**FORMË APLIKIMI PËR BIZNESE FILLESTARE**

Ju lutem plotësoni të gjitha fushat me informacion relevant për biznesin tuaj. Këtë **FORMË APLIKIMI** duhet ta dorëzoni bashkë me dokumentet tjera përcjellëse*.* Aplikacionet që nuk i përmbajnë të gjitha informacionet dhe dokumentet relevante, nuk do të konsiderohen të vlefshme.

**1.TË DHËNAT E PËRGJITHSHME MBI BIZNESIN**

|  |  |
| --- | --- |
| **Emri i biznesit** |  |
| **Numri i regjistrit Biznesit**   |  |
| **Personi kontaktues** |  |
| **Adresa** |  |
| **Komuna** |  |
| **Numri i telefonit**  |  |
| **E-mail:** |  |

**2. PËRSHKRIM I VEPRIMTARISË**

|  |  |
| --- | --- |
| Sa punëtorë ka biznesi juaj? |  |
| Përshkruani shkurtimisht biznesin/veprimtarinë tuaj |  |
| Përshkruani produktet dhe kapacitetet që do të fuqizohen përmes këtij intervenimi |  |
| Sa vende pune do të krijohen me ketë intervenim? Sa gra?  |  |
| A do te perfshihen edhe grupet nga komuniteti minoritar apo persona me aftesi te kufizuar? |  |
| Kush mendon që do të jenë klientët tuaj? |  |
| Cili/ku eshte tregu juaj?  |  |
| Pse do të keni sukses me biznesin tuaj? |  |
| Si do ta financoni kontributin tuaj prej 20%? (kursime, kredi, donacione, apo të tjera) |  |

**Vlera e kërkesës**

|  |  |
| --- | --- |
| Llojet e Shpenzimeve | EUR |
|  |  |
| 1. .....
 |  |
| 1. .....
 |  |
| 1. .....
 |  |
| Total  |  |

**Periudha e implementimit t**ë **Investimit (DD/MM/VV)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Periudha e implementimit fillon më: |  | dhe zgjat deri më |  |

**4. TË DHÊNAT BANKARE**

|  |
| --- |
| **Emri i plot**ë **i Biznesit suaj siç shfaqet në llogarinë tuaj Bankare****Emri i Institucionit Bankare:****Përfaqësuesi ligjor i Biznesit:****Numri i llogarisë Bankare:**  |

**5.DEKLARATË**

|  |
| --- |
| Me nënshkrimin e mëposhtëm vërtetojmë se të gjitha informatat në këtë Formë Aplikimi janë të plota dhe të sakta dhe se, asnjë shënim nuk mund të shpie në ndonjë përfundim të gabuar. Me rastin e marrjes se Grantit:* Mjetet për grant do të shfrytëzhen vetëm për qëllime të investimit të drejtpërdrejtë në zhvillimin e idesë, biznesit tuaj.
* E kuptojmë dhe e pranojë se konflikti i interesave është definuar si “konflikt mes interesave financiare e materiale personale dhe obligimeve zyrtare të shfrytëzuesit të grantit”. Me pranimin e këtij granti, nuk cenohet parimi i përmendur më parë dhe obligohemi që, për kohëzgjatje të grantit, të mos pranojë asnjë funksion ose obligim financiar apo material, që do të mund të na shpinte në pozitë të konfliktit të interesave;
* E kemi të qartë se realizimi i këtij granti nuk do të jetë i mundshëm nëse Deklarata e dhënë është jo e saktë dhe jokorrekte;
* E kuptojmë se çdo sjellje jona jokorrekte ndaj Kosova - Women 4 Women, që tejkalon procedurat standarde, do të rezultojë me ndërprerjen e mundësisë për marrjen e grantit për biznesin tone.
* Obligohemi te sjellim faturat e investimit si dhe te dërgojmë dokumentet qe dëshmojnë investimin e marre përsipër, në pajtim me kërkesat e shkruara nga Kosova Women 4 Women.
 |

|  |
| --- |
| Ju lutem bashkëngjitni këto dokumente:1. Certifikata e regjistrimit te Biznesit me dokumentet percjellese
2. Kopje e letërnjoftimit te udhëheqësit.
3. Deshmi qe udheheqesi i biznesit nuk eshte nen hetime
4. Vertetim qe biznesi nuk eshte ne falimentim
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Emri dhe mbiemri i udhëheqësit | Nënshkrimi | Data |
|  |  |  |