|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Logo Publicznych Służb Zatrudnienia. Logo Publicznych Służb Zatrudnienia zbudowane jest z trzech czarnych przenikających się prostokątów pochylonych w prawą stronę zielonej strzałki skierowanej w prawą stronę oraz czarnego napisu Urząd Pracy umiejscowionego poniżej elementów graficznych. | Logo - Centrum Aktywizacji Zawodowej Sądeckiego Urzędu Pracy. Logo CAZ Zbudowane jest z napisu Centrum Aktywizacji Zawodowej Sądeckiego Urzędu Pracy o eliptycznym kształcie na białym tle otaczającym trzy literowy skrót CAZ w kolorze czarno niebieskim i biały napis SUP Nowy Sącz na niebieskim prostokącie. | Herb Miasta Nowy Sącz. Herb przedstawia w niebieskim polu postać świętej Małgorzaty, stojącej na grzbiecie zielonego smoka. Święta Małgorzata ubrana jest w białą suknię ze złotym paskiem, a na ramiona ma zarzuconą czerwoną pelerynę, spiętą na piersiach złotą spinką. Jej głowę zdobi złota korona i nimb. |
| **SĄDECKI URZĄD PRACY, 33-300 Nowy Sącz, ul. ZIELONA 55 tel. 18 44 8 9 282, fax: 18 44 89 313**, **e-mail:** **sup@sup.nowysacz.pl** |

................................................................................ ……………………………………………. Pieczątka firmowa Wnioskodawcy Miejscowość, data | ................................................................................Miejscowość,, data |

**Sądecki Urząd Pracy**

**w Nowym Sączu**

# ***WNIOSEK***

***O ZWROT KOSZTÓW PONIESIONYCH NA WYNAGRODZENIA, NAGRODY ORAZ SKŁADKI NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE***

***PODMIOTOWI PROWADZĄCEMU DOM POMOCY SPOŁECZNEJ, JEDNOSTCE ORGANIZACYJNEJ WSPIERANIA RODZINY I SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ* \***

## *w związku z zatrudnieniem: skierowanego bezrobotnego /skierowanego poszukującego pracy* \*

na podstawie art. 57a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, wnioskuję o zwrot kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne, w związku z zatrudnieniem skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy.

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

1. Pełna nazwa Podmiotu prowadzącego DPS/ Jednostki organizacyjnej WRiPZ

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

1. Adres siedziby: ..................................................................................................................................................
2. Miejsce prowadzenia działalności: …………………..…….……………………………………………………………………………………..
3. Numer identyfikacyjny nadany w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej REGON (jeżeli został nadany): ………………………………………………………………..………………………………………………………………….
4. Numer identyfikacji podatkowej NIP (jeżeli został nadany): ..……………………………………………………………..……….
5. Forma organizacyjno – prawna prowadzonej działalności: ..….……………………….…………………………………………..…
6. Numer w rejestrze domów pomocy społecznej prowadzonym przez wojewodę (dotyczy podmiotu prowadzącego DPS)………………………………………………………………………………………………………………………………..........
7. Klasa rodzaju prowadzonej działalności określona zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności PKD**\*\***:

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

1. Forma i stawka opodatkowania: …………………………………….…………………………………………………………………………...
2. Stopa % składki na ubezpieczenie wypadkowe: ……………………………………….………………......................................
3. Dane osoby uprawnionej do kontaktu (imię i nazwisko, stanowisko, telefon, e-mail):

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

**\* Niepotrzebne skreślić**

**\*\* Należy wpisać klasę działalności, w związku z którą wnioskodawca ubiega się o pomoc de minimis lub wsparcie.**

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

**II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANYCH MIEJSC ZATRUDNIENIA**

1. Liczba bezrobotnych/poszukujących pracy\* proponowanych do zatrudnienia: ………………………………………………….
2. Proponowany okres zatrudnienia na podstawie art. 57a, ust. 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, tj. (na okres do 12 m-cy): ……………………………………………………….
3. Wnioskowana wysokość podlegających zwrotowi kosztów z tytułu zatrudnienia skierowanych osób**●** ……………………………………………… zł (tj. kwota zwrotu wynagrodzenia + składki na ubezpieczenia społeczne
w wysokości 17,10% od kwoty refundacji x liczba osób x liczba miesięcy).

