Wniosek nr

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wn na stan 24.01.2024 | | ...........................................................  (miejscowość, data) |
| ......................................................  (pieczęć Pracodawcy) |  |  |
| **W N I O S E K**  **o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy** | | |

**Pouczenie dla Wnioskodawcy:**

1. przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z Regulaminem przyznawania przez PUP w Ostródzie refundacji kosztów wyposażenie lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego;
2. w celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie;
3. wniosek należy wypełnić czytelnie;
4. wszystkie kserokopie dołączone do wniosku proszę potwierdzić za zgodność z oryginałem własnoręcznym podpisem bądź przedstawić oryginał do wglądu;
5. wszelkie pomyłki przekreślić i postawić swoją parafkę (lub podpis);
6. rozpatrzenie wniosku nastąpi w terminie 30 dni od daty złożenia kompletu dokumentów;
7. wniosek niekompletny i nieprawidłowo sporządzony nie będzie rozpatrywany;
8. prosimy o staranną, precyzyjną odpowiedź na wszystkie zawarte we wniosku pytania, będzie ona podstawą oceny przedsięwzięcia i pomocy w jego realizacji, a w przypadku,   
   gdy zadane pytanie nie dotyczy Wnioskodawcy, proszę napisać „nie dotyczy”;
9. niedopuszczalne jest jakiekolwiek modyfikowanie i usuwanie elementów wniosku   
   – dopuszcza się wyłącznie dodawanie stron, rozszerzanie rubryk wynikające z objętości treści
10. sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania środków;
11. w przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku, nie przysługuje odwołanie;
12. złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.

**Uwaga! Działalność musi być prowadzona przez podmiot przez okres co najmniej 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku (do tego okresu nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej)**

**Wnioskowana kwota:** ...................................................... **zł**

**słownie** ............................................................................................................................... **zł.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | ...........................................................................  (czytelny podpis Pracodawcy) |

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRACODAWCY**

1. **Pełna nazwa pracodawcy, zgodna z dokumentami rejestrowymi:**

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

1. **Przedmiot działalności – branża:**

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

1. **Adres i siedziba pracodawcy**

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

1. **Adres do korespondencji**

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

1. **Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej**

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

1. **Telefon** ......................................................................................................................................
2. **E-mail** ………………………….……………………………………...……………..…………………
3. **REGON** \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ **NIP** \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ **PKD** \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_
4. **Nr konta bankowego**   
   \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_
5. Wnioskodawcą jest (zaznaczyć właściwe):

□ **podmiot prowadzący działalność gospodarczą**

□ **producent rolny**, o którym mowa w art. 46 ust. 1 pkt 1a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;

□ **niepubliczne przedszkole i niepubliczna szkoła**, o których mowa w ustawie z dnia 14 grudnia 2016r. - Prawo oświatowe;

□ **żłobek lub klub dziecięcy** tworzony i prowadzony przez osoby fizyczne, osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, o których mowa w przepisach o opiece nad dziećmi w wieku do 3 lat), który tworzy miejsca pracy związane bezpośrednio ze sprawowaniem opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć;

□ **podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne dla dzieci niepełnosprawnych** w miejscu zamieszkania, w tym usługi mobilne.

1. Forma prawna prowadzonej działalności ..................................................................................
2. Forma rozliczeń podatkowych (zaznaczyć właściwe):

|  |  |
| --- | --- |
| **□** wnioskodawca prowadzi księgę przychodów i rozchodów  □ ryczałt od przychodów ewidencjonowanych | □ pełna księgowość  □ karta podatkowa |

1. Czy wnioskodawca jest płatnikiem podatku VAT (zaznaczyć właściwe): **□** TAK □ NIE
2. Wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014   
   z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014) – zaznaczyć właściwe:

|  |  |
| --- | --- |
| □ mikroprzedsiębiorca  □ mały przedsiębiorca | □ średni przedsiębiorca  □ inny przedsiębiorca |

1. **Imię, nazwisko i telefon** osoby uprawnionej do udzielenia informacji w sprawie złożonego wniosku .......................................................................................................................................
2. **Osoba upoważniona do podpisania umowy** (imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko)

……….........................................................................................................................................

**II. INFORMACJE O DOTYCHCZASOWEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ I ZATRUDNIENIU**

1. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej ………………………………………………………...
2. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełne etaty w ostatnich 6-ciu miesiącach (stan na koniec miesiąca):

**Uwaga! Do zatrudnienia zalicza się: osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę, osoby korzystające z urlopu macierzyńskiego. Nie uwzględnia się pracowników przebywających na urlopach wychowawczych, a także zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego. Nie wlicza się również właściciela.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miesiąc / Rok | / | / | / | / | / | / |
| **Zatrudnienie ogółem** |  |  |  |  |  |  |

**Za okres ostatnich 6-ciu miesięcy zatrudnienia pracowników, gdy nastąpiły zwolnienia, należy przedłożyć kserokopie świadectw pracy osób zwolnionych (dotyczy tylko osób zatrudnianych na umowę o pracę).**

**3**. Oświadczam, że liczba zatrudnionych w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy pracowników w dniu złożenia wniosku wynosi …………………………………………………………………..………

**III. INFORMACJE O PLANOWANYM ZATRUDNIENIU**

1. Liczba wnioskowanych stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych ..................................
2. Skierowani bezrobotni będą zatrudnieni na stanowisku (w przypadku kilku różnych stanowisk pracy proszę każde stanowisko opisać oddzielnie w formie załącznika do wniosku):

**- nazwa stanowiska** ...................................................................................................................

**- kod zawodu wg Klasyfikacji Zawodów i Specjalności:  
 \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_** …..……………………………………………………….………………………....

- miejsce wykonywania prac ........................................................................................................

- wymiar czasu pracy……………………………………………………....……………………………

- godziny pracy ............................................................................................................................

1. Wymagane kwalifikacje bezrobotnego:

- wykształcenie ............................................................................................................................

- zawód ........................................................................................................................................

- umiejętności i doświadczenie zawodowe ……………………………..……………………………

1. Planowana data zatrudnienia .....................................................................................................
2. Rodzaj pracy jaka będzie wykonywana przez skierowanego bezrobotnego, zatrudnionego w pełnym wymiarze czasu pracy (opisać zadania):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Stanowisko pracy | Rodzaj wykonywanej pracy |
|  |  |  |

1. Kalkulacja wydatków dla poszczególnych stanowisk pracy oraz źródła ich finansowania:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Stanowisko | Kwota wydatków ogółem | Środki własne | Środki  Funduszu Pracy | Inne źródła finansowania (podać jakie) |
|  |  |  |  |  |  |

1. Planowany termin realizacji wydatków dot. wyposażonego stanowiska ….……..………………
2. Czy po zakończeniu realizacji 24 miesięcznego okresu zatrudnienia w ramach refundowanego lub doposażonego stanowiska pracy planowane jest jego dalsze utrzymanie?

TAK NIE

1. Szczegółowa specyfikacja i harmonogram zakupów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowisk pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz z wymaganiami ergonomii:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wyszczególnienie wydatków | Kwota  w ramach środków PUP \* | Środki własne | Inne źródła finansowania | Razem kwota wydatków | Forma zakupu  (rzecz nowa /używana)\*\* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Ogółem:** | |  |  |  |  |  |

\* podana kwota nie może zawierać kosztów transportu i przesyłki

\*\* w przypadku wybrania formy zakupu rzeczy używanej dokumentem potwierdzającym poniesione wydatki może być wyłącznie faktura, rachunek lub umowa cywilno-prawna, o ile **wartość jednostkowa zakupywanego przedmiotu przekracza kwotę 5 000 zł (w celu rozliczenia przyznanej refundacji na zakup rzeczy używanej należy przedstawić ocenę techniczną rzeczoznawcy wraz z dokonaną przez niego wyceną);** niedopuszczalne jest odkupienie urządzeń od członków rodziny i osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą wnioskującą

**UZASADNIENIE SZCZEGÓŁOWEJ SPECYFIKACJI ZAKUPÓW**

Uzasadnić konieczność poniesienia wymienionych wydatków. Należy w szczególności opisać sposób wykorzystania zakupionego środka oraz wykazać, że jest niezbędny na stanowisku, na którym będzie pracować skierowany bezrobotny oraz podać źródło informacji, na podstawie którego została oszacowana wartość zakupu.

