży poszczególnych produktów/usług/towarów.** |
| **Produkt/usługa/towar** | **Miesiąc bazowy** | **Rok 2017** | **Rok 2018** | **Rok 2019** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Prognozowana ilość sprzedaży poszczególnych produktów/usług/towarów.** |
| **Produkt/usługa/towar** | **Miesiąc bazowy** | **Rok 2017** | **Rok 2018** | **Rok 2019** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Przychody (cena x ilość)** |
| **Produkt/usługa/towar** | **Miesiąc bazowy** | **Rok 2017** | **Rok 2018** | **Rok 2019** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Razem** |  |  |  |  |

1. PROGNOZOWANE KOSZTY

|  |
| --- |
| 1. **Prognozowane koszty prowadzenia działalności gospodarczej, które**

 **NIE BĘDĄ POKRYWANE ZE WSPARCIA POMOSTOWEGO** |
| **Koszt** | **Miesiąc bazowy** | **Rok 2017** | **Rok 2018** | **Rok 2019** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Razem** |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Prognozowane szczegółowe koszty prowadzenia działalności gospodarczej**

**POKRYWANE ZE WSPARCIA POMOSTOWEGO (pierwsze 6 m-cy kwota do 1800 zł, kolejne 6 m-cy kwota do 1200 zł.)** |
| **Nazwa Kosztu** | **Jednostkowa** **wartość kosztu** **(w okresie pierwszych 6) m-cach** | **Razem** **w pierwszych 6 m-cach.** | **Jednostkowa wartość kosztu ( w okresie kolejnych 6 m-cach)** | **Razem** **w** **kolejnych 6 m-cach.** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Razem**  |  |  |  |  |

1. SPOSÓB PROMOCJI I REKLAMY OFERTY FIRMY

*Należy wskazać rodzaj, przybliżony termin oraz szacunkowy koszt inicjatyw, które zostaną podjęte w celu zareklamowania
i promocji działalności w celu zapoznania potencjalnych klientów ze swoją ofertę. Należy opisać, w jaki sposób będzie prowadzona sprzedaż produktów lub/i usług oraz jakie będą przewidziane formy płatności.*

1. ANALIZA RYNKU
2. ODBIORCY – KLIENCI

*Należy scharakteryzować główne grupy klientów przedsiębiorstwa, a następnie oszacować liczbę potencjalnych klientów na rynku, jak i ich średnioroczną liczbę klientów (którą zamierza się pozyskać). Ponadto należy wskazać potrzeby każdej wskazanej grupy klientów. Przedstawione oszacowania powinny zostać poparte ogólnie dostępnymi danymi potwierdzającymi przedstawione założenia (artykuły, analizy rynku, badania rynkowe, badania ankietowe, analiza ofert konkurencji itp.).*

1. DOSTAWCY

*Należy określić ilość dostawców, ich nazwę i lokalizację. Podać przewidywaną formę rozliczeń (gotówka, przelew), warunki dostaw, ich jakość i pewność.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa Dostawcy** | **Lokalizacja Dostawcy** | **Forma rozliczeń** | **Warunki dostaw** | **Jakość i pewność dostaw** | **Stopień zależności** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. opis rynku

*Charakterystyka wybranego rynku zbytu (popyt na produkty/usługi/towary, wielkość segmentu, a także jego perspektywy). Przedstawiony opis powinien zostać poparty ogólnie dostępnymi danymi potwierdzającymi przedstawione wielkości*

1. OPIS KONKURENCJI

*Należy scharakteryzować podmioty konkurencyjne na rynku (nie mniej niż 3, nie więcej niż 5). Proszę podać parametry konkurencji: ceny, jakość oferty, działania marketingowe, pozycja na rynku oraz mocne i słabe strony. Proszę określić,
w których aspektach planowana działalność ma przewagę nad konkurencją, a w których jest w gorszym położeniu.*

1. SEZONOWOŚĆ

*Należy określić czy popyt na produkty / usługi będzie ulegał sezonowym zmianom i jak będą minimalizowane skutki tej sezonowości*

1. ANALIZA SWOT PROJEKTU

*MOCNE STRONY (czynniki wewnętrzne pozytywne) - atuty to walory organizacji, które w sposób pozytywny wyróżniają ją w otoczeniu i spośród konkurencji.*

