|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ……………………………………………………………..  (pieczęć wnioskodawcy) |  | | ………………………………………………..  (miejscowość, data) |
|  | | **POWIATOWY URZĄD PRACY**  **w Ostródzie** | |
| **Wniosek** **o zwrot kosztów zatrudnienia bezrobotnych lub poszukujących pracy**  **w domu pomocy społecznej lub jednostce organizacyjnej**  **wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej**  na zasadach określonych w art. 57a ustawy z 20 kwietnia 2004r.  o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 735) | | | |

**I. DANE DOTYCZĄCE PODMIOTU PROWADZĄCEGO DPS** (jednostki samorządu terytorialnego, Kościół Katolicki, inne kościoły, związki wyznaniowe oraz organizacje społeczne, fundacje i stowarzyszenia, inne osoby prawne, osoby fizyczne) **JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ WRiPZ**

1. Wnioskodawca jest (zaznaczyć właściwe):

**🞎** podmiotem prowadzącym dom pomocy społecznej, o którym mowa w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (DPS),

**🞎** jednostką organizacyjną wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej (WRiPZ), o której mowa w art. 2 ust 3 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

1. Nazwa ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

1. Adres siedziby …………………………………………………………………………………………………………………………………………..
2. Adres miejsca prowadzenia działalności …………………………………………………………………………………………………..
3. REGON \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_
4. NIP \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_
5. KRS \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_
6. Imię i nazwisko oraz telefon osoby uprawnionej do udzielenia informacji w sprawie złożonego wniosku:

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

1. Imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko osoby/osób uprawnionej/ych do reprezentacji oraz podpisania umowy / porozumienia (zgodnie dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem):

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

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

**II. DANE DOTYCZĄCE DPS / JEDNOSTEK ORGANIZACYJNEJ WRIPZ, w których zostaną zatrudnione skierowane osoby bezrobotne / poszukujące pracy**

1. Nazwa DPS albo jednostki organizacyjnej WRiPZ, zgodna z dokumentami rejestrowymi:

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

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

1. Adres siedziby …………………............................................................................................................................
2. Adres miejsca prowadzenia działalności ….………...........................................................................................
3. Adres do korespondencji ...............................................................................................................................
4. Telefon ...................................................... email: ..........................................................................................
5. REGON (jeżeli został nadany) \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_
6. NIP (jeżeli został nadany) \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_
7. KRS (jeżeli dotyczy) \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_
8. Nr w rejestrze domów pomocy społecznej prowadzonym przez wojewodę (dotyczy DPS) …………..…………………
9. Klasa podstawowej działalności wg PKD …………………………………………………………………………………………………………
10. Data rozpoczęcia działalności ………………………………………………………………………………………………………………………….
11. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności ………………………………………………………………………………….
12. Forma opodatkowania …………………………………………………………………………………………………………………………………….
13. Wysokość składki na ubezpieczenie wypadkowe ……………………………………………………………………………………………..
14. Nr konta bankowego \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_
15. Liczba zatrudnionych w przeliczeniu na pełne etaty w ostatnich 12-tu miesiącach poprzedzających dzień złożenia wniosku:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Poszczególne miesiące i rok** | ***12 MIESIECY POPRZEDZAJĄCYCH ZŁOŻENIE WNIOSKU*** | | | | | | | | | | | | Średnie zatrudnienie z 12 mcy |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Liczba osób zatrudnionych na umowę o pracę w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy** (z wyłączeniem osób wyszczególnionych poniżej): |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Liczba osób przebywających na urlopie macierzyńskich |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Liczba osób przebywających na urlopie wychowawczym |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Liczba osób przebywających na urlopach bezpłatnych |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Liczba osób zatrudnionych na umowę zlecenie, umowę o dzieło |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Liczba pracowników młodocianych |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Liczba właścicieli / osób współpracujących |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Stan zatrudnienia w przeliczeniu na **pełny wymiar czasu pracy na dzień składania wniosku**:

|  |  |
| --- | --- |
| **Liczba osób zatrudnionych na umowę o pracę w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy** (z wyłączeniem osób wyszczególnionych poniżej): |  |
| Liczba osób przebywających na urlopie macierzyńskich |  |
| Liczba osób przebywających na urlopie wychowawczym |  |
| Liczba osób przebywających na urlopach bezpłatnych |  |
| Liczba osób zatrudnionych na umowę zlecenie, umowę o dzieło |  |
| Liczba pracowników młodocianych |  |
| Liczba właścicieli / osób współpracujących |  |

1. Niniejszym oświadczam, że **jestem / nie jestem** (niewłaściwe skreślić) beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 743 ze zm.).

