

ΑΙΤΗΣΗ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΩΝ 2024

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Επωνυμία :	Διακριτικός Τίτλος :
Αντικείμενο απασχόλησης :	ΚΑΔ (βάσει TAXIS) :
Νομική Μορφή :	Έτος Ίδρυσης :
ΑΦΜ :	Δ.Ο.Υ. :
Διεύθυνση (οδός, αριθμός) :	Νομός/ Δήμος :
	Τ.Κ. :
Αριθμός Εταίρων/Μελών :	Μόνιμοι Εργαζόμενοι :
Ιστοσελίδα :	Facebook/social : (εφόσον υπάρχουν)

Στοιχεία Επικοινωνίας

Νόμιμος Εκπρόσωπος :
Υπεύθυνος Επικοινωνίας :
(Θέση στην επιχείρηση) :
Τηλέφωνο κινητό :
Τηλέφωνο σταθερό :
Email επικοινωνίας :

ΠΡΟΣΟΧΗ: απαιτείται η συμπλήρωση ΟΛΩΝ των πεδίων για την έγκυρη υποβολή της αίτησης.
Διευκρινίσεις μόνο μέσω email : t.galdara@mkoapostoli.gr και e.kiousis@mkoapostoli.gr

Β. ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ / ΕΤΑΙΡΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ**B1. Σύντομη περιγραφή επιχείρησης ή συνεταιρισμού**

Περιγράψτε πιθανή καινοτομία και σημεία που ενδεχομένως διακρίνουν τον τρόπο λειτουργίας ή/και το προϊόν (περίπου 200 λέξεις)

B2. Οικονομικά Στοιχεία**B2.1 Αρχική επένδυση/κεφάλαιο (αφορά και τις Ατομικές Επιχειρήσεις)**

€ _____

B2.2 Ύψος δανείου: € _____ **Εξυπηρετούνται οι δανειακές υποχρεώσεις;** ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐**B2.3 Υπάρχουν Εγγεγραμμένες Υποθήκες/Προσημειώσεις στις κτιριακές εγκαταστάσεις;** ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐**B2.4 Είστε ενήμεροι:** **Ασφαλιστικά;** ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ **Φορολογικά;** ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐**B2.5 Παρακαλώ συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα αποκλειστικά για την επιχείρηση που αφορά στην αιτούμενη ενίσχυση (όχι για άλλες επιχειρήσεις ή δραστηριότητες σας).**

	2021	2022	2023 (κατά εκτίμηση)
Κύκλος Εργασιών	€	€	€
Κέρδη	€	€	€
Ζημίες	€	€	€

B3. Κτήρια και Καλλιέργειες (Παρακαλώ συμπληρώστε κατά εκτίμηση)

ΚΤΗΡΙΑ				ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΕΣ (εφόσον υπάρχουν)		
	τ.μ.	Ενοικίαση	Μίσθωση	Είδος Καλλιέργειας	Στρέμματα	Παραγωγή 2023
Γραφεία						
Αποθήκες						
Παραγωγή/ Εργαστήριο						
Άλλο						

B4. Υφιστάμενος Εξοπλισμός

Περιγράψτε πόσες γραμμές παραγωγής διαθέτετε και συνοπτικά το είδος του μηχανολογικού και λοιπού εξοπλισμού που διαθέτετε ανά γραμμή παραγωγής

B5. Στοιχεία Παραγωγής

B5.1 Συμπληρώστε κατά εκτίμηση τον παρακάτω πίνακα για τα πιο ευπώλητα προϊόντα (ποσότητες να εκφράζονται σε τεμάχια ή κιλά, ανάλογα με το προϊόν)

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	2022		2023	
	Ποσότητα	Κόστος	Ποσότητα	Κόστος

- B5.2** Η δραστηριότητά σας είναι πιστοποιημένη ; **ΟΧΙ** ☐ ή **ΝΑΙ** είναι πιστοποιημένη με:
Global GAP ☐ HACCP ☐ ISO 9001 ☐ ISO 22000 ☐ BIO ☐ ΠΟΠ ☐ Άλλο ☐ (.....)
- B5.3** Η παραγωγή προωθείται σε αγορά: Τοπική ☐ Περιφερειακή ☐ Πανελλήνια ☐ Εξωτερικού ☐
- B5.4** Πρόσληψη/συνεργασία με πωλητή: **ΝΑΙ** ☐ **ΟΧΙ** ☐
- B5.5** Δίκτυα-τρόποι πώλησης:

