Załącznik nr 3.17 do Regulaminu Projektu

Wzór UMOWY NR _____

NA PRZYZNANIE PODSTAWOWEGO/PRZEDŁUŻONEGO WSPARCIA POMOSTOWEGO

związanego z założeniem/przystąpieniem do/zatrudnieniem w spółdzielni socjalnej /[1]

w ramach

Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013
Priorytet VII *Promocja integracji społecznej,* Poddziałanie 7.2.2 *Wsparcie ekonomii społecznej*
projektu: „PWP Wielkopolskie Ośrodek Ekonomii Społecznej II"
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
Nr Umowy z Instytucją Pośredniczącą[2] **o dofinansowanie projektu: POKL.07.02.02-30-007/11-00**
zawarta w Poznaniu w dniu ……

pomiędzy:

Stowarzyszeniem na Rzecz Spółdzielni Socjalnych z siedzibą w Poznaniu (61-504), ul. Chłapowskiego 15/1, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000167905, NIP 782-22-73-377, REGON: 634500631, reprezentowanym przez:

1. Przemysława Piechockiego – Prezesa Zarządu
2. Jagodę Paluch – Wiceprezesa Zarządu,

zwanym dalej **Beneficjentem,**

a

Spółdzielnią Socjalną <*pełne dane Beneficjenta pomocy*>,

zwaną dalej **Beneficjentem pomocy**

Strony uzgodniły, co następuje:

§ 1
PRZEDMIOT UMOWY

1. Przedmiotem niniejszej Umowy jest udzielenie przez *Beneficjenta* podstawowego wsparcia pomostowego, przeznaczonego na wspomaganie *Beneficjenta pomocy* w pierwszych sześciu miesiącach od rozpoczęcia działalności spółdzielni socjalnej/przyjęcia nowego członka do spółdzielni socjalnej* zgodnie z wnioskiem *Beneficjenta pomocy* stanowiącym załącznik do niniejszej umowy.
2. Wsparcie pomostowe udzielane jest w formie:
   a) dotacji finansowej na pokrycie obligatoryjnych opłat związanych z podejmowaniem i/lub prowadzeniem działalności gospodarczej w formie spółdzielni socjalnej;
   b) doradztwa i pomocy w efektywnym wykorzystaniu przyznanych środków finansowych, w tym indywidualnego wsparcia doradczego dla nowoutworzonych spółdzielni socjalnych;
3. Na wniosek *Beneficjenta pomocy* wsparcie pomostowe może być przedłużone o maksymalnie 6 miesięcy. Decyzję w w/w zakresie podejmuje *Beneficjent*. Przedłużone wsparcie pomostowe wypłacane jest na podstawie aneksu do niniejszej Umowy.

[1] **Skreślić jeżeli nie dotyczy**
[2] Rolę Instytucji Pośredniczącej dla Poddziałania 7.2.2 Wsparcie ekonomii społecznej w województwie wielkopolskim pełni Wojewódzki Urząd Pracy w Poznaniu

STOWARZYSZENIE NA RZECZ SPÓŁDZIELNI SOCJALNYCH

Biuro Projektu:
ul. Chłapowskiego 15/ 1
61 – 504 Poznań,
tel./fax. 61 887 11 66
www.woes.pl

Filia Konin:
ul. Energetyka 6B
62-510 Konin

4. Pomoc będąca przedmiotem niniejszej Umowy jest udzielana w oparciu o zasadę *de minimis,* zgodnie z § 32 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Rozwoju Regionalnego z dnia 15 grudnia 2010r. w sprawie udzielania pomocy publicznej w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (Dz. U. z 2010 r. Nr 239, poz. 1598), zwanego dalej „rozporządzeniem".
5. Wsparcie pomostowe współfinansowane jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

§ 2
ZASADY I WARUNKI UDZIELENIA WSPARCIA POMOSTOWEGO

1. Wsparcie pomostowe udzielane jest na **wniosek/ki** Uczestnika/ów projektu / o wsparcia pomostowego, stanowiący/e załącznik/i do niniejszej Umowy.
2. Wsparcie pomostowe, o którym mowa w ust. 1 udzielane jest na niżej wymienionych przyszłych pracowników *Beneficjenta pomocy*:

L.p	imię i nazwisko pracownika[3]	kwota wsparcia	nr wniosku	data złożenia wniosku
1				
2				
3				
4				
5				
	razem		-	-

3. *Beneficjent* w dniu podpisania niniejszej Umowy zobowiązany jest wydać *Beneficjentowi pomocy* zaświadczenie o udzielonej pomocy *de minimis,* zgodnie z wzorem określonym w załączniku do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 26 stycznia 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zaświadczeń o pomocy de minimis i pomocy de minimis w rolnictwie i rybołówstwie (Dz. U. z 201 r. Nr 34, poz. 174).
4. *Beneficjent pomocy* otrzymuje wsparcie pomostowe na zasadach i warunkach określonych w niniejszej **Umowie** oraz załącznikach, które stanowią integralną część Umowy oraz **Regulaminie projektu**.
5. *Beneficjent pomocy* przyjmuje wsparcie pomostowe i zobowiązuje się do jego wykorzystania na własną odpowiedzialność.
6. *Beneficjent pomocy* zobowiązuje się do **udokumentowania nabycia członkostwa i/lub zatrudnienia** osób, o których mowa w ust. 2, w terminie do 3 miesięcy od daty zarejestrowania spółdzielni socjalnej/podpisania niniejszej Umowy /[1].