*SŁABE STRONY organizacji (wewnętrzne negatywne) - są konsekwencją ograniczeń zasobów i niedostatecznych kwalifikacji. Każda organizacja posiada aspekty funkcjonowania, które ograniczają jej sprawność, ale szybkie i obiektywne rozpoznanie oraz zdefiniowanie może łatwo ograniczyć ich negatywny wpływ.*

*SZANSE (zewnętrzne pozytywne) - to zjawiska i tendencje w otoczeniu, które odpowiednio wykorzystane staną się impulsem do rozwoju oraz osłabią zagrożenia.*

*ZAGROŻENIA (zewnętrzne negatywne) - to wszystkie czynniki zewnętrzne, które postrzegamy, jako bariery dla rozwoju firmy, utrudnienia, dodatkowe koszty działania.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Mocne strony** | **Wyjaśnienie** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Słabe strony** | **Sposoby przeciwdziałania** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Szanse** | **Wyjaśnienie** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Zagrożenia** | **Sposoby przeciwdziałania** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. PLAN INWESTYCJI
2. ZESTAWIENIE NAKŁADÓW FINANSOWYCH

*Należy przedstawić plan inwestycji koniecznych do rozpoczęcia i zarządzania inicjatywą, odnosząc plan do rodzaju i ilości wytwarzanych produktów/świadczonych usług. Sugerowana wartość środka transportu to kwota do 50% wsparcia finansowego. Wyższa wartość zakupu pojazdu wynikać może jedynie ze specyfiki działalności i szczególnej racjonalności zakupu.*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj zakupu (produkt/usługa/towar)** | **Data poniesienia wydatki****(miesiąc i rok)** | **Cena jednostkowa** **w (zł)** | **Ilość** | **Wartość w (zł)** | **Udział****środków dotacji (zł)** | **Udział****środków własnych (zł)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |

1. Uzasadnienie planowanych nakładów inwestycyjnych

*Należy uzasadnić konieczność poniesienia wydatku na daną inwestycję (zgodnie z pkt. E.1) ze wskazaniem zakresu wykorzystania oraz parametrów technicznych (w przypadku maszyn, urządzeń czy wyposażenia, w pozostałych wypadkach proszę wpisać nie dotyczy). Należy wskazać, jakie efekty przyniesie dana inwestycja (np. wzrost sprzedaży, obniżka kosztów, podniesienie jakości, itp.), a także określić czy planowany jest zakup nowego, czy używanego środka trwałego. W przypadku zakupu pojazdu jako środka trwałego należy w sposób szczegółowy wykazać i uzasadnić zasadność dla funkcjonowania firmy .*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Rodzaj zakupu (produkt/usługa/towar)** | **Uzasadnienie konieczności poniesienia wydatku i przewidywane efekty** | **Parametry techniczne****(Nowy/Używany)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. PROGNOZY FINANSOWE
2. PROGNOZY FINANSOWE – RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT

*Należy opracować prognozy finansowe proponowanej działalności na pierwsze dwa lata działalności, a także wskazać metodologię wyliczenia.* **W zakresie przychodów nie uwzględniamy kwoty wsparcia finansowego, a po stronie kosztów wydatków finansowanych z tego wsparcia.**

|  |
| --- |
| **Rachunek zysków i strat** |
| **Pozycja/Wyszczególnienie** | **Rok 2017** | **Rok 2018** | **Rok 2019** |
| **A. Przychody ogółem:** |  |  |  |
| Sprzedaży produktów/usług/towarów |  |  |  |
| Pozostałe przychody |  |  |  |
| **B. Koszty działalności operacyjnej:** |  |  |  |
| Koszty zakupu towarów/usług/surowców |  |  |  |
| Wynagrodzenia pracowników z narzutami |  |  |  |
| Amortyzacja środków trwałych |  |  |  |
| Czynsz/dzierżawy/wynajem |  |  |  |
| Media (w tym: energia elektr., woda, c.o., gaz) |  |  |  |
| Materiały bezpośrednie |  |  |  |
| Usługi obce |  |  |  |
| Podatki |  |  |  |
| Własne ubezpieczenia |  |  |  |
| Inne koszty |  |  |  |
| **C. Zysk (strata) brutto: A-B** |  |  |  |
| **D. Podatek dochodowy** |  |  |  |
| **E. Zysk (strata) netto (C-D)**  |  |  |  |

1. METODOLOGIA WYLICZENIA (opis)

……………………………………….………

Czytelny podpis