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

1. Proponowane zabezpieczenie kwoty kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy (**zaznaczyć właściwe**):

|  |  |
| --- | --- |
| □ poręczenie osób fizycznych | □ weksel z poręczeniem wekslowym (awal) |
| □ gwarancja bankowa | □ blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym |
| □ zastaw na prawach lub rzeczach | □ akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika, którego koszty ponosi podmiot |

1. Przewidywane koszty z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych w okresie 24 m-cy:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Wyszczególnienie | Liczba osób | Wynagrodzenie miesięczne | Wynagrodzenie  w okresie 24 m-cy |
| Wynagrodzenie brutto |  |  |  |
| Składki na ubezpieczenia społeczne |  |  |  |
| **RAZEM:** |  |  |  |

**Załączniki do wniosku:**

1. Oświadczenie podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, przedszkola lub szkoły (zał. nr 1).
2. Oświadczenie producenta rolnego (zał. nr 1 A).
3. Oświadczenie żłobka lub klubu dziecięcego, podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne (zał. nr 1 B).
4. Oświadczenie o obniżeniu wymiaru czasu pracy (zał. nr 1 C).
5. Oświadczenie o stanie zatrudnienia (zał. nr 2).
6. Informacja o dotychczasowej współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy w Ostródzie lub Filią w Morągu (zał. nr 3).
7. Oświadczenie wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis / innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych (zał. nr 4).
8. Oświadczenie pracodawcy o otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie / innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych (zał. nr 4 A).
9. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (zał. nr 5).
10. Zgłoszenie oferty pracy.
11. Informacja w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – ogólne rozporządzenie o ochronie danych (Dz. Urz. UE L 119 z dn. 04.05.2016 r.).
12. Oświadczenie dotyczące przesłanek wykluczenia z art. 5l Rozporządzenia 833/2014 oraz ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
13. Producent rolny składa dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie (deklaracje ZUS RCA).
14. **Deklaracja ZUS -DRA z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku bądź z miesiąca, w którym wniosek został złożony.**
15. **Kserokopia umowy spółki, jeżeli wniosek składa spółka cywilna lub spółka jawna.**
16. **W przypadku wnioskowania o zakup mebli, środków trwałych (maszyn, urządzeń, narzędzi, przyrządów, aparatury, itp.) załączyć należy wycenę ze sklepu bądź inny dokument potwierdzający rzeczywistą wartość przedmiotu.**
17. **W przypadku wnioskowania o rzecz używaną, załączyć należy:**

**- wycenę ze sklepu rzeczy nowej o identycznych lub zbliżonych parametrach;**

**- dokładny opis rzeczy używanej (rok produkcji, marka, model, inne dane szczegółowe);**

**- wskazanie osoby lub firmy od której będzie odkupiona rzecz.**

**Ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie nieprawidłowych danych (art. 297 § 1k.k.):**

*„Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”*

**oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku oraz w załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………………………………………………  (czytelny podpis i pieczęć Pracodawcy) |

**ZAŁĄCZNIK NR 1**

**Oświadczenie podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, przedszkola lub szkoły:**

Ze świadomością odpowiedzialności karnej, na podstawie art. 297 § 1k.k., za składanie fałszywych informacji oświadczam, że:

- zapoznałem się z treścią Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej;

- spełniam warunki określone w w/w rozporządzeniu, uprawniające do uzyskania refundacji kosztów wyposażenia i doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego;

- spełniam warunki określone w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. U. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1   
z późn.zm.) oraz Rozporządzenie Komisji (UE) 2020/972 z dnia 2 lipca 2020 r. zmieniające rozporządzenie (UE) nr 1407/2013 w odniesieniu do jego przedłużenia oraz zmieniające rozporządzenie (UE) nr 651/2014 w odniesieniu do jego przedłużenia i odpowiednich dostosowań (Dz.U.UE.L.2020.215.3).

**Ponadto oświadczam, że:**

1. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłaceniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłaceniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
2. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
3. Nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
4. W okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku nie karano mnie za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia  28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.
5. W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku nie rozwiązywałem(am) stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, przedszkole lub szkołę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników; zobowiązuję się do nierozwiązywania stosunku pracy z przyczyn jak wyżej w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
6. W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku nie obniżałem(am) wymiaru czasu pracy pracownika oraz zobowiązuję się do nieobniżania go w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.\*

**\* W przypadku obniżenia wymiaru czasu pracy pracownika - należy złożyć Załącznik 1C do wniosku, a powyższy punkt 6 skreślić.**

1. Prowadzę Przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku prowadziłem(am) działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców – do okresu prowadzenia działalności nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej; lub prowadziłem(am) niepubliczne przedszkole, szkołę na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
2. W przypadku otrzymania przeze mnie refundacji stanowiska pracy nie przekroczę dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy.
3. Nie została wydana wobec mnie decyzja Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu udzielonej pomocy.
4. Wnioskowana pomoc de minimis nie będzie wykorzystywana w innych sektorach lub obszarach działalności, w których stosuje się niższe pułapy pomocy de minimis lub pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
5. Zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Ostródzie otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis.
6. Zobowiązuję się do przestrzegania Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - ogólne rozporządzenie o ochronie danych Dz. Urz. UE L 119 z dnia 04.05.2016r.), w sposób nienarażający PUP w Ostródzie na odpowiedzialność wynikającą z naruszenia w/w aktu pod rygorem odpowiedzialności regresowej.
7. Zapoznałem/am się z Regulaminem dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………………………………………………  (czytelny podpis Wnioskodawcy –  PODPISUJE **podmiot prowadzący działalność gospodarczą, przedszkole lub szkołę**) |

**ZAŁĄCZNIK NR 1 A**

**Oświadczenie producenta rolnego:**

Ze świadomością odpowiedzialności karnej, na podstawie art.297 § 1k.k., za składanie fałszywych informacji oświadczam, że:

- zapoznałem się z treścią Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania na podjęcie działalności gospodarczej;

- spełniam warunki określone w w/w rozporządzeniu, uprawniające do uzyskania refundacji kosztów wyposażenia i doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego;

- spełniam warunki określone w Rozporządzeniu Komisji (UE) 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. U. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9 z późn.zm.) oraz Rozporządzenie Komisji (UE) 2019/316 z dnia 21 lutego 2019 r. zmieniające rozporządzenie (UE) nr 1408/2013 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis sektorze rolnym (Dz.U.UE.L.2019.51I.1);

**Ponadto oświadczam, że:**

1. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłaceniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłaceniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
2. Nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
3. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
4. W okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku nie karano mnie za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.
5. W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku nie rozwiązywałem(am) stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników; zobowiązuję się do nierozwiązywania stosunku pracy z przyczyn jak wyżej w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
6. W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku nie obniżałem(am) wymiaru czasu pracy pracownika oraz zobowiązuję się do nieobniżania go w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.**\***

**\* W przypadku obniżenia wymiaru czasu pracy pracownika - należy złożyć Załącznik 1C do wniosku, a powyższy punkt 6 skreślić.**

1. W okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, zatrudniałem w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy. Do wniosku załączam dokumenty potwierdzające powyższe ( deklaracje ZUS RCA).
2. Posiadam gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzeniu  działu specjalnego produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych  lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych przez okres co najmniej 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku.
3. W przypadku otrzymania przeze mnie refundacji stanowiska pracy nie przekroczę dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy.
4. Nie została wydana wobec mnie decyzja Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu udzielonej pomocy.
5. Zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Ostródzie otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis.
6. Zobowiązuję się do przestrzegania Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - ogólne rozporządzenie o ochronie danych Dz. Urz. UE L 119 z dnia 04.05.2016r.), w sposób nienarażający PUP w Ostródzie na odpowiedzialność wynikającą z naruszenia w/w aktu pod rygorem odpowiedzialności regresowej.
7. Zapoznałem/am się z Regulaminem dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………………………………………………  (czytelny podpis Wnioskodawcy –  PODPISUJE **producent rolny**) |