§ 3

ZASADY WYPŁATY FINANSOWEGO WSPARCIA POMOSTOWEGO

1. Całkowita kwota pomocy na wsparcie pomostowe wynosi _____ **PLN** (*słownie:…… złotych 00/100*).
2. *Beneficjent* wypłaci *Beneficjentowi pomocy* środki, o których mowa w ust. 1 w 6 miesięcznych transzach w wysokości[4] _____ **PLN** (*słownie: ……. złotych 00/100*), na poszczególnych pracowników, o których mowa

[3] w przypadku spółdzielni zakładanej przez osoby prawnej można wpisać tylko liczbę pracowników
[4] Wysokość miesięcznej raty wsparcia pomostowego nie może być wyższa niż 1.200,00 zł

STOWARZYSZENIE NA RZECZ SPÓŁDZIELNI SOCJALNYCH

Biuro Projektu:
ul. Chłapowskiego 15/ 1
61 – 504 Poznań,
tel./fax. 61 887 11 66
www.woes.pl

Filia Konin:
ul. Energetyka 6B
62-510 Konin

w **§ 2 ust. 2** począwszy od dnia nabycia członkowstwa i/lub[1] zatrudnienia.

3. W przypadku, gdy opóźnienie w przekazywaniu płatności, o których mowa w ust. 2 wynika z przyczyn niezależnych od *Beneficjenta*, *Beneficjentowi pomocy* nie przysługuje prawo domagania się odsetek za opóźnioną płatność.
4. W przypadku wystąpienia opóźnień w przekazywaniu płatności, o których mowa w ust. 2, przekraczających 14 dni, *Beneficjent* zobowiązany jest niezwłocznie poinformować *Beneficjenta pomocy*, w formie pisemnej, o przyczynach opóźnień i prognozie przekazania płatności.
5. W przypadku podjęcia uchwały o likwidacji lub zawieszeniu przez *Beneficjenta pomocy* działalności gospodarczej, w czasie korzystania z pomocy objętej niniejszą Umową, *Beneficjent pomocy* zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić o tym *Beneficjenta* oraz przedstawić wszelkie niezbędne informacje w tym zakresie.
6. W przypadku, o którym mowa w ust. 5, *Beneficjent pomocy* uprawniony jest jedynie do otrzymania rat wsparcia pomostowego przysługujących do ostatniego dnia miesiąca, w którym nastąpiło zlikwidowanie lub zawieszenie działalności.

§ 4

ZASADY WYDATKOWANIA I ROZLICZANIA FINANSOWEGO WSPARCIA POMOSTOWEGO

1. *Beneficjent pomocy* zobowiązuje się wydatkować wsparcie pomostowe z najwyższym stopniem staranności, w sposób zapewniający uzyskanie jak najlepszych wyników i z dbałością wymaganą przez najlepszą praktykę w danej dziedzinie oraz zgodnie z niniejszą Umową.
2. Finansowe wsparcie pomostowe służy dokonywaniu płatności jedynie za wydatki określone w *„Zamkniętym katalogu wydatków w ramach wsparcia pomostowego".*
3. Warunkiem wypłaty:
   a) **pierwszej transzy wsparcia pomostowego** - jest udokumentowanie przez *Beneficjenta pomocy* powstania obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne (dokument ZUS ZUA i ZUS ZZA)
   b) **czwartej transzy i kolejnych** – jest przedłożenie *Beneficjentowi* „Zestawienia wydatków sfinansowanych w ramach wsparcia pomostowego" wraz z „Oświadczeniem dot. rozliczenia finansowego wsparcia pomostowego" oraz pozytywny wynik kontroli przeprowadzonej w miejscu działalności spółdzielni dokumentów potwierdzających poniesienie wydatków ujętych w w/w Zestawieniu .
   c) **rat od pierwszej do szóstej** - dostępność środków na rachunku bankowym *Beneficjenta*.
4. Warunkiem rozliczenie otrzymanego podstawowego finansowego wsparcia pomostowego jest przedłożenie w terminie do 30 dni od zakończenia umowy „Zestawienia wydatków sfinansowanych w ramach wsparcia pomostowego" wraz z „Oświadczeniem dot. rozliczenia finansowego wsparcia pomostowego".
5. *Beneficjent pomocy* zobowiązany jest przechowywać dokumentację związaną z otrzymaniem wsparcia pomostowego przez okres 10 lat, licząc od dnia podpisania niniejszej Umowy oraz udostępnianie tychże dokumentów, jak również stosownych informacji dotyczących udzielonej pomocy na żądanie uprawnionych podmiotów.
6. Wszystkie płatności będą dokonywane przez *Beneficjenta* w PLN na wyodrębniony rachunek *Beneficjenta pomocy* prowadzony w złotych polskich:

   Posiadacz rachunku:

   Nazwa banku:

   Nr rachunku:

Biuro Projektu:
ul. Chłapowskiego 15/ 1
61 – 504 Poznań,
tel./fax. 61 887 11 66
www.woes.pl

Filia Konin:
ul. Energetyka 6B
62-510 Konin

§ 5

ZASADY DOTYCZĄCE WSPARCIA SZKOLENIOWO-DORADCZEGO

1. Doradztwo indywidualne dla członków/ pracowników spółdzielni socjalnych (uczestników/czek projektu) nie może przekroczyć 8 godzin dla członka/pracownika *Beneficjenta pomocy*, w okresie pierwszych 6 miesięcy od dnia zawarcia niniejszej umowy z zastrzeżeniem § 5 ust. 2.
2. W wyjątkowych sytuacjach dopuszcza się możliwość zwiększenia liczby godzin doradztwa na uzasadniony wniosek Beneficjenta pomocy.
3. Liczba godzin doradztwa i pomocy w efektywnym wykorzystaniu przyznanych środków świadczona na rzecz *Beneficjenta pomocy* potwierdzana jest podpisem złożonym w dniu korzystania z usługi na odpowiednim formularzu.

§ 6

OKRES WYPŁATY WSPARCIA POMOSTOWEGO

Wsparcie pomostowe udzielane jest na poszczególnych pracowników, o których mowa w § 2 ust. 2 przez okres pierwszych sześciu miesięcy od dnia nabycia członkostwa i/lub zatrudnienia[5].

§ 7

OBOWIĄZKI KONTROLNE

1. *Beneficjent pomocy* jest zobowiązany poddać się kontroli uprawnionych organów w zakresie prawidłowej realizacji niniejszej Umowy.
2. *Beneficjent pomocy* zobowiązany jest poddać się obowiązkowej kontroli upoważnionych przedstawicieli *Beneficjanta* dotyczącej prawidłowości wydatkowania otrzymanego finansowego wsparcia pomostowego. Kontrola zostanie przeprowadzona po rozliczeniu środków otrzymanych w ramach pierwszej do trzeciej transzy oraz czwartej do szóstej transzy.
3. Jeżeli na podstawie przeprowadzonych czynności kontrolnych zostanie stwierdzone, że *Beneficjent pomocy* :
   1) pobrał całość lub część wsparcia pomostowego w sposób nienależny,
   2) pobrał część wsparcia pomostowego w nadmiernej wysokości,
   3) naruszył inne istotne warunki umowy,

   zobowiązany jest do zwrotu wsparcia pomostowego w terminie 30 dni od dnia wezwania odpowiednio w całości lub w części wraz z odsetkami naliczonymi od dnia otrzymania środków, na rachunek wskazany przez Beneficjenta. Odsetki od wsparcia pomostowego naliczane są zgodnie z art. 207 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157 poz. 1240 z późn. zm.).

§ 8

ZMIANA UMOWY

1. Wszelkie zmiany Umowy, wymagają aneksu w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.
2. Jeżeli wniosek o zmianę Umowy pochodzi od *Beneficjenta pomocy*, musi on przedstawić ten wniosek *Beneficjentowi* nie później niż w terminie 30 dni przed dniem, w którym zmiana ta powinna wejść w życie. Wniosek o zmianę o którym mowa w zdaniu pierwszym musi zostać rozpatrzony przez *Beneficjenta* w terminie 14 dni roboczych

[5] nie później niż do 31.12.2014 r

Biuro Projektu:
ul. Chłapowskiego 15/ 1
61 – 504 Poznań,
tel./fax. 61 887 11 66
www.woes.pl

Filia Konin:
ul. Energetyka 6B
62-510 Konin

od dnia jego otrzymania.

3. Zasada, o której mowa w ust. 2 nie dotyczy sytuacji, gdy niezachowanie terminu, o którym mowa w ust. 2 nastąpi z przyczyn niezależnych od *Beneficjenta pomocy* lub zostało zaakceptowane przez *Beneficjenta*.