**Warunkiem otrzymania zwrotu składek ZUS w wysokości 17,10% jest opłacanie składki na ubezpieczenie wypadkowe w wysokości 0,84%. W przypadku opłacania przez Wnioskodawcę składki na ubezpieczenie wypadkowe w wysokości niższej niż 0,84%, Urząd zwracać będzie rzeczywistą wysokość składki.**

1. **Niezbędne** kwalifikacje dotyczące kierowanej osoby.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | STANOWISKO I | STANOWISKO II |
| Nazwa zawodu*( zgodnie z klasyfikacją zawodów****\*\*****)* |  |  |
| Nazwa stanowiska |  |  |
| Wymagany poziom wykształcenia*(kierunek, specjalność)* |  |  |
| Uprawnienia, umiejętności, znajomość języków obcych**\*\*\*** i inne wymagania |  |  |
| Wymagany staż pracy/doświadczenie zawodowe |  |  |

1. **Pożądane** kwalifikacje dotyczące kierowanej osoby.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | STANOWISKO I | STANOWISKO II |
| Nazwa zawodu*( zgodnie z klasyfikacją zawodów***\**\*****)* |  |  |
| Nazwa stanowiska |  |  |
| Wymagany poziom wykształcenia*(kierunek, specjalność)* |  |  |
| Uprawnienia, umiejętności, znajomość języków obcych**\*\*\***  i inne wymagania |  |  |
| Wymagany staż pracy/doświadczenie zawodowe |  |  |

*\***niepotrzebne skreślić*

**●Starosta zwraca przez okres do 12 miesięcy część kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki
 na ubezpieczenia społeczne w wysokości nieprzekraczającej kwoty ustalonej jako iloczyn liczby zatrudnionych
 w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę.
 *Rekomendowana stawka zwrotu kosztów na dany rok podana jest w Planie Działań*.**

 ***\*****\**[*https://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow*](https://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow)

 *\*\*\* należy określić poziom ich znajomości*

1. Informacja dotycząca czasu pracy zatrudnionych skierowanych oraz proponowane warunki pracy.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | STANOWISKO I | STANOWISKO II |
| Proponowany okres zatrudnienia (od/do) |  |  |
| Miejsce wykonywania pracy/adres/ |  |  |
| Wymiar czasu pracy |  |  |
| System i rozkład czasu pracy osoby zatrudnionej  | Na dobę | Liczba godzin: ………………………..Liczba godzin: ………………………..TAK/NIE\*TAK/NIE\*TAK/NIE\*TAK/NIE\* | Liczba godzin: ………………………..Liczba godzin: ………………………..TAK/NIE\*TAK/NIE\*TAK/NIE\*TAK/NIE\* |
| Tygodniowo |
| W niedzielę i święta |
| W porze nocnej |
| W systemie pracy zmianowej |
| W godzinach nadliczbowych |
| Godziny pracy |  |  |
| Rodzaj prac, które będą wykonywane przez skierowane osoby oraz ogólny zakres wykonywanych obowiązków |  |  |
| Wysokość proponowanego wynagrodzenia miesięcznego (brutto) |  |  |
| System wynagradzania /czasowy, akordowy, inny/ |  |  |
| Termin wypłaty wynagrodzenia/na koniec m-ca, do 10 dnia następnego m-ca/  |  |  |

1. Deklaracja zatrudnienia po zakończonym programie.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | STANOWISKO I | STANOWISKO II |
| TAK/NIE |  |  |
| Rodzaj umowy |  |  |
| Wymiar czasu pracy |  |  |
| Przewidywany okres zatrudnienia |  |  |
| Proponowane miesięczne wynagrodzenie |  |  |

***Oświadczam, że:***

***- spełniam warunki do otrzymania pomocy de minimis;*** *(dotyczy odbiorców pomocy de minimis )*

***- podane przeze mnie dane i oświadczenia w niniejszym wniosku i załącznikach są prawdziwe;***

***- jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń,***

***- zapoznałem się z „Informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych kontrahentów, pracodawców i innych
 podmiotów, a także osób objętych procesem aktywizacji (skierowanych przez SUP) oraz innych osób uczestniczących
 w realizacji zadań w obszarze aktywizacji i wskazanych przez kontrahentów, pracodawców i inne podmioty” oraz
 poinformowałem/ poinformuję o jej treści osoby, których dane będą przetwarzane\*.***

*\* „Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych kontrahentów, pracodawców i innych podmiotów, a także osób objętych procesem aktywizacji (skierowanych przez SUP) oraz innych osób uczestniczących w realizacji zadań w obszarze aktywizacji wskazanych przez kontrahentów, pracodawców i inne podmioty” dostępna w BIP Sądeckiego Urzędu Pracy w Nowym Sączu.*

 Data............................ ...........................................................