**ZAŁĄCZNIK NR 1 B**

**Oświadczenie żłobka lub klubu dziecięcego, podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne:**

Ze świadomością odpowiedzialności karnej, na podstawie art. 297 § 1k.k., za składanie fałszywych informacji oświadczam, że:

- zapoznałem się z treścią Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej;

- spełniam warunki określone w w/w rozporządzeniu, uprawniające do uzyskania refundacji kosztów wyposażenia i doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego;

- spełniam warunki określone w Rozporządzeniu Komisji (UE)1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. U. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1 z późn.zm.) oraz Rozporządzenie Komisji (UE) 2020/972 z dnia 2 lipca 2020 r. zmieniające rozporządzenie (UE) nr 1407/2013 w odniesieniu do jego przedłużenia oraz zmieniające rozporządzenie (UE) nr 651/2014 w odniesieniu do jego przedłużenia i odpowiednich dostosowań (Dz.U.UE.L.2020.215.3);

**Ponadto oświadczam, że:**

1. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
2. Nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
3. W okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku nie karano mnie za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.
4. W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku nie rozwiązywałem(am) stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, przedszkole lub szkołę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników; zobowiązuję się do nierozwiązywania stosunku pracy z przyczyn jak wyżej w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
5. W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku nie obniżałem(am) wymiaru czasu pracy pracownika oraz zobowiązuję się do nieobniżania go w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.**\***

**\* W przypadku obniżenia wymiaru czasu pracy pracownika - należy złożyć Załącznik 1C do wniosku, a powyższy punkt 5 skreślić.**

1. Prowadzę Przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku prowadziłem(am) działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców – do okresu prowadzenia działalności nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej; lub prowadziłem(am) niepubliczne przedszkole, szkołę na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
2. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłaceniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłaceniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
3. W przypadku otrzymania przeze mnie refundacji stanowiska pracy nie przekroczę dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy.
4. Nie została wydana wobec mnie decyzja Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu udzielonej pomocy.
5. Wnioskowana pomoc de minimis nie będzie wykorzystywana w innych sektorach lub obszarach działalności, w których stosuje się niższe pułapy pomocy de minimis lub pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
6. Zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Ostródzie otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis.
7. Zobowiązuję się do przestrzegania Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - ogólne rozporządzenie o ochronie danych Dz. Urz. UE L 119 z dnia 04.05.2016r.), w sposób nienarażający PUP w Ostródzie na odpowiedzialność wynikającą z naruszenia w/w aktu pod rygorem odpowiedzialności regresowej.
8. Zapoznałem/am się z Regulaminem dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………………………………………………………….……………………  (czytelny podpis Wnioskodawcy -  PODPISUJE **żłobek lub klub dziecięcy,  podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne**) |

**ZAŁĄCZNIK NR 1 C – składa tylko Pracodawca, który obniżył lub zamierza obniżyć wymiar czasu pracownika.**

|  |  |
| --- | --- |
| …………………..……………………  (Pieczątka pracodawcy) | Ostróda, dnia……….……………….……….. |

Ze świadomością odpowiedzialności karnej, na podstawie art. 297 § 1k.k., za składanie fałszywych informacji oświadczam, że:

w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku że obniżyłem(am) lub zamierzam obniżyć wymiar czasu pracownika w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji na podstawie art. 15g ust. 8 lub art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy COVID-19 lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ustawy COVID-19.

Oświadczam, że dane zawarte w oświadczeniu są zgodne z prawdą.

|  |
| --- |
| …………………………………..…………………………  (czytelny podpis i pieczęć Pracodawcy) |

**ZAŁĄCZNIK NR 2**

**Oświadczenie o stanie zatrudnienia**

**w okresie** **6 miesięcy POPRZEDZAJĄCYCH ZŁOŻENIE WNIOSKU**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Poszczególne miesiące i rok** | / | / | / | / | / | / |
| **Liczba osób zatrudnionych  na umowę o pracę w przeliczeniu  na pełen wymiar czasu pracy**  **z wyłączeniem  osób wyszczególnionych poniżej:** | / | / | / | / | / | / |
| Liczba osób  przebywających na urlopach macierzyńskich |  |  |  |  |  |  |
| Liczba osób  przebywających na urlopach wychowawczych |  |  |  |  |  |  |
| Liczba osób  przebywających na urlopach bezpłatnych |  |  |  |  |  |  |
| Liczba osób  zatrudnionych na umowę zlecenie, umowę o dzieło |  |  |  |  |  |  |
| Liczba pracowników młodocianych |  |  |  |  |  |  |
| **Liczba właścicieli  lub osób współpracujących** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………………………………………………  (czytelny podpis i pieczęć Pracodawcy) |

**ZAŁĄCZNIK NR 3**

**Informuję, że w ramach dotychczasowej współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy w Ostródzie**

**KORZYSTAŁEM / NIE KORZYSTAŁEM** \*

**dotychczas ze środków Funduszu Pracy.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Forma** | **Rok 2023** | | **Rok 2022** | | **Rok 2021** | | Uwagi PUP |
| Osoby (ilość) | | | | | |
| skiero-  wane | zatrud-nione \*\* | skiero-  wane | zatrud-nione \*\* | skiero-  wane | zatrud-nione \*\* |
| Umowy stażowe |  |  |  |  |  |  |  |
| Roboty publiczne |  |  |  |  |  |  |  |
| Prace interwencyjne |  |  |  |  |  |  |  |
| Doposażenie lub wyposażenie stanowiska pracy |  |  |  |  |  |  |  |
| Środki na podjęcie działalności gospodarczej |  |  |  |  |  |  |  |
| Refundacja kosztów zatrudnienia osób do 30 roku życia ( art.150 F) |  |  |  |  |  |  |  |
| Przygotowanie zawodowe |  |  |  |  |  |  |  |
| Inne, jakie? |  |  |  |  |  |  |  |

\* niepotrzebne skreślić

**\*\*** po zakończeniu umowy

|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………………………………………………  (czytelny podpis i pieczęć Pracodawcy) |

**ZAŁĄCZNIK NR 4**

|  |  |
| --- | --- |
| …………………..……………………  (Pieczątka pracodawcy) | Ostróda, dnia……….……………….……….. |

**Oświadczenie wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis oraz innej pomocy**

**dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych:**

Ze świadomością odpowiedzialności karnej, na podstawie art. 297 § 1k.k., za zeznanie nieprawdy lub zatajanie prawdy, potwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność i prawdziwość podanych niżej informacji.

**Oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy i poprzedzające go dwa lata podatkowe\*:**

**otrzymałem** środki stanowiące **pomoc de minimis w łącznej kwocie …………………….……. zł;**

**nie otrzymałem** środków stanowiących **pomoc de minimis**.

**Ponadto oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy i poprzedzające go dwa lata podatkowe\*:**

**otrzymałem** środki stanowiące **inną pomoc w łącznej kwocie ………………… zł** dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowalnych wyposażenia stanowiska pracy dla osoby bezrobotnej i wypełniam poniższe zestawienie:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Organ udzielający pomocy | Podstawa prawna | Dzień udzielenia pomocy | Wartość pomocy w euro | Nr programu pomocowego, decyzji  lub umowy |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Łącznie: | | | |  |  |

**nie otrzymałem** środków stanowiących **inną** **pomoc**.

\* zaznaczyć właściwe

|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………………………………………………  (czytelny podpis i pieczęć Pracodawcy) |

**ZAŁĄCZNIK NR 4 A**

|  |  |
| --- | --- |
| …………………..……………………  (Pieczątka pracodawcy) | Ostróda, dnia……….……………….……….. |

**Oświadczenie wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołóstwie   
oraz innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych:**

Ze świadomością odpowiedzialności karnej, na podstawie art. 297 § 1k.k., za zeznanie nieprawdy lub zatajanie prawdy, potwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność i prawdziwość podanych niżej informacji.

**Oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy i poprzedzające go dwa lata podatkowe\*:**

**otrzymałem** środki stanowiące **pomoc de minimis w łącznej kwocie …………………….……. zł w rolnictwie lub rybołówstwie i załączam** odpowiednie **zaświadczenie o udzielonej pomocy;**

**nie otrzymałem** środków stanowiących **pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie**.

**Ponadto oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy i poprzedzające go dwa lata podatkowe\*:**

**otrzymałem** środki stanowiące **inną pomoc w łącznej kwocie …………………….……. zł** dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowalnych wyposażenia stanowiska pracy dla osoby bezrobotnej i wypełniam poniższe zestawienie:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Organ udzielający pomocy | Podstawa prawna | Dzień udzielenia pomocy | Wartość pomocy w euro | Nr programu pomocowego, decyzji  lub umowy |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Łącznie: | | | |  |  |

**nie otrzymałem** środków stanowiących **inną** **pomoc**.

\* zaznaczyć właściwe

|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………………………………………………  (czytelny podpis i pieczęć Pracodawcy) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 5** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 40) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Stosuje się do pomocy *de minimis* udzielanej na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji (UE)  nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu  Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1, z późn. zm.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **A. Informacje dotyczące podmiotu któremu ma być udzielona pomoc *de minimis*1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | **A1. Informacje dotyczące wspólnika spółki cywilnej lub osobowej wnioskującego o pomoc *de minimis* w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce2)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | 1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | 1a) Identyfikator podatkowy NIP wspólnika3) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  |  | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |
|  | 2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | 2a) Imię i nazwisko albo nazwa wspólnika | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | 3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  | 3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wspólnika | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  | 4) Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę4) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  | 5) Forma prawna podmiotu5) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | | przedsiębiorstwo państwowe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | | jednoosobowa spółka Skarbu Państwa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | | jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 679) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  | | |  |  |
|  |  |  | | | spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2023r. poz. 1689, z późn. zm.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | | jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1270, z późn. zm.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | | inna (podać jaka) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  | 6) Wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1, z późn. zm.)5) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |  | | | mikroprzedsiębiorca | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | | mały przedsiębiorca | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | | średni przedsiębiorca | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | | inny przedsiębiorca | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  | 7) Klasa działalności, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. poz. 1885, z późn. zm.)6) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  | 8) Data utworzenia podmiotu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | | | | | - | | | |  | | |  | | | | | - | | | |  | | |  | |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| **Strona 1 z 7** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 9) Powiązania z innymi przedsiębiorcami7) | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Czy pomiędzy podmiotem a innymi przedsiębiorcami istnieją powiązania polegające na tym, że: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | a) jeden przedsiębiorca posiada w drugim większość praw głosu? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | tak |  |  | nie |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | b) jeden przedsiębiorca ma prawo powołać lub odwołać większość członków organu zarządzającego lub nadzorującego innego przedsiębiorcy? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | tak |  |  | nie |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | c) jeden przedsiębiorca ma prawo wywierać dominujący wpływ na innego przedsiębiorcę zgodnie z umową zawartą z tym przedsiębiorcą lub jego dokumentami założycielskimi? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | tak |  |  | nie |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | d) jeden przedsiębiorca, który jest akcjonariuszem lub wspólnikiem innego przedsiębiorcy lub jego członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tego przedsiębiorcy, samodzielnie kontroluje większość praw głosu u tego przedsiębiorcy? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | tak |  |  | nie |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | e) przedsiębiorca pozostaje w jakimkolwiek ze stosunków opisanych powyżej poprzez jednego innego przedsiębiorcę lub kilku innych przedsiębiorców? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | tak |  |  | nie |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej, należy podać: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | b) łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkim powiązanym z podmiotem przedsiębiorcom8) | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 10) Informacja o utworzeniu wnioskodawcy w wyniku podziału innego przedsiębiorcy lub połączenia z innym przedsiębiorcą, w tym przez przejęcie innego przedsiębiorcy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Czy podmiot w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz w okresie dwóch poprzedzających lat podatkowych: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |
|  | a) powstał wskutek połączenia się innych przedsiębiorców? | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  | tak |  |  | nie |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | b) przejął innego przedsiębiorcę? | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | tak |  |  | nie |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | tak |  |  | nie |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. a) lub b) należy podać: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorców | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | b) łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom8) | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. c) należy podać: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | a) identyfikator podatkowy NIP przedsiębiorcy przed podziałem | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | b) łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych przedsiębiorcy istniejącemu przed podziałem w odniesieniu do działalności przejmowanej przez podmiot8) | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Jeśli nie jest możliwe ustalenie, jaka część pomocy *de minimis* uzyskanej przez przedsiębiorcę przed podziałem przeznaczona była na działalność przejętą przez podmiot, należy podać: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |
|  |  | – łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych przedsiębiorcy przed podziałem8) | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | – wartość kapitału przedsiębiorcy przed podziałem (w PLN) | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | – wartość kapitału podmiotu na moment podziału (w PLN) | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Strona 2 z 7** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis*9)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1) Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | tak |  |  | nie |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 2) Czy podmiot będący przedsiębiorcą innym niż mikro, mały lub średni znajduje się w sytuacji gorszej niż sytuacja kwalifikująca się do oceny kredytowej B-10)? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | tak |  |  | nie |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | nie dotyczy | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 3) Czy w odniesieniu do okresu ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy *de minimis*: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | a) podmiot odnotowuje rosnące straty? | | | | | | | | | | | | | | |  | tak |  |  | nie |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | b) obroty podmiotu maleją? | | | | | | | | | | | | | | |  | tak |  |  | nie |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | c) zwiększeniu ulegają zapasy podmiotu lub niewykorzystany potencjał do świadczenia usług? | | | | | | | | | | | | | | |  | tak |  |  | nie |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | d) podmiot ma nadwyżki produkcji11)? | | | | | | | | | | | | | | |  | tak |  |  | nie |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | e) zmniejsza się przepływ środków finansowych? | | | | | | | | | | | | | | |  | tak |  |  | nie |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | f) zwiększa się suma zadłużenia podmiotu? | | | | | | | | | | | | | | |  | tak |  |  | nie |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | g) rosną kwoty odsetek od zobowiązań podmiotu? | | | | | | | | | | | | | | |  | tak |  |  | nie |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | h) wartość aktywów netto podmiotu zmniejsza się lub jest zerowa? | | | | | | | | | | | | | | |  | tak |  |  | nie |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | i) zaistniały inne okoliczności wskazujące na trudności w zakresie płynności finansowej? | | | | | | | | | | | | | | |  | tak |  |  | nie |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Jeśli tak, należy wskazać jakie: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Strona 3 z 7** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **C. Informacje dotyczące działalności gospodarczej prowadzonej przez podmiot któremu ma być udzielona pomoc de minimis** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | Czy podmiot, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis*, prowadzi działalność: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | |
|  | 1) w sektorze rybołówstwa i akwakultury12)? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | tak |  |  | nie |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
|  | 2) w dziedzinie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | tak |  |  | nie |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |  | |
|  | 3) w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | tak |  |  | nie |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |  | |
|  | 4) w sektorze drogowego transportu towarów? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | tak |  |  | nie |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  | Jeśli tak, to czy wnioskowana pomoc będzie przeznaczona na nabycie pojazdów wykorzystywanych do świadczenia usług w zakresie drogowego transportu towarów? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | tak |  |  | nie |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
|  | 5) Czy wnioskowana pomoc *de minimis* przeznaczona będzie na działalność wskazaną w pkt 1-4? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | tak |  |  | nie |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
|  | 6) W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1, 2 lub 4 czy zapewniona jest rozdzielność rachunkowa13) uniemożliwiająca przeniesienie na wskazaną w tych punktach działalność korzyści wynikających z uzyskanej pomocy *de minimis* (w jaki sposób)? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | tak |  |  | nie |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  | nie dotyczy | | | |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
| **Strona 4 z 7** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **D. Informacje dotyczące pomocy otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów, na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc *de minimis*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |
|  | | Czy wnioskowana pomoc *de minimis* zostanie przeznaczona na pokrycie dających się zidentyfikować kosztów? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | | tak | |  | |  | | nie |  |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |
|  | | Jeśli tak, czy na pokrycie tych samych kosztów, o których mowa powyżej, podmiot otrzymał pomoc inną niż pomoc *de minimis*? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | | tak | |  | |  | | nie |  |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |
|  | | Jeśli tak, należy wypełnić poniższą tabelę14) w odniesieniu do ww. pomocy innej niż *de minimis* oraz pomocy *de minimis* na te same koszty | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |
|  | | Przeznaczenie pomocy | | | | | | | | | 6 | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | | Wartość otrzymanej pomocy | | | | | brutto | | | | 5b | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | | nominalna | | | | 5a | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | | Forma pomocy | | | | | | | | | 4 | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | | Podstawa prawna udzielenia pomocy | | | | | informacje szczegółowe | | | | 3b | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | | informacje podstawowe | | | | 3a | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | | Podmiot udzielający pomocy | | | | | | | | | 2 | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | | Dzień udzielenia pomocy | | | | | | | | | 1 | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | | Lp. | | | | | | | | |  | | | | 1. | | | | 2. | | | | 3. | | | | 4. | | | | 5. | | | | 6. | | | | 7. | | | | 8. | | | | 9. | | | | 10. | | | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |
|  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |
| **Strona 5 z 7** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Jeżeli w tabeli wykazano otrzymaną pomoc inną niż pomoc *de minimis*, należy dodatkowo wypełnić pkt 1-8 poniżej: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  | 1) opis przedsięwzięcia: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
|  | 2) koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą w wartości nominalnej i zdyskontowanej oraz ich rodzaje: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
|  | 3) maksymalna dopuszczalna intensywność pomocy: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
|  | 4) intensywność pomocy już udzielonej w związku z kosztami, o których mowa w pkt 2: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
|  | 5) lokalizacja przedsięwzięcia: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
|  | 6) cele, które mają być osiągnięte w związku z realizacją przedsięwzięcia: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
|  | 7) etapy realizacji przedsięwzięcia: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
|  | 8) data rozpoczęcia i zakończenia realizacji przedsięwzięcia: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
|  | E. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
|  | Imię i nazwisko | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | Numer telefonu | | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Stanowisko służbowe | | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | Data i podpis | | | | | | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
| **Strona 6 z 7** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
|  |
| 1) W przypadku gdy o pomoc *de minimis* wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, w formularzu podaje się informacje dotyczące tej spółki. W przypadku spółki cywilnej należy podać NIP tej spółki, nazwę pod jaką spółka funkcjonuje na rynku oraz miejsce prowadzenia działalności, a w przypadku braku nazwy i miejsca prowadzenia działalności imiona i nazwiska oraz adresy wszystkich wspólników tej spółki. |
| 2) Wypełnia się wyłącznie w przypadku, gdy o pomoc *de minimis* wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika albo komplementariusza). |
| 3) O ile posiada identyfikator podatkowy NIP. |
| 4) Wpisuje się siedmiocyfrowe oznaczenie nadane w sposób określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. poz. 1031, z późn. zm.). Lista identyfikatorów gmin znajduje się na stronie internetowej http://www.uokik.gov.pl/sporzadzanie\_sprawozdan\_z\_wykorzystaniem\_aplikacji\_shrimp.php. |
| 5) Zaznacza się właściwą pozycję znakiem X. |
| 6) Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc *de minimis*. Jeżeli brak jest możliwości ustalenia jednej takiej działalności, podaje się klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód. |
| 7) Za powiązane nie uważa się podmiotów, w przypadku których powiązanie występuje wyłącznie za pośrednictwem organu publicznego, np. Skarbu Państwa, jednostki samorządu terytorialnego. |
| 8) Podaje się wartość pomocy w euro obliczoną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 tej ustawy oraz właściwymi przepisami unijnymi. |
| 9) Wypełnia się jedynie w przypadku podmiotów, którym ma być udzielona pomoc *de minimis*, do obliczenia wartości której konieczne jest ustalenie ich stopy referencyjnej (tj. w formie takiej jak:pożyczki, gwarancje, odroczenia, rozłożenia na raty), z wyjątkiem podmiotów, którym pomoc *de minimis* ma być udzielona na podstawie art. 34a ustawy z dnia 8 maja 1997 r. o poręczeniach i gwarancjach udzielanych przez Skarb Państwa oraz niektóre osoby prawne (Dz. U. z 2023r. poz. 926, z późn. zm.) oraz będących osobami fizycznymi, którzy na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęli prowadzenia działalności gospodarczej. |
| 10) Ocena kredytowa B- oznacza wysokie ryzyko kredytowe. Zdolność do obsługi zobowiązań istnieje jedynie przy sprzyjających warunkach zewnętrznych. Poziom odzyskania wierzytelności w przypadku wystąpienia niewypłacalności jest średni lub niski. |
| 11) Dotyczy wyłącznie producentów. |
| 12) Objętych rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1379/2013 z dnia 11 grudnia 2013 r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury, zmieniającym rozporządzenia Rady (WE) nr 1184/2006 i (WE) nr 1224/2009 oraz uchylającym rozporządzenie Rady (WE) nr 104/2000 (Dz. Urz. UE L 354 z 28.12.2013, str. 1, z późn. zm). |
| 13) Rozdzielność rachunkowa określonej działalności gospodarczej polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności gospodarczej oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r. poz. 120, z późn zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów. |
| 14) Wypełnia się zgodnie z Instrukcją wypełnienia tabeli w części D formularza. |
| **Strona 7 z 7** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Instrukcja wypełnienia tabeli w części D formularza** | | | | | | |
| Należy podać informacje o dotychczas otrzymanej pomocy, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których udzielana będzie pomoc *de minimis*. Na przykład, jeżeli podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* otrzymał w przeszłości pomoc w związku z realizacją inwestycji, należy wykazać jedynie pomoc przeznaczoną na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być udzielona pomoc *de minimis*. | | | | | | |
| **1.** Dzień udzielenia pomocy (kol. 1) - należy podać dzień udzielenia pomocy w rozumieniu art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej. | | | | | | |
| **2.**Podmiot udzielający pomocy (kol. 2) - należy podać pełną nazwę i adres podmiotu, który udzielił pomocy. W przypadku gdy podmiot uzyskał pomoc na podstawie aktu normatywnego, który uzależnia nabycie prawa do otrzymania pomocy wyłącznie od spełnienia przesłanek w nim określonych, bez konieczności wydania decyzji albo zawarcia umowy, należy pozostawić to miejsce niewypełnione. | | | | | | |
| **3.**Podstawa prawna otrzymanej pomocy (kol. 3a i 3b) | | | | | | |
| **Uwaga:** istnieją następujące możliwości łączenia elementów tworzących podstawę prawną otrzymanej pomocy, które należy wpisać w poszczególnych kolumnach tabeli w sposób przedstawiony poniżej. | | | | | | |
| **Podstawa prawna - informacje podstawowe** | **Podstawa prawna - informacje szczegółowe** |  |  |  |  |  |
| **3a** | **3b** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| przepis ustawy | brak\* |  |  |  |  |  |
| przepis ustawy | przepis aktu wykonawczego |  |  |  |  |  |
| przepis ustawy | przepis aktu wykonawczego |  |  |  |  |  |
| decyzja/uchwała/ |  |  |  |  |  |
| umowa – symbol |  |  |  |  |  |
| przepis ustawy | decyzja/uchwała/umowa – symbol |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| \* W przypadku braku aktu wykonawczego, decyzji, uchwały i umowy należy wpisać określenie „brak”. | | | | | | |
| **Kol. 3a** Podstawa prawna - informacje podstawowe - należy podać w następującej kolejności: datę i tytuł oraz oznaczenie roku (numeru) i pozycji Dziennika Ustaw, w którym ustawa została opublikowana oraz oznaczenie przepisu ustawy będącego podstawą udzielenia pomocy (w kolejności: artykuł, ustęp, punkt, litera, tiret). | | | | | | |
| **Kol. 3b** Podstawa prawna - informacje szczegółowe - jeżeli podstawą udzielenia pomocy był akt wykonawczy do ustawy, należy podać w następującej kolejności: nazwę organu wydającego akt, datę aktu i tytuł aktu oraz oznaczenie roku (numeru) i pozycji Dziennika Ustaw, w którym akt został opublikowany oraz przepis aktu wykonawczego będącego podstawą udzielenia pomocy (w kolejności: paragraf, ustęp, punkt, litera, tiret). Akt powinien być aktem wykonawczym do ustawy wskazanej w kol. 3a. W przypadku braku aktu wykonawczego będącego podstawą prawną udzielenia pomocy, należy wstawić określenie „brak”. Jeżeli podstawą udzielenia pomocy była decyzja, uchwała lub umowa, należy podać symbol określający ten akt; w przypadku decyzji - numer decyzji, w przypadku uchwały - numer uchwały, w przypadku umowy – numer, przedmiot oraz strony umowy. W przypadku braku decyzji, uchwały lub umowy będącej podstawą prawną udzielenia pomocy, należy wstawić określenie „brak”. | | | | | | |
| **Strona 1 z 5** | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **4.**Forma pomocy (kol. 4) - należy podać wyłącznie kod oznaczający właściwą formę pomocy. | |
| **Forma pomocy** | **Kod** |
| **1** | **2** |
| dotacja | **A1.1** |
| dopłaty do oprocentowania kredytów bankowych (bezpośrednio dla przedsiębiorców) | **A1.2** |
| inne wydatki związane z funkcjonowaniem jednostek budżetowych lub realizacją ich zadań statutowych | **A1.3** |
| refundacja | **A1.4** |
| rekompensata | **A1.5** |
| zwolnienie z podatku | **A2.1** |
| odliczenie od podatku | **A2.2** |
| obniżka lub zmniejszenie, powodujące obniżenie podstawy opodatkowania lub wysokości podatku | **A2.3** |
| obniżenie wysokości opłaty | **A2.4** |
| zwolnienie z opłaty | **A2.5** |
| zaniechanie poboru podatku | **A2.6** |
| zaniechanie poboru opłaty | **A2.7** |
| umorzenie zaległości podatkowej wraz z odsetkami | **A2.8** |
| umorzenie odsetek od zaległości podatkowej | **A2.9** |
| umorzenie opłaty (składki, wpłaty) | **A2.10** |
| umorzenie odsetek za zwłokę z tytułu opłaty (składki, wpłaty) | **A2.11** |
| umorzenie kar | **A2.12** |
| oddanie do korzystania mienia będącego własnością Skarbu Państwa albo jednostek samorządu terytorialnego lub ich związków na warunkach korzystniejszych dla przedsiębiorcy od oferowanych na rynku | **A2.13** |
| zbycie mienia będącego własnością Skarbu Państwa albo jednostek samorządu terytorialnego lub ich związków na warunkach korzystniejszych od oferowanych na rynku | **A2.14** |
| umorzenie kosztów egzekucyjnych | **A2.15** |
| jednorazowa amortyzacja | **A2.16** |
| umorzenie kosztów procesu sądowego | **A2.17** |
| wniesienie kapitału | **B1.1** |
| konwersja wierzytelności na akcje lub udziały | **B2.1** |
| pożyczka preferencyjna | **C1.1** |
| kredyt preferencyjny | **C1.2** |
| dopłaty do oprocentowania kredytów bankowych (dla banków) | **C1.3** |
| pożyczki warunkowo umorzone | **C1.4** |
| odroczenie terminu płatności podatku | **C2.1** |
| odroczenie terminu płatności zaległości podatkowej lub zaległości podatkowej wraz z odsetkami | **C2.1.2** |
| rozłożenie na raty płatności podatku | **C2.2** |
| rozłożenie na raty płatności zaległości podatkowej lub zaległości podatkowej wraz z odsetkami | **C2.3.1** |
| odroczenie terminu płatności opłaty (składki, wpłaty) | **C2.4** |
| odroczenie terminu płatności zaległej opłaty (składki, wpłaty) lub zaległej opłaty (składki, wpłaty) wraz z odsetkami | **C2.4.1** |
| rozłożenie na raty opłaty (składki, wpłaty) | **C2.5** |
| rozłożenie na raty płatności zaległej opłaty (składki, wpłaty) lub zaległej opłaty (składki, wpłaty) wraz z odsetkami | **C2.5.1** |
| odroczenie terminu płatności kary | **C2.6** |
| rozłożenie na raty kary | **C2.7** |
| rozłożenie na raty kosztów egzekucyjnych | **C2.8** |
| rozłożenie na raty odsetek | **C2.9** |
| **Strona 2 z 5** | |

