WNIOSKEK O PRZYZNANIE STATUSU PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO

* Wniosek należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z informacjami umieszczonymi przy poszczególnych polach oraz w przypisach.

**I. Dane Wnioskodawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Nazwa podmiotu ekonomii społecznej lub jednostki tworzącej podmiot ekonomii społecznej** |  |
| **2. Forma prawna** |  |
| **3. Adres siedziby** |  |
| **4. Miejsce wykonywania planowanej działalności** |  |
| **5. Dane teleadresowe (numer telefonu, adres   poczty elektronicznej, strona www)** |  |
| **6. NIP** |  |
| **7. REGON** |  |
| **8.Numer w KRS lub innej ewidencji lub rejestrze** |  |
| **9. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących wniosku (imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)** |  |
| **10. Planowany przedmiot dominującej działalności** |  |

**II. Informacje o Wnioskodawcy**

|  |
| --- |
| **1. Przedmiot działalności prowadzonej przez Wnioskodawcę:** |
| * odpłatna działalność pożytku publicznego, w rozumieniu ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2022 r. poz. 1327, z późn. zm.); * działalność gospodarcza, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162, z późn. zm.); * inna działalność o charakterze odpłatnym, (jaka?)……………………………………………………...[[1]](#footnote-1)); |

|  |
| --- |
| **2. Cel/e działalności który/e będzie realizować przedsiębiorstwo społecznego (zaznaczyć właściwe[[2]](#footnote-2))):** |
| * reintegracja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym; * realizacja usług społecznych. |

**III. Załączniki:**

|  |
| --- |
| 1. oświadczenie Wnioskodawcy;  2[[3]](#footnote-3)). dokumenty potwierdzające spełnianie przez Wnioskodawcę warunków, o których mowa w art. 3, art. 4 ust. 1, art. 5 oraz art. 7–9 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej (Dz. U. poz. 1812, z późn. zm.):   1. …………………………………………….…, 2. ……………………………………………….,   …) |

………………………………………………. Data ...........................................

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

(podpis osoby/osób upoważnionej/ych

do złożenia wniosku)

1. ) o której mowa w art. 2 pkt 2 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej (Dz. U. poz. 1812, z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-1)
2. ) dopuszcza się realizację obu wskazanych celów. [↑](#footnote-ref-2)
3. ) nie dotyczy spółdzielni socjalnej. [↑](#footnote-ref-3)