 /Podpis i pieczątka imienna Wnioskodawcy lub
 osoby uprawnionej do jego reprezentowania/

***Załączniki:***

1. *Dokumenty poświadczające: formę prawną prowadzonej działalności, rodzaj, zakres działalności, organy lub osoby upoważnione do występowania w imieniu wnioskodawcy - w przypadku nieposiadania wpisu do CEIDG lub KRS.*
2. *Umowa spółki w przypadku spółek cywilnych.*
3. *Pouczenie dotyczące zasad organizacji programu (Załącznik nr 1).*

*4. Oświadczenie wnioskodawcy ubiegającego się o zwrot kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki
 na ubezpieczenia społeczne w związku z zatrudnieniem skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy przez
 okres do 12 miesięcy (Załącznik nr 2).*

5. *Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące pomocy de minimis -* ***dotyczy beneficjentów pomocy de minimis***  *(Załącznik
 nr 3).*

1. *Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, podpisany przez osobę uprawnioną, wskazaną w dokumentach wymienionych w pkt 1-* ***dotyczy beneficjentów pomocy de minimis*** *(Załącznik nr 4).*

***Uwaga:***

1. **Załączniki wymienione we wniosku są niezbędne do jego rozpatrzenia.**
2. **Kserokopie przedkładanych dokumentów powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem.**

*Szczegółowe informacje można uzyskać w SUP Nowy Sącz, ul. Zielona 55 pok. 103,
🕿 (18) 44-89-252*

*Kompletny wniosek należy złożyć w siedzibie Sądeckiego Urzędu Pracy na Dzienniku Podawczym, Nowy Sącz, ul. Zielona 55, za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu przepisów o prawie pocztowym lub w postaci elektronicznej podpisanej podpisem kwalifikowalnym lub profilem zaufanym ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Sądeckiego Urzędu Pracy w Nowym Sączu.*

 *🕿 (18) 44-89-312*

*Formularz wniosku jest dostępny na stronie internetowej - adres :* [*https://supnowysacz.praca.gov.pl*](https://supnowysacz.praca.gov.pl)



**Pouczenie dotyczące zasad organizacji programu Załącznik nr 1**

Starosta zwraca koszty poniesione na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne podmiotowi prowadzącemu dom pomocy społecznej, o którym mowa w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2021 r. poz. 2268 i 2270 oraz z 2022 r. poz. 1, 66 i 1079), zwany dalej **podmiotem prowadzącym DPS** lub jednostce organizacyjnej wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, o której mowa w art. 2 ust. 3 ustawy z dnia
9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 447), zwaną dalej **jednostką organizacyjną WRiPZ.**

**OGÓLNE ZASADY ORGANIZACJI PROGRAMU**

1. Zwrot kosztów, o których mowa wyżej może otrzymać podmiot prowadzący DPS lub jednostka organizacyjna WRiPZ, które:
2. złożą wniosek o organizację programu do wybranego powiatowego urzędu pracy,
3. nie 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,
4. nie zalegają z opłacaniem innych danin publicznych,
5. spełniają warunki określone w rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. 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) - **dotyczy beneficjentów pomocy de minimis**

2. Zwrot kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne **stanowi pomoc
 *de minimis*** w rozumieniu przepisów 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* (Dz. Urz. UE L 352
 z 24.12.2013, str. 1) i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia (dotyczy odbiorców pomocy de minimis).

3. Zwrot kosztów podmiotowi prowadzącemu DPS albo jednostce organizacyjnej WRiPZ, które nie są beneficjentem
 pomocy publicznej, **stanowi wsparcie finansowe** ze środków publicznych.

4. Okres i stawka refundacji: **Starosta zwraca przez okres do 12 miesięcy część kosztów poniesionych na wynagrodzenia,
 nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne w wysokości nieprzekraczającej kwoty ustalonej jako iloczyn liczby
 zatrudnionych w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz wysokości minimalnego wynagrodzenia
 za pracę.\***

*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.***

**Podmiot prowadzący DPS albo jednostka organizacyjna WRiPZ są obowiązane do utrzymania w zatrudnieniu skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy przez okres wynikający z umowy.**

W przypadku:

* rozwiązania umowy o pracę przez skierowaną osobę, **lub**
* rozwiązania umowy o pracę ze skierowaną osobą na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (rozwiązanie umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy pracownika), **lub**
* wygaśnięcia stosunku pracyskierowanej osoby w trakcie obowiązkowego okresu utrzymania zatrudnienia, Urząd jest zobowiązany do skierowania na zwolnione stanowisko pracy inną osobę.