4. Obowiązki i prawa wynikające z umowy oraz związane z nią płatności nie mogą być w żadnym wypadku przenoszone na rzecz osoby trzeciej.

§ 9

ROZWIĄZANIE UMOWY

1. *Beneficjent pomocy* może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia w każdym momencie, z zastrzeżeniem ust. 3-5.

2. *Beneficjent* może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia i bez wypłaty jakichkolwiek odszkodowań, gdy *Beneficjent pomocy*:

   1) nie wypełni, bez usprawiedliwienia, jednego ze swych zobowiązań i po otrzymaniu pisemnego upomnienia nadal ich nie wypełnia lub nie przedstawi w okresie 14 dni stosownych wyjaśnień,

   2) zawiesi, zaprzestanie lub zlikwiduje działalność gospodarczą w trakcie otrzymywania wsparcia pomostowego,

   3) przedstawi fałszywe lub niepełne oświadczenia w celu uzyskania wsparcia pomostowego;

   4) dopuści się nieprawidłowości finansowych.

3. Rozwiązanie Umowy na zasadach określonych w ust. 1 i 2 skutkuje:

   1) wstrzymaniem wypłaty transz wsparcia pomostowego, przysługujących po ostatnim dniu miesiąca, w którym nastąpiło wypowiedzenie Umowy,

   2) zwrotem środków, jeżeli zostanie stwierdzone, że *Beneficjent pomocy* pobrał całość lub część wsparcia pomostowego w sposób nienależny, lub w nadmiernej wysokości.

4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3 pkt. 2, *Beneficjent pomocy* zobowiązany jest do zwrotu wsparcia pomostowego w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania, odpowiednio w całości lub w części wraz z odsetkami naliczonymi od dnia otrzymania środków, na rachunek wskazany przez Beneficjenta. Odsetki od wsparcia pomostowego naliczane są zgodnie z art. 207 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157 poz. 1240 z późn. zm.).

5. W przypadku gdy *Beneficjent pomocy* nie dokonał w wyznaczonym terminie zwrotu, o którym mowa w ust. 4 oraz w § 7 ust. 3, *Beneficjent* podejmie czynności zmierzające do odzyskania należnych środków wraz z odsetkami, z wykorzystaniem dostępnych środków prawnych. Koszty czynności zmierzających do odzyskania nieprawidłowo wykorzystanych środków obciążają *Beneficjenta pomocy*.

6. O czynnościach podjętych w związku z sytuacją, o której mowa w ust. 5, Beneficjent informuje Instytucją Pośredniczącą w ciągu 14 dni od dnia podjęcia tych czynności.

§ 10

KORESPONDENCJA

1. Wszelka korespondencja związana z realizacją niniejszej Umowy będzie prowadzona w formie pisemnej oraz będzie się powoływała na numer niniejszej Umowy.

2. Korespondencja będzie kierowana na poniższe adresy:

   Do Beneficjenta: Stowarzyszenie Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych, 61-504 Poznań, ul. Chłapowskiego 15/1

Do Beneficjenta pomocy: <*nazwa i adres Beneficjenta pomocy*>

3. Strony zobowiązują się do informowania o zmianie adresu do korespondencji.
4. Przesyłkę pocztową wysłaną na podany w ust. 2 adres do korespondencji, 2-krotnie awizowaną uznaje się za dostarczoną.

§ 11
POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Postanowienia niniejszej Umowy podlegają przepisom prawa polskiego.
2. Wszelkie spory wynikające z niniejszej Umowy rozstrzygane będą polubownie. W przypadku gdy *Beneficjent* i *Beneficjent pomocy* nie dojdą do porozumienia na drodze polubownej, do rozstrzygania sporów właściwy będzie sąd dla siedziby *Beneficjenta*.
3. Umowę sporządzono w Poznaniu w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla *Beneficjenta* oraz *Beneficjenta pomocy*.
4. Umowa wchodzi w życie w dniu podpisania jej przez obie strony.

§ 12

ZAŁĄCZNIKI

1. Wniosek/ki o przyznanie wsparcia pomostowego Uczestników projektu, o których mowa w § 2 ust. 2.,
2. Potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego pracowników.
3. Zamknięty katalog wydatków w ramach wsparcia pomostowego
4. Wzór „Zestawienia wydatków sfinansowanych w ramach wsparcia pomostowego" (dokument do rozliczenia)
5. Wzór „Oświadczenia dot. rozliczenia finansowego wsparcia pomostowego" (dokument do rozliczenia)

Podpis i pieczęć Beneficjenta

Podpis i pieczęć Beneficjenta Pomocy /Spółdzielni Socjalnej

Biuro Projektu:
ul. Chłapowskiego 15/ 1
61 – 504 Poznań,
tel./fax. 61 887 11 66
www.woes.pl

Filia Konin:
ul. Energetyka 6B
62-510 Konin