**III. INFORMACJE O PLANOWANYM ZATRUDNIENIU**

1. Liczba bezrobotnych lub poszukujących pracy proponowanych do zatrudnienia ………………………………………..
2. Imię i nazwisko oraz data urodzenia osoby/osób bezrobotnej/ych lub poszukującej/cych pracy, którą Pracodawca zamierza przyjąć do pracy (w przypadku, gdy jest możliwe wskazanie konkretnej osoby):

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

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

W przypadku braku możliwości aktywizacji wskazanej/ego kandydatki/ta **jestem / nie jestem** (*niepotrzebne skreślić*) zainteresowany/a realizacją wniosku na inne osoby bezrobotne lub poszukujące pracy.

***Uwaga****: Podmiot prowadzący DPS albo jednostka organizacyjna WRiPZ* ***nie może*** *wystąpić z wnioskiem o zwrot kosztów, o których mowa w ust. 1, na pracownika, który w okresie ostatnich 6 miesięcy był zatrudniony w tym domu pomocy społecznej albo w tej jednostce organizacyjnej WRiPZ.*

1. Proponowany okres zatrudnienia (max. do 12 mcy): od …………………..…………….. do ………………..………………..
2. Wymiar czasu pracy ………………………………………………………………………………………………………………………………….
3. Miejsce wykonywania pracy ……………………………………………………………………………………………………………………..
4. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto …….……………………………………………………………………………
5. Wnioskowana wysokość kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia podlegających zwrotowi: .………………………………………………………………………………..………………………………………………………………

***Uwaga****:* *należy wskazać koszty w wysokości nieprzekraczającej minimalnego wynagrodzenia za pracę, tj. max. 3 490,00 zł/mc w odniesieniu do 1 osoby zatrudnionej w pełnym wymiarze czasu pracy; w przypadku zatrudnienia w niepełnym wymiarze czasu pracy należy wskazać koszty proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy.*

1. Nazwa stanowiska ……………….........................................................................................................................
2. Kod i nazwa zawodu wg Klasyfikacji Zawodów i Specjalności:

\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ …………………………….………………………………………………………………..……………………………

1. Praca zmianowa (zaznaczyć właściwe): **🞎** TAK / **🞎** NIE
2. Godziny pracy ...........................................................................................
3. Rodzaj wykonywanej pracy (opisać zadania) ………………………………………………………………………………….………

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

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

1. Wymagania niezbędne lub pożądane do podjęcia pracy na wskazanym stanowisku:

- wykształcenie .................................................................................................................................................…

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

- kwalifikacje …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

- inne ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Czy po zakończeniu realizacji subsydiowanego okresu zatrudnienia planowane jest jego dalsze utrzymanie (\*zaznaczyć właściwe)?

**🞎 TAK – zobowiązuje się do utrzymania w zatrudnieniu** w wymiarze pełnym\* / niepełnym\* czasu pracy dla ...................... skierowanego(ych) bezrobotnego(ych) / poszukującego pracy, po zakończeniu trwania okresu zwrotu kosztów na podstawie art. 57a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, przez dalszy okres co najmniej: miesiąca\* / dwóch miesięcy\* / trzech miesięcy\* / sześciu miesięcy\* / roku\*.