W przypadku odmowy przyjęcia skierowanej osoby na zwolnione stanowisko pracy, Podmiot prowadzący DPS albo
jednostka organizacyjna WRiPZ zwracają uzyskaną pomoc **w całości** wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania pierwszego zwrotu kosztów, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania.

Obowiązek zwrotu całości uzyskanej pomocy wraz z odsetkami powstaje również w niżej wymienionych przypadkach:

* niewywiązanie się z warunków zatrudniania skierowanej osoby w trakcie trwania programu przez okres określony
w umowie,
* złożenia niezgodnych z prawdą informacji, zaświadczeń lub oświadczeń niezbędnych do udzielenia pomocy
de minimis,
* naruszenia innych warunków umowy.

**Szczegółowe warunki zatrudniania i zwrotu kosztów określane są w umowie cywilno-prawnej, a jeżeli nie jest to możliwe w porozumieniu zawartym z podmiotem prowadzącym DPS lub jednostką organizacyjną WRiPZ.**

***Zapoznałem/łam się z treścią niniejszego pouczenia oraz jestem świadomy/a uprawnień i obowiązków wynikających
z obowiązujących przepisów, wskazanych w niniejszym pouczeniu.***

Data ....................................... …………………………………………………………………..

/Podpis i pieczątka imienna Wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania/

**\* *Rekomendowana stawka zwrotu kosztów na dany rok podana jest w Planie Działań*.**

***Podstawa prawna:***

1. *Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.*
2. *Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.*
3. *Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. 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).*
4. *Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. Nr 53, poz. 311 z 2010 r. z późn.zm.).*
5. *Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny.*

Data ....................................... ………………....................................................................

 /Podpis i pieczątka imienna Wnioskodawcy lub

 osoby uprawnionej do jego reprezentowania/

**Załącznik nr 2**

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

**ubiegającego się o zwrot kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki
 na ubezpieczenia społeczne w związku z zatrudnieniem skierowanych bezrobotnych
lub poszukujących pracy przez okres do 12 miesięcy**

1. **Jestem/nie jestem** beneficjentem pomocyw rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
2. **Zatrudniam/nie zatrudniam**\* w dniu złożenia wniosku co najmniej jednego pracownika (zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą).
3. Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku **w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy** wynosi: ………………………………………………………………...
4. Średni stan zatrudnienia z okresu ostatnich 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku wynosi …………………………………………………………………
5. W sytuacji zmniejszenia zatrudnienia proszę podać przyczyny spadku zatrudnienia:

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

1. **Jestem/nie jestem**\* w stanie likwidacji lub upadłości.
2. **Zalegam**/**nie** **zalegam**\* w dniu złożenia wniosku z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz innych danin publicznych.
3. **Byłem karany/nie byłem karany\*** w okresie2 lat przed dniem złożenia wniosku 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 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem**/**nie zostałem**\*:
* ukarany za naruszenie przepisów prawa pracy
* skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy.
1. **Jestem/nie** **jestem**\* objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
2. **Jestem/nie jestem\*** zobowiązany do zwrotu wcześniej otrzymanej pomocy publicznej.
3. **Spełniam/nie spełniam\*** pozostałe warunki konieczne do otrzymania pomocy de minimis wynikające z przepisów regulujących zasady jej udzielania, zawarte w Pouczeniu do niniejszego wniosku: „Podstawy prawne” – poz. 2 i poz. 3.
4. Dane zawarte w KRS udostępnione przez Centralną Informację Krajowego Rejestru Sądowego na stronie internetowej Ministerstwa Sprawiedliwości na dzień złożenia wniosku są **aktualne/ nieaktualne/nie dotyczy\*.**
5. Dane zawarte w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej udostępnione na stronie internetowej Ministerstwa Gospodarki na dzień złożenia wniosku są **aktualne/nieaktualne/ nie dotyczy\*.**
6. Dane zawarte w Rejestrze Domów Pomocy Społecznej prowadzonym przez Wojewodę na dzień złożenia wniosku są **aktualne/nieaktualne/ nie dotyczy\*.**
7. Zobowiązuje się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy/porozumienia z tutejszym Urzędem.
8. Zobowiązuje się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia w przypadku, gdy informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu oraz w złożonym wniosku ulegną zmianie w okresie
od dnia jego złożenia do dnia podpisania umowy/porozumienia.

