**Programul de suport financiar nerambursabil**

**pentru inițiative de antreprenoriat social**

**implementat în cadrul Programului EU4MOLDOVA: Regiuni-cheie**

PLAN DE AFACERI

[Denumirea afacerii dumneavoastră]

**Solicitantul:** nume, prenume

**Întreprinderea** *(dacă există)*: denumirea

**Denumirea proiectului** dvs/Scopul achiziției:

**Adresa:**

**Tel. contact:**

**E-mail:**

**Localitate:**

**Clauza de confidențialitate: toate informațiile colectate de Program vor fi utilizate în exclusivitate pentru a determina viabilitatea ideii de afacere/intervenție și nu va fi utilizată, diseminată sau împărtășite cu persoane sau organizații terțe.**

**Decembrie 2023**

Cuprins:

[**1.** **Descrierea succintă a afacerii (Rezumat)** 3](#_Toc152693925)

[**2.** **Descrierea produselor / serviciilor / clienților / beneficiarilor/ concurenților.** 4](#_Toc152693926)

[**3.** **Planul Operațional** 4](#_Toc152693927)

[**4.** **Management și personalul** 5](#_Toc152693928)

# **Descrierea succintă a afacerii (Rezumat)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Realizați un rezumat al ideii de afacere socială în câteva paragrafe. Descrierea succintă a afacerii (ideea de afacere, inovația socială, capital inițial necesar atât grant cât și alte surse, plan de marketing și clienții Dvs, alte informații relevante). Acest rezumat executiv este primul contact cu ideea dvs. de afacere. Această primă impresie poate influența decisiv decizia evaluatorului de a accepta sau nu proiectul Dumneavoastră pentru a fi finanțat.**   |

|  |
| --- |
|  |

1. **Ce nevoi sociale ați identificat în comunitate la care răspunde afacerea?**
2. **Indicatori economici (completați în tabelul de mai jos. Vor fi monitorizați în implementarea planului de afaceri):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INDICATORI**  | **UM** | **An 1 (începe la data semnării contractului de finanțare)** | **An 2** | **An 3** |
| Venituri încasate | **MDL**  |  |  |  |
| Profit |  MDL  |  |  |  |
| Număr angajați | Persoane |  |  |  |

1. **Indicatori sociali (completați în tabelul de mai jos. Aceștia vor fi monitorizați în implementarea planului de afaceri):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INDICATORI[[1]](#footnote-2)** | **UM**  | **An 1** | **An 2** | **An 3** |
| Ex. Locuri de muncă create pentru persoane din categorii defavorizate | Persoană | 1 | 1 | 1 |
| Ex. Campanii de informare în școli privind alimentația sănătoasă | Număr campanii / număr copii și tineri informați | 2/50 | 4/100 | 4/100 |
| Loc de muncă adaptat  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

# **Descrierea produselor / serviciilor / clienților / beneficiarilor/ concurenților.**

**Ce produse / servicii doriți să comercializați în cadrul afacerii sociale? Descrieți detaliat produsele / serviciile oferite, inclusiv natura și destinația acestora, evidențiați caracteristicile definitorii (cost, calitate etc.)**

# **Planul Operațional**

1. **Includeți informații cu privire la spațiile de care aveți nevoie pentru derularea activităților, costurile relaționate si avantajele localizării afacerii într-un anume loc. Descrieți pe larg operațiunile procesului de producție / prestare si cel de vânzare**

|  |
| --- |
|  |

1. **Ce echipamente / utilaje / dotări veți pune la dispoziție prin contribuție proprie la derularea afacerii (în afara contribuției proprii în bani), eventuale active / bunuri deținute și care vor fi alocate fizic pentru funcționarea întreprinderii sociale înființate /dezvoltate prin această linie de finanțare)?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Echipament / utilaj / dotare** | **Cantitate** | **Scopul utilizării** |
|  | Ex. Spațiu proprietate personală cu o suprafață de 200 mp, racordat la utilități. | 1 | Va fi utilizat pentru implementarea afacerii – sediu juridic și social. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Ce echipamente / utilaje / dotări /servicii veți achiziționa pentru derularea afacerii? Suma solicită din partea Programului pentru grant nu poate depăși 32 600 MDL. Adițional, în cazul în care veți dota un loc de muncă pentru persoane cu necesități speciale, suma solicitată nu poate depăși 9600 MDL)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Echipament / utilaj / dotare / servicii** | **Cantitate** | **Valoare (MDL)** | **Bani solicitați din grant (MDL)** | **Contribuție proprie obligatorie (minim 7% din valoarea investiției) MDL**  | **Scopul utilizării** |
|  | *Exemplu: cuptor electric* | *1* | *20.000* |  |  | *-coacerea pâinii**-coacerea altor produse de patiserie*  |
|  | *Dotarea locului de muncă pentru persoane cu necesități speciale*  | *1* |  |  |  | *- Masă specializată**- Rampă de acces**-balustradă**-iluminare adițională*  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | TOTAL |  |  |  |  |  |

# **Management și personalul**

1. **Descrieți echipa cu care veți înființa întreprinderea socială? Ce experiență dețineți în domeniu și motivația de a înființa / dezvolta o întreprindere socială? Prezentați informații privind conducerea afacerii, structura organizatorica, incluzând numărul de persoane pe care vreți sa le angajați. Ce responsabilități veți avea fiecare? Indicați modalitățile de motivare a salariaților. Dacă preconizați activitate de adaptarea a locului de muncă pentru persoane cu necesități speciale, vă rugăm să descrieți aici.**
2. **Vă propuneți după demararea afacerii să deveniți întreprindere socială sau Întreprindere socială de inserție (minim 30% din angajați vor fi persoane din grup vulnerabil, care vor cumula 30% normă de muncă din total norme angajați în întreprindere)?**

**DA.** [ ] **Dacă da, concretizați tipul de întreprindere socială.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NU.** [ ]

1. Se va înlocui după caz informația din tabel, care este oferită cu titlu de exemplu. [↑](#footnote-ref-2)