**🞎 NIE**.

**IV. ZAŁĄCZNIKI STANOWIĄCE INTEGRALNĄ CZĘŚĆ WNIOSKU**

* + - 1. Załącznik nr 1 do Wniosku – Oświadczenia Wnioskodawcy,
      2. Załącznik nr 2 do Wniosku – Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis oraz innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych,
      3. Załącznik nr 3 do Wniosku – Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie oraz innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych,
      4. Załącznik nr 4 do Wniosku – Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis,
      5. Załącznik nr 5 do Wniosku – Oświadczenie Wnioskodawcy 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,
      6. Załącznik nr 6 do Wniosku – Oferta pracy,
      7. Deklaracja ZUS-DRA z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku bądź z miesiąca, w którym wniosek został złożony,
      8. Właściwy dokument (kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem) stanowiący podstawę prawną funkcjonowania Wnioskodawcy – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej. W przypadku jednostek samorządu terytorialnego i innych jednostek sektora finansów publicznych należy dołączyć dokumenty potwierdzające fakt powołania jednostki oraz dokumenty, z których wynika upoważnienie do występowania w imieniu jednostki (np. statut, regulamin, uchwała, itp.) lub wskazanie odpowiedniego ogólnodostępnego rejestru publicznego (elektronicznego), z którego można pobrać aktualne dane dotyczące jednostki.
      9. Kserokopia umowy spółki cywilnej (w przypadku gdy dotyczy) – potwierdzona za zgodność z oryginałem,
      10. Pełnomocnictwo - w przypadku, gdy wniosek i/lub umowa będzie podpisana przez inną osobę niż wskazano w części I pkt. 9.

**V. 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 dn. 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

1. Kontakt do inspektora ochrony danych tel. 89 642 95 10, fax 89 646 29 56,

e-mail: iodo@ostroda.praca.gov.pl

1. Dane są przetwarzane przez PUP Ostróda wyłącznie dla celów wynikających z przepisów prawa.
2. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
3. Dane osobowe będą przechowywane zgodnie z okresem określonym przepisami prawa.
4. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do żądania od administratora dostępu do danych 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.
5. 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.
6. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa.

#### Oświadczam, że informacje i oświadczenia podane przeze mnie we **Wniosku o zwrot kosztów zatrudnienia bezrobotnych lub poszukujących pracy w domu pomocy społecznej lub jednostce organizacyjnej wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej** oraz **załącznikach do tego Wniosku** są zgodne z prawdą oraz że mam świadomość odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 kk.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………..…………… |
| miejscowość i data | Pieczątka i podpis Wnioskodawcy  (osoby uprawnionej do reprezentacji i składnia oświadczeń, zgodnie z dokumentem rejestrowym) |

**VI. Informacja:**

1. O zwrot kosztów zatrudnienia osób bezrobotnych lub poszukujących pracy w domu pomocy społecznej albo w jednostce organizacyjnej WRiPZ, na zasadach określonych w art. 57a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, może ubiegać się:

1) podmiot prowadzący dom pomocy społecznej, o którym mowa w art. 57 zezwolenie na prowadzenie domu pomocy społecznej ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (podmiot prowadzącym DPS),

2) jednostka organizacyjna wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, o której mowa w art. 2 pojęcie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej ust. 3 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (jednostka organizacyjna WRiPZ).

1. Zwrot kosztów zatrudnienia może trwać przez okres do 12 miesięcy i obejmować część albo całość kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne w wysokości uprzednio uzgodnionej w umowie, nieprzekraczającej jednak kwoty ustalonej jako iloczyn liczby zatrudnionych w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę.
2. Nie dokonuje się zwrotu kosztów zatrudnienia, podmiotowi prowadzącemu DPS albo jednostce organizacyjnej WRiPZ, które:

1) zalegają z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych albo wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;

2) zalegają z opłacaniem innych danin publicznych.