**\*niepotrzebne skreślić**

***Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe.***

***Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.***

Data ....................................... ………………....................................................................

 /Podpis i pieczątka imienna Wnioskodawcy lub

 osoby uprawnionej do jego reprezentowania/

 **Załącznik nr 3**

#### …………………………………………………..

#### Pieczątka firmowa Wnioskodawcy

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCE OTRZYMANEJ POMOCY *DE MINIMIS***

**oświadczam, że\*:**

  w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych **nie otrzymałem/łam** pomocy *de minimis.*

  w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych **otrzymałem/łam** następującą pomoc *de minimis* (proszę wypełnić poniższą tabelę)\*\*

**Oświadczam, że w okresie od dnia 01.01.20………. r. do dnia ….......................\*\*\*** **otrzymałem/łam
następującą pomoc *de minimis*:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Organ udzielający pomocy | Podstawa prawna jej otrzymania | Dzień/miesiąc/rok udzielenia pomocy | Wartość pomocy brutto | Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy |
| w PLN | w EURO |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |   |  |   |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |   |  |  |  |  |
| **Suma:**  |  |  |  |

**\*/ należy zaznaczyć właściwą odpowiedź**

**\*\*/ należy podać pomoc otrzymaną przez wszystkie jednostki gospodarcze należące do „jednego przedsiębiorstwa”**
*w rozumieniu przepisów Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne
z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis
(Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1)*

***\*\*\*/****dzień poprzedzający datę złożenia wniosku.*

**Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe.**

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.**

Data ............................ ……………….......................................................

 Podpis i pieczątka imienna Wnioskodawcy lub
 osoby uprawnionej do jego reprezentowania.

 Załącznik nr 4

|  |
| --- |
| **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**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu**

|  |
| --- |
|  |

1. **Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu**

|  |
| --- |
|  |

 | **1a) Identyfikator podatkowy NIP wspólnika3)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**2a) Imię i nazwisko albo nazwa wspólnika**

|  |
| --- |
|  |

**3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wspólnika**

|  |
| --- |
|  |

 |
| 1. **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** |
|  |  |

 |
| 1. **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)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

1. **Data utworzenia podmiotu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **-** |  |  | **-** |  |  |  |  |

**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 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)** |  |
|  |  |  |

 |

|  |
| --- |
| **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 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:**

|  |
| --- |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
| **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** |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
| **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.** |

**Jeżeli w tabeli wykazano otrzymaną pomoc inną niż pomoc de minimis, należy dodatkowo wypełnić pkt 1-8 poniżej:****1) opis przedsięwzięcia:**

|  |
| --- |
|  |

1. **koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą w wartości nominalnej i zdyskontowanej oraz ich rodzaje:**

|  |
| --- |
|  |

1. **maksymalna dopuszczalna intensywność pomocy:**

|  |
| --- |
|  |

1. **intensywność pomocy już udzielonej w związku z kosztami, o których mowa w pkt 2:**

|  |
| --- |
|  |

1. **lokalizacja przedsięwzięcia:**

|  |
| --- |
|  |

1. **cele, które mają być osiągnięte w związku z realizacją przedsięwzięcia:**

|  |
| --- |
|  |

1. **etapy realizacji przedsięwzięcia:**

|  |
| --- |
|  |

1. **data rozpoczęcia i zakończenia realizacji przedsięwzięcia:**

|  |
| --- |
|  |
|  |

 |
| * 1. **Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji**
 |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  | **Numer telefonu** |
|  |  |  |
| **Stanowisko służbowe** |  | **Data i podpis** |
|  |  |  |

 |
| 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. 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.
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 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.
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).

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 2013 r. poz. 330, 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.  |
|  |

|  |
| --- |
| **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.
 |
| 1. 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.
 |
| 1. Podstawa prawna otrzymanej pomocy (kol. 3a i 3b)

**Uwaga:** istnieją następujące możliwości łączenia elementów tworzących podstawę prawną otrzymanejpomocy, 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 aktu wykonawczego |
| przepis ustawy | 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 orazoznaczenie 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 wykonawczydo 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”. |
| 1. 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** |
| 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) orazb) 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** |
| 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** |
| **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** |

 |