**Karta diagnozy klienta – rozwój/zakładanie działalności gospodarczej PROW 2014-2020**

**Dane identyfikacyjne:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa firmy /Imię nazwisko |  |
| NIP  |  |
| REGON |  |
| Data utworzenia (dotyczy przedsiębiorstw) |  |
| Siedziba, oddział, filia (proszę podać adres)/w przypadku osoby fizycznej – adres zamieszkania |  |
| Liczba zatrudnionych osób - na pełne etaty (dotyczy przedsiębiorstw) |  |
| Działalność której dotyczy projekt (PKD) |  |
| Czy firma działa na rynku nieprzerwanie (bez okresów zawieszenia) co najmniej 365 dni? (dotyczy przedsiębiorstw) |  |
| Czy klient w okresie 2 lat wstecz prowadził działalność gospodarczą ? (dotyczy osób fizycznych) | ☐Tak ☐Nie |
| Czy firma jest/będzie płatnikiem podatku VAT? | ☐Tak ☐Nie |
| Osoba do kontaktu (imię i nazwisko, telefon, e-mail) |  |

**Identyfikacja działalności:**

|  |  |
| --- | --- |
| Krótki opis działalności firmy/ w przypadku osoby fizycznej - planowanej działalności |  |
| Oferowane produkty/usługi |  |
| Na jakim rynku działa/będzie działać firma (lokalny, regionalny, krajowy, międzynarodowy)? |  |

**Identyfikacja projektu:**

|  |  |
| --- | --- |
| Czego dotyczy projekt | ☐założenie działalności☐rozwój działalności |
| Co ma być przedmiotem projektu (czego dotyczy, jakie efekty ma przynieść inwestycja np. wprowadzenie nowego produktu/usługi, zmiana procesu technologicznego, itp.) |  |
| Jakie produkty/usługi będą oferowane |  |
| Czy w ramach inwestycji planowane jest zatrudnienie osób na umowę o pracę? Ile osób? |  |
| Na jakim obszarze będzie realizowany projekt/gdzie zostanie zlokalizowana inwestycja(województwo, powiat, gmina, miejscowość)? |  |
| Proszę wskazać kategorie kosztów, które mają zostać sfinansowane w ramach projektu np. zakup maszyn, urządzeń, remonty itd. (proszę wymienić i podać szacunkową wartość netto) |  |
| Wkład własny | ☐Tak ☐Nie |