1. Podmiot prowadzący DPS albo jednostka organizacyjna WRiPZ nie może wystąpić z wnioskiem o zwrot kosztów na pracownika, który w okresie ostatnich 6 miesięcy był zatrudniony w tym domu pomocy społecznej albo w tej jednostce organizacyjnej WRiPZ.
2. Rozpatrzenie wniosku następuje w terminie do 30 dni od dnia jego złożenia wraz z kompletną dokumentacją.
3. W przypadku gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, starosta wyznaczony zostaje co najmniej 7 dniowy termin na jego uzupełnienie. Wniosek nieuzupełniony we wskazanym terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.
4. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku zawierana umowa.
5. Podmiot prowadzący DPS albo jednostka organizacyjna WRiPZ są obowiązane do utrzymania w zatrudnieniu skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy przez okres wynikający z umowy.
6. W przypadku niewywiązania się z warunku utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego lub poszukującego pracy przez wymagany okres lub naruszenia innych warunków zawartej umowy, wnioskodawca zobowiązany jest do zwrotu uzyskanej pomocy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszego dofinansowania, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.
7. W przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego / poszukującego pracy, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r.- Kodeks pracy lub wygaśnięcia stosunku pracy skierowanego bezrobotnego / poszukującego pracy w trakcie okresu objętego dofinansowaniem, starosta kieruje na zwolnione stanowisko pracy innego bezrobotnego / poszukującego pracy.
8. W przypadku odmowy przyjęcia skierowanego bezrobotnego / poszukującego pracy na zwolnione miejsce pracy pracodawca zwraca uzyskaną pomoc w całości wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.
9. W przypadku braku możliwości skierowania odpowiedniego bezrobotnego / poszukującego pracy przez urząd pracy na zwolnione u wnioskodawcy stanowisko pracy, wnioskodawca nie zwraca uzyskanej pomocy za okres zatrudniania uprzednio skierowanego bezrobotnego / poszukującego pracy.
10. Zwrot kosztów zatrudnienia bezrobotnych lub poszukujących pracy w domu pomocy społecznej albo w jednostce organizacyjnej WRiPZ na zasadach określonych w art. 57a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy stanowi pomoc udzielaną zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis.
11. Podstawy prawne:

* Ustawa z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2023r. poz. 735),
* Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz.UE L 352/1 z 24.12.2013 r. ze zm.) lub Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1408/2013 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz.UE L 352/9 z 24.12.2013 ze zm.) lub we właściwych przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczących pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury,
* Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29.03.2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz.U. 2010 Nr 53 poz.311 ze zm.),
* Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11.06.2010r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. z 2010 r. nr 121, poz. 810),
* Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity Dz. U. z 2021r., poz. 743 ze zm.).

**VII. Pouczenie dla Wnioskodawcy:**

1. Przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z jego treścią, w tym informacją dotyczącą wnioskowanego wsparcia (część VI Wniosku);
2. Wniosek należy wypełnić czytelnie; w przypadku gdy zadane pytanie nie dotyczy wnioskodawcy proszę napisać „nie dotyczy”;
3. Wszystkie kserokopie dołączone do wniosku proszę potwierdzić za zgodność z oryginałem własnoręcznym podpisem bądź przedstawić oryginał do wglądu;
4. Wszelkie pomyłki przekreślić i postawić swoją parafkę (lub podpis);
5. Wniosek niekompletny i nieprawidłowo sporządzony nie może stanowić podstawy do jego pozytywnego rozpatrzenia;
6. Niedopuszczalne jest modyfikowanie i usuwanie elementów wniosku – dopuszcza się wyłącznie dodawanie stron, rozszerzanie rubryk wynikające z objętości treści;
7. Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania wsparcia;
8. W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku, nie przysługuje odwołanie;
9. Złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.

Załącznik nr 1 do Wniosku – Oświadczenia Wnioskodawcy

Jako wnioskodawca oświadczam, że:

1. Nie prowadzę/prowadzę\* działalność/ci gospodarczą/czej, bez względu na formę organizacyjno-prawną.
2. Nie posiadam/posiadam\* zadłużenia w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych.
3. Nie posiadam/posiadam\* zadłużenia w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych z tytułu opłat należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
4. Nie zalegam/zalegam\* z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom.
5. Nie zalegam/zalegam\* z opłacaniem w terminie innych danin publicznych.
6. Nie posiadam/posiadam\* nieuregulowane w terminie zobowiązania cywilnoprawne.
7. Nie zostałem/zostałem\* skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych w okresie 365 dni przed złożeniem wniosku.
8. Nie jestem/jestem\* objęty postępowaniem wyjaśniającym w sprawie za naruszenie praw pracowniczych. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Ostródzie dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy / porozumienia w zakresie wnioskowanego wsparcia.
9. Jestem świadomy, że przyznane wsparcie jest finansowane ze środków publicznych i w związku z tym podlega szczególnym zasadom rozliczania.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………..…………… |
| miejscowość i data | Pieczątka i podpis Wnioskodawcy  (osoby uprawnionej do reprezentacji i składnia oświadczeń, zgodnie z dokumentem rejestrowym) |

Wnioskodawca podlegający przepisom o pomocy publicznej oświadcza dodatkowo:

1. Spełniam warunki:
2. rozporządzenia 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, ponieważ w ciągu ostatnich trzech lat podatkowych nie korzystałem ze środków pomocy przyznawanej podmiotom gospodarczym przekraczających kwotę 200 tys. €, a w przypadku przedsiębiorcy prowadzącego działalność w zakresie drogowego transportu towarów – 100 tys. € \*;
3. rozporządzenia Komisji (UE) Nr 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, ponieważ w ciągu ostatnich trzech lat podatkowych nie korzystałem ze środków pomocy przekraczających kwotę 15 tys. €\*;
4. rozporządzenia Komisji (WE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury, ponieważ w ciągu ostatnich trzech lat podatkowych nie korzystałem ze środków pomocy przekraczających kwotę 30 tys. €\*.
5. Nie przekroczę/przekroczę\* dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy w przypadku otrzymania przeze mnie wnioskowanego wsparcia finansowego.
6. Nie została/została\* wydana wobec mnie decyzja Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu udzielonej pomocy.
7. Nie będzie/będzie\* wnioskowana pomoc de minimis zaimplementowana na działalność w sektorze transportu drogowego towarów, w którym stosuje się niższe pułapy pomocy de minimis.
8. Nie będzie/będzie\* wnioskowana pomoc de minimis zaimplementowana na działalność w sektorze rolnictwa i rybołówstwa, w których stosuje się niższe pułapy pomocy pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
9. Nie będzie/będzie\* wnioskowana pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie zaimplementowana w innych sektorach lub obszarach działalności, w których stosuje się wyższe pułapy pomocy de minimis.
10. 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.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, pouczony o odpowiedzialności przewidzianej w art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Niepotrzebne skreślić

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………..…………… |
| miejscowość i data | Pieczątka i podpis Wnioskodawcy  (osoby uprawnionej do reprezentacji i składnia oświadczeń, zgodnie z dokumentem rejestrowym) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………..……………………  (Pieczątka pracodawcy) |  | Załącznik nr 2 do Wniosku –  Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis oraz innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych |

**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 ………………….;

**🞎** 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

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………..…………… |
| miejscowość i data | Pieczątka i podpis Wnioskodawcy  (osoby uprawnionej do reprezentacji i składnia oświadczeń, zgodnie z dokumentem rejestrowym) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………..……………………  (Pieczątka pracodawcy) |  | Załącznik nr 3 do Wniosku –  Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie  oraz innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych |

**Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie   
oraz innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych**

Ze świadomością odpowiedzialności karnej, na podstawie art. 297 § 1 k.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/a 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

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………..…………… |
| miejscowość i data | Pieczątka i podpis Wnioskodawcy  (osoby uprawnionej do reprezentacji i składnia oświadczeń, zgodnie z dokumentem rejestrowym) |