B6. Έχετε καταρτίσει επιχειρηματικό σχέδιο (business plan); **ΝΑΙ** ☐ **ΟΧΙ** ☐

B7. Επενδύσεις/Δραστηριότητες

B7.1 Έχετε ενισχυθεί από το ίδιο πρόγραμμα στο παρελθόν; **ΟΧΙ** ☐ **ΝΑΙ** ☐

B7.2 Έχετε λάβει χρηματοδότηση από εθνικούς/κοινοτικούς πόρους; **ΟΧΙ** ☐ **ΝΑΙ** από το εξής:

Τίτλος προγράμματος:	Έτος επένδυσης:
Ποσό συνολικής επένδυσης	Ποσό ληφθείσας ενίσχυσης:
Είδος επένδυσης στην επιχείρηση:	

B8. Επαγγελματική κατάρτιση-Εμπειρία Εταίρων (ή μελών για τους συνεταιρισμούς)

Στην περίπτωση πολλών μελών, παρακαλούμε συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα για τα πέντε άτομα που έχουν τον πιο **ενεργό ρόλο** στην καθημερινή διαχείριση και λειτουργία.

	ΗΛΙΚΙΑ	ΒΑΣΙΚΗ ΜΟΡΦΩΣΗ		ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ (π.χ. Master, Σεμινάρια, κλπ)	ΕΜΠΕΙΡΙΑ	
		Βαθμίδα (ΑΕΙ, ΙΕΚ, ΛΥΚΕΙΟ, ΓΥΜΝΑΣΙΟ)	Αντικείμενο Σπουδών ΑΕΙ-ΙΕΚ		Έτη	Ενδεικτικές θέσεις εργασίας
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

B9. Έσοδα εταίρων επιχειρήσεων ή μελών συνεταιρισμών από άλλες επαγγελματικές δραστηριότητες

Επιλέξτε ένα από τα δύο: Δεν υπάρχουν άλλα έσοδα ☐ ή **ΥΠΑΡΧΟΥΝ**, τα παρακάτω:

	Ποσοστό Απασχόλησης σε άλλη δραστηριότητα	Ρόλος/ Θέση Απασχόλησης σε άλλη δραστηριότητα	Είδος Δραστηριότητας	Κέρδη 2023	Ζημίες 2023
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Γ. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΙΤΟΥΜΕΝΗΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣΕπιθυμώ ενίσχυση μόνο με mentoring: ☐ (Δείτε στο Γ1 τί σημαίνει αυτή η ενίσχυση)Επιθυμώ ενίσχυση μόνο με εξοπλισμό: ☐ (Δείτε στο Γ2 τί σημαίνει αυτή η ενίσχυση)Επιθυμώ ενίσχυση και με mentoring και με εξοπλισμό: ☐ (Δηλαδή και το Γ1 και το Γ2)**Γ1. ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ MENTORING**

Η ΑΠΟΣΤΟΛΗ παρέχει επιχειρηματική καθοδήγηση (mentoring) με την υποστήριξη του Κέντρου Εθελοντών Μάνατζερ Ελλάδος (ΚΕΜΕΛ). Το ΚΕΜΕΛ συγκροτείται από ανώτατα διευθυντικά στελέχη επιχειρήσεων, που μοιράζονται κοινά βιώματα και εμπειρίες από την πολύχρονη σταδιοδρομία τους σε Ελληνικές και πολυεθνικές επιχειρήσεις και οργανισμούς. Παρέχουν την επιχειρησιακή πείρα και τεχνογνωσία τους εθελοντικά και δωρεάν στις πολύ μικρές επιχειρήσεις που συμμετέχουν στο Πρόγραμμα και έχουν περιορισμένα μέσα/δυνατότητες/πρόσβαση, προκειμένου να πετύχουν τους στόχους τους.

Εάν επιλέξετε ενίσχυση με Mentoring, περιγράψτε ποιες είναι οι ανάγκες και οι τομείς της επιχείρησης στους οποίους πιστεύετε, ότι χρειάζεστε την επιχειρηματική καθοδήγηση.