|  |  |
| --- | --- |
| odroczenie terminu płatności kosztów egzekucyjnych | **C2.10** |
| odroczenie terminu płatności odsetek | **C2.11** |
| odroczenie terminu płatności kosztów procesu sądowego | **C2.12** |
| rozłożenie na raty kosztów procesu sądowego | **C2.13** |
| poręczenie | **D1.1** |
| gwarancja | **D1.2** |
| inne | **E** |
| **5.** Wartość otrzymanej pomocy publicznej lub pomocy de minimis (kol. 5a i 5b) - należy podać: | |
| a)        wartość nominalną pomocy (jako całkowitą wielkość środków finansowych będących podstawą do obliczania wielkości udzielonej pomocy, np. kwota udzielonej pożyczki lub kwota odroczonego podatku) oraz | |
| b)        wartość brutto (jako ekwiwalent dotacji brutto obliczony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oraz właściwymi przepisami unijnymi). | |
| **6.** Przeznaczenie pomocy publicznej (kol. 6) - należy podać kod wskazujący przeznaczenie otrzymanej pomocy według poniższej tabeli. | |
| **Wyszczególnienie** | **Kod** |
| **1** | **2** |
| **A. POMOC HORYZONTALNA** | |
| **Pomoc na działalność badawczą, rozwojową i innowacyjną** | |
| pomoc na projekty badawczo-rozwojowe: badania podstawowe | **a1.1.1** |
| pomoc na projekty badawczo-rozwojowe: badania przemysłowe | **a1.1.2** |
| pomoc na projekty badawczo-rozwojowe: eksperymentalne prace rozwojowe | **a1.1.3** |
| pomoc dla młodych innowacyjnych przedsiębiorstw | **a1.2** |
| pomoc na techniczne studia wykonalności | **a1.3** |
| pomoc na innowacje w obrębie procesów i innowacje organizacyjne w sektorze usług | **a1.4** |
| pomoc na usługi doradcze w zakresie innowacji i usługi wsparcia innowacji | **a1.5** |
| pomoc na tymczasowe zatrudnienie wysoko wykwalifikowanego personelu | **a1.6** |
| pomoc na klastry innowacyjne | **a1.7** |
| pomoc na pokrycie kosztów praw własności przemysłowej dla małych i średnich przedsiębiorstw | **a1.8** |
| **Pomoc na ochronę środowiska** | |
| pomoc inwestycyjna umożliwiająca przedsiębiorstwom dostosowanie do norm wspólnotowych (zgodnie z załącznikiem XII Traktatu o przystąpieniu Rzeczpospolitej Polskiej do Unii Europejskiej), zastosowanie norm surowszych niż normy wspólnotowe w zakresie ochrony środowiska lub podniesienie poziomu ochrony środowiska w przypadku braku norm wspólnotowych | **a2.1** |
| pomoc na nabycie nowych środków transportu spełniających normy surowsze niż normy wspólnotowe lub podnoszących poziom ochrony środowiska w przypadku braku norm wspólnotowych | **a2.2** |
| pomoc na wcześniejsze dostosowanie przedsiębiorstw do przyszłych norm wspólnotowych | **a2.3** |
| pomoc w obszarze ochrony środowiska na inwestycje zwiększające oszczędność energii, w tym pomoc operacyjna | **a2.4** |
| pomoc inwestycyjna w obszarze ochrony środowiska na układy kogeneracji o wysokiej sprawności, w tym pomoc operacyjna | **a2.5** |
| pomoc inwestycyjna w obszarze ochrony środowiska na propagowanie energii ze źródeł odnawialnych, w tym pomoc operacyjna | **a2.6** |
| pomoc na badania środowiska | **a2.7** |
| pomoc na ochronę środowiska w formie ulg podatkowych | **a2.8** |
| pomoc na efektywne energetycznie ciepłownictwo komunalne | **a2.9** |
| pomoc na gospodarowanie odpadami | **a2.10** |
| pomoc na rekultywację zanieczyszczonych terenów | **a2.11** |
| **Strona 3 z 5** | |

|  |  |
| --- | --- |
| pomoc na relokację przedsiębiorstw | **a2.12** |
| pomoc dotycząca programów handlu uprawnieniami | **a2.13** |
| **Pomoc inwestycyjna i na zatrudnienie dla małych i średnich przedsiębiorstw** | |
| pomoc inwestycyjna | **a3** |
| pomoc na zatrudnienie | **a4** |
| **Pomoc na usługi doradcze dla małych i średnich przedsiębiorstw oraz udział małych i średnich przedsiębiorstw w targach** | |
| pomoc na usługi doradcze | **a5** |
| pomoc na udział w targach | **a6** |
| **Pomoc dla pracowników znajdujących się w szczególnie niekorzystnej sytuacji oraz pracowników niepełnosprawnych** | |
| pomoc w formie subsydiów płacowych na rekrutację pracowników znajdujących się w szczególnie niekorzystnej sytuacji | **a11** |
| pomoc w formie subsydiów płacowych na zatrudnianie pracowników niepełnosprawnych | **a12** |
| pomoc na rekompensatę dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem pracowników niepełnosprawnych | **a13** |
| **Pomoc szkoleniowa** | |
| szkolenia specjalistyczne | **a14.1** |
| szkolenia ogólne | **a14.2** |
| **Pomoc na ratowanie** | **a15** |
| **Pomoc na restrukturyzację** | **a16** |
| **Pomoc udzielana na naprawienie szkód wyrządzonych przez klęski żywiołowe lub inne nadzwyczajne zdarzenia** | **a17** |
| **Pomoc udzielana na zapobieżenie lub likwidację poważnych zakłóceń w gospodarce o charakterze ponadsektorowym** | **a18** |
| **Pomoc udzielana na wsparcie krajowych przedsiębiorców działających w ramach przedsięwzięcia gospodarczego podejmowanego w interesie europejskim** | **a19** |
| **Pomoc na wspieranie kultury i zachowanie dziedzictwa kulturowego** | **a20** |
| **Pomoc o charakterze socjalnym dla indywidualnych konsumentów** | **a21** |
| **Pomoc w formie kapitału podwyższonego ryzyka** | **a22** |
| **Pomoc przeznaczona na ułatwianie rozwoju niektórych działań gospodarczych lub niektórych regionów gospodarczych, o ile nie zmienia warunków wymiany handlowej w zakresie sprzecznym z rynkiem wewnętrznym** | **a23** |
| **Pomoc na rzecz małych przedsiębiorstw nowo utworzonych przez kobiety** | **a24** |
| **B. POMOC REGIONALNA** | |
| pomoc inwestycyjna | **b1** |
| pomoc na zatrudnienie | **b2** |
| regionalna pomoc inwestycyjna na duże projekty inwestycyjne | **b3** |
| pomoc operacyjna | **b4** |
| pomoc dla nowo utworzonych małych przedsiębiorstw | **b5** |
| **C. INNE PRZEZNACZENIE** | |
| pomoc stanowiąca rekompensatę za realizację usług świadczonych w ogólnym interesie gospodarczym | **c5** |
| pomoc *de minimis* | **e1** |
| pomoc *de minimis* w sektorze transportu drogowego udzielana zgodnie z rozporządzeniem Komisji nr 1998/2006 oraz pomoc *de minimis* w sektorze transportu drogowego towarów udzielana zgodnie z rozporządzeniem Komisjinr 1407/2013 | **e1t** |
| pomoc *de minimis* stanowiąca rekompensatę za realizację usług świadczonych w ogólnym interesie gospodarczym udzielana zgodnie z rozporządzeniem Komisji nr 360/2012 | **e1c** |
| **Strona 4 z 5** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **D. POMOC W SEKTORACH - przeznaczenia szczególne** | |
| **SEKTOR BUDOWNICTWA OKRĘTOWEGO** | |
| pomoc na przedsięwzięcia innowacyjne | **d2.1** |
| pomoc związana z kredytami eksportowymi | **d2.2** |
| pomoc na rozwój | **d2.3** |
| całkowite zaprzestanie prowadzenia działalności przez przedsiębiorcę | **d2.4** |
| częściowe zaprzestanie prowadzenia działalności przez przedsiębiorcę | **d2.5** |
| **SEKTOR GÓRNICTWA WĘGLA** | |
| pomoc na pokrycie kosztów nadzwyczajnych | **d3.1** |
| pomoc na pokrycie kosztów produkcji bieżącej dla jednostek objętych planem likwidacji | **d3.2** |
| pomoc na pokrycie kosztów produkcji bieżącej dla jednostek objętych planem dostępu do zasobów węgla | **d3.3** |
| pomoc na inwestycje początkowe | **d3.4** |
| **SEKTOR TRANSPORTU** | |
| **ŻEGLUGA MORSKA** | |
| pomoc inwestycyjna | **d4.1** |
| pomoc na poprawę konkurencyjności | **d4.2** |
| pomoc na repatriację marynarzy | **d4.3** |
| pomoc na wsparcie żeglugi bliskiego zasięgu | **d4.4** |
| **LOTNICTWO** | |
| pomoc na budowę infrastruktury portu lotniczego | **d5.1** |
| pomoc na usługi portu lotniczego | **d5.2** |
| pomoc dla przewoźników na rozpoczęcie działalności | **d5.3** |
| **SEKTOR KOLEJOWY** | |
| pomoc regionalna w celu zakupu lub modernizacji taboru | **d6.1** |
| pomoc w celu anulowania długów | **d6.2** |
| pomoc na koordynację transportu | **d6.3** |
| **TRANSPORT MULTIMODALNY I INTERMODALNY** | **d7** |
| **INNA POMOC W SEKTORZE TRANSPORTU** | **t** |
| **SEKTOR ENERGETYKI** | **d8** |
| pomoc na pokryciekosztów powstałychu wytwórców w związku z przedterminowymrozwiązaniem umów długoterminowychsprzedaży mocy i energii elektrycznej |
| **SEKTOR KINEMATOGRAFII** | **d9** |
| pomoc dotycząca kinematografii i innych przedsięwzięć audio-wizualnych |
| **SEKTOR TELEKOMUNIKACYJNY** | **d10** |
| **Strona 5 z 5** | |

**Podmiot** (pełna nazwa/firma, adres, podmiotu: NIP, KRS):

……………………………………………………………………..

…………………………………………………………………….

…………………………………………………………….………

**reprezentowany przez** (imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji):

……………………………………………………………………..

**OŚWIADCZENIE**

**dotyczące przesłanek wykluczenia z art. 5l Rozporządzenia 833/2014 oraz ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z otrzymania wsparcia na podstawie art. 5l rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576.[[1]](#footnote-1)
2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego* (tekst jednolity Dz. U. 2023r. poz. 129).
3. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Powiatowego Urzędu Pracy w Ostródzie w błąd przy przedstawianiu informacji.

*……………………………..……………………………………………..*

*Data,* *podpis*

**Adnotacje urzędowe:**

Weryfikacja podmiotu i jego powiązań w oparciu o „**Listę osób i podmiotów objętych sankcjami**”

zamieszczoną na stronie:  <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

przeprowadzona w dniu ………………………….…… o godzinie …………………………………..…….

Podpis pracownika dokonującego weryfikacji:

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – ogólne rozporządzenie o ochronie danych (Dz. Urz. UE L 119 z dnia 04.05.2016 r.) przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Ostródzie, ul. Jana III Sobieskiego 5, 14-100 Ostróda, tel. 89 642 95 10, fax 89 646 29 56, e-mail: [sekretariat@ostroda.praca.gov.pl](mailto:sekretariat@ostroda.praca.gov.pl)
2. Kontakt do inspektora ochrony danych – tel. 89 642 95 10, fax 89 646 29 56,  
   e-mail: [iodo@ostroda.praca.gov.pl](mailto:iodo@ostroda.praca.gov.pl)
3. Dane są przetwarzane przez PUP Ostróda wyłącznie dla celów wynikających z przepisów prawa.
4. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
5. Dane osobowe będą przechowywane zgodnie z okresem określonym przepisami prawa.
6. osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do cofnięcia zgody, jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody.
7. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
8. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa.

|  |
| --- |
| ……………………………………………………  (czytelny podpis i pieczęć Pracodawcy) |

**Dane kandydata proponowanego przez pracodawcę:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | PESEL  lub data urodzenia | Adres zamieszkania | Kwalifikacje (wykształcenie, zawód) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

OFERTA PRACY

Ważne! Zgłoszenie oferty pracy należy wypełnić w sposób czytelny i kompletny

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Nazwa i adres pracodawcy (pieczęć firmowa)**  ………………………………………………………………….………………………………………………………….……………………………………  **NIP:** …………………………………………………………………………………  **REGON:**……………………………………………….………………………  Podstawowy rodzaj działalności wg **PKD:** ……………………………...… | | | | | | **4. Telefon, imię i nazwisko osoby wskazanej do kontaktów**  …..................................................................................................................  numer telefonu ……………………..…….……………………………….....…  numer faksu ……………………………………….……..……………………..  e-mail………………………………………………….……..……………………  strona www ………………………………………………………………..…… | | | | | | |
| **2. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności**  przedsiębiorca prywatny  przedsiębiorstwo państwowe  spółka (jaka?)………………………………….…………………  agencja zatrudnienia zgłaszająca ofertę pracy tymczasowej  inna (jaka?) ………………………………………..……………… | | | | | | **5. Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą**  osobisty (adres, gdy jest inny niż w pkt 1., ewentualnie termin i godziny) …………………………………………………………….………………. .……………………………………………………………………………  telefoniczny (proszę podać, jeżeli jest inny niż w pkt. 4)  ……………………………………………………………………………………  CV i list motywacyjny przesłać na adres e-mail  …………………………………..………………………………………………… | | | | | | |
| **3. Liczba zatrudnionych pracowników** : …………………………….….….. | | | | | |
| **II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy** | | | | | | | | | | | | |
| **6. Nazwa zawodu**  …………………………………………  Kod zawodu wg Klasyfikacji Zawodów i Specjalności   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  | | | **7. Nazwa stanowiska**  ……………………………………………  ……………………………………………  Stpr/…………….…/…...…..……….…… wypełnia pracownik PUP | | | | | **8. Ogólny zakres obowiązków**  ……………………………………………….……………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………….…………………… | | | | | |
| **9. Rodzaj umowy**  o pracę na czas nieokreślony  o pracę na czas określony – w okresie ……………………………..……………………..……  o pracę na okres próbny  na zastępstwo  na czas wykonywania określonej pracy  (dorywcza, sezonowa )  zlecenie  o dzieło  inne ( jakie? ) ………………………..…………… | | | | **10. System i rozkład czasu pracy**  jednozmianowa  dwuzmianowa  trzyzmianowa  praca w ruchu ciągłym  inne ( jakie?) …………………….…. | | | | | **11. Godziny pracy**  I zmiana od godz….......….. do godz…..……..  II zmiana od godz.……….... do godz……….....  III zmiana od godz…..……....do godz……...…. | | | |
| **12. Oferta pracy tymczasowej w rozumieniu art.19g Ustawy** (dot. agencji zatrudnienia)  TAK NIE | | | |
| **13. Wymiar czasu pracy:**  pełen etat  inny ( jaki ? ) ……………………..………………..……………………………... | | | | | | | | |
| **14. System wynagradzania** miesięczny, godzinowy, premiowy, akordowy)  jaki:………..………………… | | | | **15. Wysokość wynagrodzenia** (kwota brutto) ……...…………… | | | | |
| **16. Miejsce wykonywania pracy** ………………………..………… | | | | |
| **17. Data rozpoczęcia pracy**  …………………………….…………. | | **20. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy:**  (Precyzyjne określenie wymagań zwiększa szanse na pozyskanie odpowiedniego pracownika)  1. Poziom wykształcenia ………………………………………………………………….……………………………  2. Doświadczenie zawodowe ..…………………………………………………………….…………………….……  3. Umiejętności\ uprawnienia ……………………………………………………………………………….………  4. Znajomość języków obcych (poziom) …….…………………………………………….…………….……...…  5. Inne .…… ………………………………………………………………………………………………………...…  .…………………………………………………………………………………………………………………………....  .…………………………………………………………………………………………………………………………...… | | | | | | | | | | |
| **18. Liczba wolnych miejsc pracy**  ogółem…………….. , w tym dla osób z niepełnosprawnościami ….… | |
| **19. Dodatkowe informacje** (transport zapewniony przez pracodawcę, praca w soboty, niedziele, itp.): ...…………………………..….………  ………………………………………… | |
| **21. Forma upowszechniania oferty: (**Należy wybrać odpowiednią formę - właściwe zakreślić)  **oferta zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy** (pośrednictwo otwarte – oferta ogólnodostępna)  **oferta niezawierająca danych umożliwiająca identyfikację pracodawcy** (pośrednictwo zamknięte – oferta przeznaczona dla osób bezrobotnych zarejestrowanych w PUP, wytypowane osoby otrzymują skierowanie do pracodawcy ) | | | | | | | | | | | | |
| **III. Dodatkowe informacje dotyczące oferty - Oświadczenia pracodawcy**  **Ważne !!! Należy zaznaczyć właściwą opcję w każdym punkcie od 23 do 27** | | | | | | | | | | | | |
| **23.** **Okres aktualności oferty** 30 dni inny ale nie dłuższy niż 30 dni - podać jaki ………….……dni | | | | | | | | | | | | |
| **22. Częstotliwość kontaktów PUP z osobą wskazaną przez pracodawcę** ( Tryb sprawdzania aktualności oferty )  co 3 dni co 7 dni co 14 dni | | | | | | | | | | | | |
| **24. Oferta pracy została zgłoszona wyłącznie do PUP Ostróda**.  /Jeżeli NIE proszę podać w jakim w innym PUP………………………………………….…………………….…………………..……/ | | | | | | | | | | | **TAK** | **NIE** |
| **25. Jestem zainteresowany przekazaniem zgłoszonej oferty pracy do wskazanych urzędów pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach** .  /Jeżeli TAK proszę podać jakich ……………………………………………..………………………………………………………….…/ | | | | | | | | | | | **TAK** | **NIE** |
| **26. Jestem zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z państw Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) i upowszechnieniem oferty pracy w wybranych państwach EOG.**  /Jeżeli TAK proszę podać w jakich …………………………………………………………………………………………………………/  W przypadku zainteresowania zatrudnieniem obcokrajowca należy dodatkowo wypełnić załącznik nr 1- dostępny na stronie internetowej Urzędu / | | | | | | | | | | | **TAK** | **NIE** |
| **27. Wyrażam zgodę na podawanie do wiadomości publicznej informacji umożliwiających identyfikację pracodawcy przez osoby niezarejestrowane w PUP.** | | | | | | | | | | | **TAK** | **NIE** |
| **28. Oświadczam, że w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych i nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.** | | | | | | | | | | | | |
| **29. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia PUP w przypadku utraty aktualności oferty.** | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość i data: ……………………………………………………………………  Podpis i pieczęć pracodawcy: ……………………………………………………………………………………………………………………….………… | | | | | | | | | | | | |
| **IV. Adnotacje urzędu pracy \*\*** | | | | | | | | | | | | |
| 30 Pracownik urzędu pracy realizujący ofertę  …………………………………………………….. | | | 31. Data ważności oferty  Od………………………………………...………  Do…………………………………….…..……… | | | | | | | 32. Dezaktualizacja  1) anulowano …………………………..……...……  2) inna ……………………………….……….…...  3) upływ terminu……………………..…..…..…...  4) zrealizowana……………..……………..………. | | |
| 33. Przyjmujący zgłoszenie  …………………………………………………… | | | 34. Sposób przyjęcia oferty:  ……………………………………………..……… | | | | | | | Ofpr/ …………………… / ……..…….……… | | |
| **V. POTWIERDZENIE AKTUALNOŚCI OFERTY/ KONTAKT Z PRACODAWCĄ** | | | | | | | | | | | | |
| Data | Podpis pośrednika | | | | Uwagi | | | | | | | |
|  |  | | | |  | | | | | | | |
|  |  | | | |  | | | | | | | |

1. Zgodnie z treścią art. 5l ust. 1 rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576 zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046 ( 11 ), na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną. [↑](#footnote-ref-1)