Załącznik nr 4 do Wniosku

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc de minimis1) | | | | | | | | | | | | | 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 2011 r. Nr 45, poz. 236) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | 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. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885, 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)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. Nr 251, 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 | | | | | | | | | |  | tak |  | nie | |
| zarządzającego lub nadzorującego innego przedsiębiorcy? | | | | | | | | | | | | | | |
| c) jeden przedsiębiorca ma prawo wywierać dominujący wpływ na innego przedsiębiorcę zgodnie | | | | | | | | | |  | tak |  | nie | |
| z umową zawartą z tym przedsiębiorcą lub jego dokumentami założycielskimi? | | | | | | | | | | | | | | |
| d) jeden przedsiębiorca, który jest akcjonariuszem lub wspólnikiem innego przedsiębiorcy lub jego | | | | | | | | | |  | tak |  | nie | |
| członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tego  przedsiębiorcy, samodzielnie kontroluje większość praw głosu u tego przedsiębiorcy? | | | | | | | | | | | | | | |
| e) przedsiębiorca pozostaje w jakimkolwiek ze stosunków opisanych powyżej poprzez jednego | | | | | | | | | |  | tak |  | nie | |
| innego przedsiębiorcę lub kilku innych przedsiębiorców?  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 minimis9) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | |  | | 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 | |  | tak |  | nie | | | | | | | |
| potencjał do świadczenia usług? | | | | | | | | | | | | |
| 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 | |  | tak |  | nie | | | | | | | |
| zerowa? | | | | | | | | | | | | |
| i) zaistniały inne okoliczności wskazujące na trudności w | |  | tak |  | nie | | | | | | | |
| zakresie płynności finansowej?  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 | |  | tak |  | nie | |
| Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej? | | | | | | |
| 3) w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w | |  | tak |  | nie | |
| załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej? | | | | | | |
| 4) w sektorze drogowego transportu towarów? | |  | tak |  | nie | |
| Jeśli tak, to czy wnioskowana pomoc będzie przeznaczona na nabycie pojazdów | |  | tak |  | nie | |
| wykorzystywanych do świadczenia usług w zakresie drogowego transportu towarów? | | | | | | |
| 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 | |  | tak |  | nie | |
| rozdzielność rachunkowa13) uniemożliwiająca przeniesienie na wskazaną w tych punktach | | | | | | |
| działalność korzyści wynikających z uzyskanej pomocy de minimis (w jaki sposób)? | |  | 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 | | | | | | | | | | | | |  | tak | |  | nie |
| zidentyfikować kosztów? | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jeśli tak, czy na pokrycie tych samych kosztów, o których mowa powyżej, podmiot otrzymał | | | | | | | | | | | | |  | tak | |  | nie |
| pomoc inną niż pomoc de minimis?  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.   1. 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.   1. 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. Nr 157, 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.](http://www.uokik.gov.pl/sporzadzanie_sprawozdan_z_wykorzystaniem_aplikacji_shrimp.php) 2. Zaznacza się właściwą pozycję znakiem X. 3. 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. 4. Za powiązane nie uważa się podmiotów, w przypadku których powiązanie występuje wyłącznie za pośrednictwem organu publicznego, np. Skarbu Państwa, jednostki samorządu terytorialnego. 5. 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. 6. 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 2012 r. poz. 657, z późn. zm.) oraz będących osobami fizycznymi, którzy na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęli prowadzenia działalności gospodarczej. 7. 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. 8. Dotyczy wyłącznie producentów. 9. 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). 10. 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 2013 r. poz. 330, z późn. zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów. 11. 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:   1. wartość nominalną pomocy (jako całkowitą wielkość środków finansowych będących podstawą do obliczania wielkości udzielonej pomocy, np. kwota udzielonej pożyczki lub kwota odroczonego podatku) oraz 2. 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 Rzeczypospolitej 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 Komisji nr 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  pomoc na pokrycie kosztów powstałych u wytwórców w związku z przedterminowym rozwiązaniem umów długoterminowych sprzedaży mocy i energii elektrycznej | d8 |
| SEKTOR KINEMATOGRAFII  pomoc dotycząca kinematografii i innych przedsięwzięć audiowizualnych | d9 |
| SEKTOR TELEKOMUNIKACYJNY | d10 |
| Strona 5 z 5 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………..……………………  (Pieczątka pracodawcy) |  | Załącznik nr 5 do Wniosku –  Oświadczenie Wnioskodawcy 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 |

**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.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………..…………… |
| miejscowość i data | Pieczątka i podpis Wnioskodawcy  (osoby uprawnionej do reprezentacji i składnia oświadczeń, zgodnie z dokumentem rejestrowym) |

***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*](https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami)

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

*Podpis pracownika dokonującego weryfikacji*

Załącznik nr 6 do Wniosku

OFERTA PRACY

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. Informacje dotyczące pracodawcy** | | | | | | | |
| **1. Nazwa i adres pracodawcy (pieczęć firmowa)**  ………………………………….……………………………………………….…………  …………………………………………..……………………………………………...…  **NIP:** …………………………………………………………………..…………………  **REGON:** …………………………………………………….…………………………  Podstawowy rodzaj działalności wg **PKD:** ………………………….… | | | | **4. Telefon, imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów**    …......................................................................................................  Telefon …………………………………..…… faks ……….……………………………..  e-mail ………………………………………………..…………………….…………….……  strona www …………………………………………………………………….……..…… | | | |
| **2. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności:\***   1. przedsiębiorca prywatny 2. przedsiębiorstwo państwowe 3. spółka (jaka?)………………………………………….………….…… 4. agencja zatrudnienia zgłaszająca ofertę pracy tymczasowej 5. inna (jaka?) ………………………………………..………… | | | | **5 Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą:\***  1) kontakt osobisty (proszę podać adres jeżeli jest inny niż wskazany w pkt 1., ewentualnie termin i godziny):    …………………………………………………..………………..…….…………………..………  2) kontakt telefoniczny (proszę podać jeżeli jest inny niż w pkt. 4):  ………………………………………………………………………..………………………………  3) 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/.………/………………………\*\* | | | | **8. Ogólny zakres obowiązków**  …………………………………………………………..……………    …………………………………………………….………………… | |
| **9. Rodzaj umowy:\***   1. o pracę na czas nieokreślony 2. o pracę na czas określony (podać okres……………………………………..……..….) 3. o pracę na okres próbny 4. na zastępstwo 5. na czas wykonywania określonej pracy (praca dorywcza, praca sezonowa) 6. zlecenie 7. o dzieło 8. inne ( jakie? ) …………………..……………..…. | | | **10. Informacja o systemie i rozkładzie czasu pracy: \***   1. jednozmianowa 2. dwuzmianowa 3. trzyzmianowa 4. praca w ruchu ciągłym   5) inne (jakie?)…………………………………….… | | | | **11. Informacja o godzinach pracy:**      I zmiana od godz.…. godz.….   II zmiana od godz.…. godz.….  III zmiana od godz.…. godz.…. |
| **12. Oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej w rozumieniu art.19g Ustawy** (dotyczy agencji zatrudnienia)  TAK …… NIE | | | | **13. Wymiar czasu pracy :**  1) pełen etat  2) inny ( jaki ? ) ………….…….. |
| **14. System wynagradzania**  (np. miesięczny, godzinowy, premiowy, akordowy)  ………………………….……………… | **15. Wysokość wynagrodzenia** (kwota brutto)  …………………………….…………...… | | | | **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 .……………………………………………………………………...… | | |
| **16. Miejsce wykonywania pracy**  ………..……………………..………… | **17. Data rozpoczęcia pracy**  ……………………………….……….….. | | | |
| **18. Liczba wolnych miejsc pracy:** ……………………………..………………  w tym liczba miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych ..........…… | | | | |
| **19. Dodatkowe informacje:** (np. zapewniony dojazd przez pracodawcę, praca w soboty, niedziele):  ……………………………………………………………………………………………. | | | | |
| **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) | | | | | | | |

\* właściwe podkreślić \*\* wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. Dodatkowe informacje dotyczące oferty - Oświadczenia pracodawcy**  **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 | | | | | |
|  | | | | | **TAK NIE** |
| **24. Oferta pracy została zgłoszona wyłącznie do PUP Ostróda**.  /Jeżeli NIE proszę podać w jakim w innym PUP…………………………………………………………..………………..……/ | | | | |  |
| **25. Jestem zainteresowany przekazaniem zgłoszonej oferty pracy do wskazanych urzędów pracy w celu upowszechnienia w ich siedzibach**.  /Jeżeli TAK proszę podać jakich ……………………………………………………………………………………………………… / | | | | |  |
| **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 / | | | | |  |
| **27. Wyrażam zgodę na podawanie do wiadomości publicznej informacji umożliwiających identyfikację pracodawcy przez osoby niezarejestrowane w PUP.** | | | | |  |
| **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/………………..…/…………………….….……… | |
| POTWIERDZENIE AKTUALNOŚCI OFERTY/ KONTAKT Z PRACODAWCĄ | | | | | |
| Data | Podpis pośrednika | | Uwagi | | |
|  |  | |  | | |
|  |  | |  | | |
|  |  | |  | | |
|  |  | |  | | |

\*\* wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy

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)