Γ2. ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ/ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ

Η ενίσχυση αφορά έως και δύο δαπάνες, δηλαδή:

1. Η μια δαπάνη αφορά οπωσδήποτε σε προμήθεια αποκλειστικά **καινούργιου** εξοπλισμού με CE.
2. Η δεύτερη δαπάνη αφορά είτε σε προμήθεια καινούργιου εξοπλισμού, είτε σε Πιστοποίηση.

Το κόστος να προκύπτει από έρευνα του υποψήφιου σε προμηθευτές με έδρα στην Ελλάδα, χωρίς προσκόμιση προσφορών. Προσφορές θα ζητήσει σε δεύτερο χρόνο η ΑΠΟΣΤΟΛΗ.

Παρακαλούμε συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα.

Το συνολικό κόστος των δύο δαπανών να μην ξεπερνάει τα **9.500€ περιλαμβανομένου ΦΠΑ**.

1^η Δαπάνη - Εξοπλισμός

Αίτηση για το Είδος/Τύπο του εξοπλισμού:

Δυναμικότητα και προδιαγραφές εξοπλισμού:

Περιγράψτε τη χρησιμότητα του εξοπλισμού στην επιχείρησή σας:

Σημειώστε τα στοιχεία των προμηθευτών που διαθέτουν τον εξοπλισμό:

Επωνυμία και ιστοσελίδα	Τηλέφωνο	Κόστος 1
1.		
2.		
3.		

2^η Δαπάνη – Εξοπλισμός ή Πιστοποίηση**Αίτηση για το Είδος /Τύπο του εξοπλισμού (ή της Πιστοποίησης):****Δυναμικότητα και προδιαγραφές εξοπλισμού:****Περιγράψτε τη χρησιμότητα του εξοπλισμού ή της Πιστοποίησης στην επιχείρησή σας:****Σημειώστε τα στοιχεία των προμηθευτών που διαθέτουν τον εξοπλισμό
(ή προσφέρουν υπηρεσίες Πιστοποίησης)**

Επωνυμία και ιστοσελίδα	Τηλέφωνο	Κόστος 2
1.		
2.		
3.		

Άλλος εξοπλισμός ή υπηρεσίες που έχετε ανάγκη (σημειώστε επιγραμματικά):**Δ. ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ****Περί Ανταποδοτικής Δράσης**

Στην περίπτωση που η ΑΠΟΣΤΟΛΗ χρηματοδοτήσει την προτεινόμενη επένδυση, θα ζητηθεί ως ανταποδοτικό μέτρο η συνεισφορά εκ μέρους της επιχείρησής σας σε προϊόντα αξίας ίσης με το 10% της συμφωνηθείσας χρηματοδότησης σε ένα κοινωφελές ίδρυμα εντός έξι μηνών από την ημερομηνία παραλαβής.

Είστε πρόθυμοι για την παραπάνω συνεισφορά; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐**Περί Λήψης Φωτογραφιών/ Βίντεο**

Για τη λήψη τυχόν φωτογραφιών/βίντεο αποκλειστικά προς τον σκοπό προώθησης και ενημέρωσης του κοινού για τις δραστηριότητες της Αποστολής και για το Πρόγραμμα (π.χ. ανάρτηση σε έντυπα-στην ιστοσελίδα-στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης που τηρεί η Αποστολή και σε ειδησεογραφικά site)

Συγκατατίθεμαι: ☐ Δε συγκατατίθεμαι: ☐**Περί Ακρίβειας και Εγκυρότητας Στοιχείων και Προσωπικών Δεδομένων**

Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα στοιχεία που συμπληρώνω είναι ακριβή και αληθή και αποδέχομαι τα κριτήρια αξιολόγησης που θέτει η ΑΠΟΣΤΟΛΗ. Επίσης δηλώνω, ότι σε περίπτωση ανακρίβειας ή μη υποβολής των δικαιολογητικών που τα πιστοποιούν, όταν ζητηθούν, γνωρίζω και αποδέχομαι ότι θα απορριφθεί το αίτημά μου.

Δηλώνω επίσης υπεύθυνα, ότι έχω λάβει γνώση της ενημέρωσης περί επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων, η οποία αυτή είναι αναρτημένη στο site της www.mkoapostoli.gr και έχω παραπέμψει σε αυτήν τα τρίτα πρόσωπα των οποίων δίνω προσωπικά δεδομένα.

Ημερομηνία υποβολής: _____

Ο Νόμιμος Εκπρόσωπος: _____

Υπογραφή Νόμιμου Εκπρόσωπου/σφραγίδα: