**WKFS – 2020/1**



|  |
| --- |
| */*WYPEŁNIA PUP KOŁOBRZEG/*Data wpływu wniosku do PUP**Nr w rejestrze*  |

…………………………………………………..

 (**pieczątka Wnioskodawcy**)

**STAROSTA POWIATU KOŁOBRZESKIEGO**

 za pośrednictwem

 **Powiatowego Urzędu Pracy w Kołobrzegu**

**W N I O S E K**

**O FINANSOWANIE KOSZTÓW NA RZECZ KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRACODAWCÓW I PRACOWNIKÓW ZE ŚRODKÓW**

**KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO**

na zasadach określonych w:

**1/** ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy/Dz. U. z 2019 r. poz.1482 ze zm./;

**2/** ustawie z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej /Dz. U. 2018 r. poz. 362/

**3/** rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego /Dz.U. z 2018 r., poz. 117/;

**4/** 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 r., str. 1), rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz.Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9) lub Rozporządzenia Komisji (UE) 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 (Dz. Urz. UE L 190/45);

**5/** rozporządzeniu 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 ze zmianami);

**6/** rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. 121, poz. 810);

**7/** rozporządzeniu z dnia 20 marca 2007 r. w sprawie zaświadczeń o pomocy de minimis i pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. z 2018r. poz. 350);

**8/** rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) a także innych przepisów dotyczących ochrony danych osobowych;

**9/** ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 869 ze zm.);

**10**/ ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz.1781 ze zm.)

**Pouczenie dla Wnioskodawcy:**

**1/** w celu właściwego wypełnienia Wniosku należy zapoznać się z Zasadami ubiegania się o środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego obowiązującymi w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kołobrzegu w 2020 r. dot. finansowania kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców.

**2/** wniosek należy wypełnić starannie i czytelnie – zaleca się wypełnienie wniosku komputerowo lub drukowanymi literami; zabrania się używania korektora, wszelkie pomyłki proszę przekreślić i zaparafować;

**3/** należy starannie i precyzyjnie odpowiedzieć na zawarte we wniosku pytania, a w przypadku gdy zadane pytanie nie dotyczy Wnioskodawcy należy wpisać „nie dotyczy”;

**4/** każda strona wniosku powinna być podpisana/ parafowana w prawym dolnym rogu kartki;

**5/**niedopuszczalne jest jakiekolwiek modyfikowanie i usuwanie elementów wniosku – dopuszcza się wyłącznie dodawanie stron, rozszerzanie rubryk wynikające z objętości treści;

**6/** wszystkie kserokopie dokumentów dołączonych do wniosku należy potwierdzić za zgodność z oryginałem własnoręcznym podpisem;

**7/** Starosta zastrzega sobie w uzasadnionych przypadkach prawo wezwania Wnioskodawcy do złożenia/uzupełnienia informacji, wyjaśnień, dokumentów celem rozpatrzenia złożonego wniosku;

**8/** w przypadku gdy wniosek nie został wypełniony prawidłowo, Starosta wyznaczy pracodawcy termin nie krótszy niż 7 dni i nie dłuższy niż 14 dni do jego poprawienia. W przypadku niepoprawienia wniosku we wskazanym terminie lub w przypadku niedołączenia wymaganych załączników, wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia

**9**/ złożenie wniosku nie jest jednoznaczne z otrzymaniem środków;

**10/** w przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku Wnioskodawcy nie przysługuje odwołanie;

**11/** złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi;

**12**/ w przypadku pozytywnego rozpatrzeniu wniosku, umowa może zostać zawarta tylko na działania wymienione w art. 69 a ust. 2 pkt. 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, które jeszcze się nie rozpoczęły;

**13**/ podstawą do rozpoczęcia kursu jest zawarta umowa, a nie złożony wniosek;

**14**/ ze środków KFS nie mogą skorzystać osoby współpracujące z Wnioskodawcą. Zgodnie z art. 8,ust. 11 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych /Dz.U. z 2019r., poz. 300/ za osobę współpracującą uważa się małżonka, dzieci własne, dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodziców, macochę i ojczyma oraz osoby przysposabiające, jeżeli pozostają z nimi we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracują przy prowadzeniu tej działalności lub wykonywaniu umowy agencyjnej lub umowy zlecenia; nie dotyczy to osób, z którymi została zawarta umowa o pracę w celu przygotowania zawodowego;

**15**/ Zgodnie z art. 69b ust.6 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy /Dz. U. z 2019 r. poz.1482 ze zm./ Starosta może przeprowadzać kontrolę u pracodawcy w zakresie przestrzegania postanowień zawartej umowy, wydatkowania środków KFS zgodnie z przeznaczeniem, właściwego dokumentowania oraz rozliczania otrzymanych i wydatkowanych środków i w tym celu może żądać danych, dokumentów i udzielania wyjaśnień w sprawach objętych zakresem kontroli.

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

 (miejscowość i data) /imię i nazwisko, pieczątka/

**I. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:**

**1.1** Pełna nazwa Wnioskodawcy …………………………………………………………………………….........................

**1.2** Adres głównej siedziby Wnioskodawcy …………..……………………………………………………………………

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

**1.3** Miejsce/a prowadzenia działalności .................................................................................................................................

*……………………………………………………………………………………………………………………………………*

**1.4** Telefon……………………………………….fax…………………………e-mail………………………………………..

**1.5** strona www………………………………………………………………………………………………………………

**1.6** REGON:............................................................. NIP ............................................................................................................

KRS/CEIDG:………………………………….............................................................................................................................

PKD/przeważający rodzaj prowadzonej działalności /: ......................................................................................................

**1.7** Data rozpoczęcia działalności gospodarczej: …………………………………………………………………………..

**1.8** Krótki opis prowadzonej działalności ………………………....………………...............…………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………

**1.9**  Osoba/y uprawniona/e do podpisywania umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem)

1. Imię i nazwisko …………………………………………………………stanowisko………………………………………

2. Imię i nazwisko …………………………………………………………stanowisko………………………………………

**1.10** Imię, nazwisko oraz stanowisko osoby do kontaktów z PUP: ....................................................................................

nr telefonu .............................................................................e-mail ………………………………………………………….

**1.11** Forma organizacyjno- prawna prowadzonej działalności gospodarczej ( np. spółdzielnia, spółka-podać jaka, działalność indywidualna, inna) ………………………………………………………………………………………….

**1.12** Forma opodatkowania podatkiem dochodowym …………………………………………………………………….

**1.13** Wielkość Wnioskodawcy\*:

□ mikro – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln euro,

□ małe – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln euro,

□ średnie – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln euro,

**1.14**  Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku (na podstawie umów o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę): ………………… osób, tj.: …………. etatów w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

**1.15**  Nazwa banku i numer rachunku bankowego, na który zostaną przekazane środki KFS : .........................................................................................................................................................................................................

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

**\*właściwe zaznaczyć znakiem X**

**II. SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA ZADAŃ FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO**

**Tabela nr 1.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie****działań** | **Liczba osób uczestniczących****w kształceniu ustawicznym** | **Liczba osób wg płci** | **Uczestnicy wg wieku** | **Uczestnicy wg wykształcenia** | **Planowane** **koszty w zł** |
| ogółem | w tympracodawca | w tympracownicy | mężczyźni | kobiety | 15-24 lata | 25-34 lata | 35-44 lata | 45 i więcej | gimnazjalne i poniżej | zasadnicze zawodowe | średnieogólnokształcące | średnie zawodowei policealne | wyższe |
| M | K | M | K | M | K | M | K | M | K | M | K | M | K | M | K | M | K |
| Kursy |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Studiapodyplomowe |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Egzaminy |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Badania lekarskie/psychologiczne |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ogółem:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**III. INFORMACJA DOTYCZĄCA priorytetów WYDATKOWANIA środków KFS ustalonych przez MINISTRA RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ NA ROK 2020**

**Wsparcie w ramach KFS może być udzielone wyłącznie na kształcenie ustawiczne zgodne przynajmniej z jednym z niżej wskazanych priorytetów**

**Tabela nr 2.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRIORYTET I** | **Wsparcie kształcenia ustawicznego dla osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem***Przyjęty zapis priorytetu nr 1 pozwala na sfinansowanie niezbędnych form kształcenia ustawicznego osobom ( np. matce, ojcu, opiekunowi prawnemu), które powracają na rynek pracy po przerwie spowodowanej sprawowaniem opieki nad dzieckiem. Wnioskodawca powinien do wniosku dołączyć oświadczenie, że potencjalny uczestnik szkolenia spełnia warunki dostępu do priorytetu bez szczegółowych informacji mogących zostać uznane za dane wrażliwe np. powody pozostawania bez pracy.* | **liczba osób****………** |
| **PRIORYTET II** | **Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia***W ramach niniejszego priorytetu środki KFS będą mogły sfinansować kształcenie ustawiczne osób wyłącznie w wieku powyżej 45 roku życia (zarówno pracodawców, jak i pracowników). Decyduje wiek osoby, która skorzysta z kształcenia ustawicznego, w momencie składania przez pracodawcę wniosku o dofinansowanie w PUP.* | **liczba osób****………** |
| **PRIORYTET III** | **Wsparcie kształcenia ustawicznego osób w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych;** *Wnioskodawca, który chce spełnić wymagania priorytetu nr III powinien udowodnić, że wskazana forma kształcenia ustawicznego dotyczy zawodu deficytowego na terenie danego powiatu bądź województwa. Oznacza to zawód zidentyfikowany jako deficytowy w oparciu o* ***aktualną*** *Prognozę/Barometr zawodów na terenie powiatu kołobrzeskiego i/lub województwa zachodniopomorskiego na stronie* [*www.barometrzawodow.pl*](http://www.barometrzawodow.pl) *i/lub* ***aktualny*** *Monitoring zawodów deficytowych i nadwyżkowych w powiecie kołobrzeskim - dostępne na stronie* [*pupkolobrzeg.finn.pl*](http://pupkolobrzeg.finn.pl) *– zakładka statystyka i/lub* ***aktualny*** *Monitoring zawodów deficytowych i nadwyżkowych w województwie zachodniopomorskim w I półroczu 2019 roku-Informacja sygnalna/Monitoring zawodów deficytowych i nadwyżkowych w województwie zachodniopomorskim, dostępny na stronie Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Szczecinie* [*www.wup.pl*](http://www.wup.pl) *– zakładka dla instytucji/ statystyki, badania, analizy;* | **liczba osób****………** |
| **PRIORYTET IV** | **Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z rozwojem w firmach technologii i zastosowaniem wprowadzonych przez firmy narzędzi pracy***Przez „nowe technologie czy narzędzia pracy” w niniejszym priorytecie należy rozumieć technologie, maszyny czy rozwiązania nowe dla wnioskodawcy a nie dla całego rynku. Wnioskodawca, który chce spełnić wymagania tego priorytetu powinien udowodnić, że w ciągu jednego roku przed złożeniem wniosku bądź w ciągu trzech miesięcy po jego złożeniu zostały/zostaną zakupione nowe maszyny i narzędzia, bądź będą wdrożone nowe technologie i systemy, a osoby objęte kształceniem ustawicznym będą wykonywać nowe zadania związane z wprowadzonymi/planowanymi do wprowadzenia zmianami.* | **liczba osób****………** |
| **PRIORYTET V** | **Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju***„Strategia promocji Powiatu Kołobrzeskiego na lata 2012-2020”,**„Strategia Rozwoju Województwa Zachodniopomorskiego do roku 2030”,**„Regionalna Strategia Rozwoju Inteligentnych Specjalizacji Województwa Zachodniopomorskiego 2020+”.* | **liczba osób****………** |
| **PRIORYTET VI** | **Wsparcie realizacji szkoleń dla instruktorów praktycznej nauki zawodu bądź osób mających zamiar podjęcia się tego zajęcia, opiekunów praktyk zawodowych i opiekunów stażu uczniowskiego oraz szkoleń branżowych dla nauczycieli kształcenia zawodowego***W ramach tego priorytetu środki KFS będą mogły sfinansować* ***obowiązkowe*** *szkolenia branżowe nauczycieli teoretycznych przedmiotów zawodowych i nauczycieli praktycznej nauki zawodu zatrudnionych w publicznych szkołach prowadzących kształcenie zawodowe oraz w publicznych placówkach kształcenia ustawicznego i w publicznych centrach kształcenia zawodowego* | **liczba osób****………** |
| **PRIORYTET VII** | **Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej** | **liczba osób****………** |

|  |
| --- |
| **IV. OPIS DZIAŁAŃ DLA poszczególnych uczestników KSZTAŁCENIA (Należy wypełnić dla każdego uczestnika oddzielnie)** **Tabela nr 3.**  |
| **Uczestnik** | **Rodzaj kształcenia ustawicznego** | **Planowany****termin realizacji** **od - do** | **Instytucja realizująca** | **Wysokość wydatków jakie zostaną poniesione na ten cel zł.** |
| 1. ……………………………………………………….Stanowisko2. ………………………………………………………..wykształcenie4. …………………………………………………………wymiar czasu pracy 5. ………………………………………………………… forma zatrudnienia6. ………………………………………………………… okres umowy (od…do…)7. ……………………………………………………….staż pracy na ww. stanowisku8. ……………………………………………………….staż pracy ogółem9. ……………………………………………………… nr priorytetu pomocy zgodnie z Tabelą nr 2  | Kurs (nazwa) ……………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………….. |   |   |   |
|   |   |   |   |
| Kurs (nazwa) ……………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………….. |   |   |   |
|   |   |   |   |
| Kurs (nazwa) ……………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………..…. |   |   |   |
|   |   |   |   |
| Studia podyplomowe (kierunek)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |   |   |   |
|  |   |   |   |
| 4. praca w\*: ilość lat: | Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych |   |   |   |
| szczególnych warunkach |  | ……..lat |   |   |   |
| w szczególnym charakterze |  | ……..lat | Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu |   |   |   |
| nie dotyczy |  |   |   |   |   |
| 5. pracodawca\*  |   | Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem  |   |   |   |
|  pracownik\* |   | **RAZEM KOSZTY NA UCZESTNIKA** |  |  |   |

 **\*właściwe zaznaczyć znakiem X**

**v. uzasadnienie wniosku:**

W celu uzasadnienia odbycia wskazanego rodzaju i tematu kształcenia **dla każdego pracownika należy wypełnić poniższą tabelę oddzielnie**.

**Tabela nr 4**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Stanowisko** | **Forma kształcenia****ustawicznego** | **Rodzaj nabytych** **umiejętności /kwalifikacji** | **Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego w oparciu o obecne/przyszłe potrzeby pracodawcy i priorytety wskazane w tabeli nr 2** | **Informację o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS****Plany dotyczące dalszego zatrudniania uczestnika kształcenia ustawicznego/ sposób wykorzystania nabytych umiejętności, kwalifikacji po zakończeniu kształcenia ustawicznego**  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**VI. UZASADNIENIE WYBORU REALIZATORA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO** wypełnić dla każdej formy kształcenia oddzielnie

**Tabela nr 5**

nazwa kształcenia ustawicznego **……………………..………………………....………………………………….……………...........................**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa realizatora kształcenia ustawicznego wskazanego we wniosku** | **……………………………………………..** | **Siedziba****realizatora kształcenia ustawicznego wskazanego we wniosku** | **……………………………….………………** |
| **Rodzaj działalności prowadzonej****przez realizatora kształcenia ustawicznego wskazanego we wniosku wraz z nr PKD** | **……………………………………………..** | **w przypadku kursu -** nazwa dokumentu, na podstawie którego realizator ma uprawnienia do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego (np. PKD, numer wpisu do RIS, BUR) | **……………………………………………..****…………………………………….…………** |
| **Certyfikaty jakości usług****kształcenia ustawicznego wskazanych we wniosku**(np. akredytacja kuratora oświaty, certyfikaty ISO, certyfikat VCC w zakresie kształcenia) |  **TAK NIE\***(jeżeli TAK to dołączyć kserokopie certyfikatów, lub innych dokumentów do wniosku)**………………………………..…………..…..****\*zaznaczyć właściwe** | **Miejsce odbywania kształcenia****wskazanego we wniosku** | **………………………………………………****………………………………………………** |
| **Porównanie ceny****kształcenia ustawicznego z ceną podobnych usług****oferowanych na rynku****(**dotyczy oferty wskazanego we wniosku realizatora oraz co najmniej dwóch innych, istniejących na rynku wykonawców, realizujących tego typu kształcenie ) | **Nazwa i siedziba realizatora** **usługi kształcenia ustawicznego**  | **Nazwa** **usługi kształcenia ustawicznego** | **Ilość godzin kształcenia ustawicznego** | **Cena / 1 os.** |
| **1.** | **1.** | **1.** | **1.** |
| **2.** | **2.** | **2.** | **2.** |
| **3.** | **3.** | **3.** | **3.** |
| **Uzasadnienie wyboru realizatora usług kształcenia ustawicznego, wskazanego we wniosku** |  |

**VII. CAŁKOWITA WYSOKOŚĆ WYDATKÓW NA DZIAŁANIA REALIZOWANE ZE ŚRODKÓW KFS**

**Tabela nr 6**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Koszt /całkowity/** |
| Wydatki poniesione na kształcenie ustawiczne pracowników/pracodawcy |  |
| Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę |  |
| Wnioskowana wysokość środków z KFS |  |
| **UWAGA**:**1/** Starosta może przyznać środki z KFS w wysokości 80% kosztów, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika, a w przypadku mikroprzedsiębiorstwa w wysokości 100%, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia na jednego uczestnika;**2/** Uwzględnia się **wyłącznie koszty samego kształcenia ustawicznego** bez kosztów związanych z przejazdem, wynagrodzeniem i wyżywieniem;**3/** Przy wyliczaniu wkładu własnego **nie uwzględnia się** innych kosztów, które pracodawca ponosi w związku z uczestnictwem pracowników w kształceniu ustawicznym, np. wynagrodzenia za czas nieobecności w pracy w związku z uczestnictwem w zajęciach, kosztów przejazdów, delegacji w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy, kosztów zakwaterowania i wyżywienia.  |

**VIII.** **Tabela nr 7** Czy Wnioskodawca korzystał ze środków Funduszu Pracy, Europejskiego Funduszu Społecznego lub Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w okresie ostatnich trzech lat licząc od dnia złożenia wniosku? **TAK/NIE[[1]](#footnote-1)\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Forma pomocy** | **Podmiot udzielający pomocy** | **Liczba miejsc pracy /** **Kwota uzyskanej pomocy** | **Rok udzielnie pomocy** | **Liczba osób zatrudnionych po zakończeniu umowy z urzędem** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Wykaz niezbędnych dokumentów, które należy dołączyć do wniosku /kserokopie dokumentów należy potwierdzić za zgodność z oryginałem****Brak wymaganych do wniosku załączników może być podstawą do pozostawienia wniosku bez rozpatrzenia.** |
| **Lp.** | **Rodzaj dokumentu** | **Charakterystyka dokumentu** |
| **1** | Oświadczenie wnioskodawcy | **Załącznik nr 1** do wniosku /na formularzu PUP/ |
| **2** | Oświadczenie o otrzymaniu pomocy de minimis | **Załącznik nr 2** do wniosku /na formularzu PUP/ lubW przypadku otrzymania innej pomocy publicznej należy wypełnić formularz informacji o pomocy publicznej dla podmiotów ubiegających się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.  |
| **3** | Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis | **Załącznik nr 3** do wniosku /na formularzu PUP/**lub** Załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. nr 121, poz. 810) (dostępny również na stronie internetowej urzędu) w przypadku gdy podmiot ubiega się o pomoc de minimis w sektorze rolnictwa lub rybołówstwa |
| **4** | Oświadczenie podmiotu sektora publicznego | **Załącznik nr 4** do wniosku /na formularzu PUP/ |
| **5** | Pełnomocnictwo | Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osobapodpisująca wniosek jest wymieniona jako upoważniona do reprezentowania podmiotu w odpowiednimdokumencie rejestrowym. |
| **6** | W przypadku spółki cywilnej należy przedłożyć obowiązującą/aktualną umowę spółki. | Koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności – w przypadku gdy wymaga tego przepis prawa |
| **7** | Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności lub statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumenty właściwe np. dla jednostek budżetowych , szkół, przedszkoli | W przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej;Koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności – w przypadku gdy wymaga tego przepis prawa |
| **8** | Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu wraz z harmonogramem sporządzonym dla każdego uczestnika kształcenia ustawicznego | Program powinien zostać sporządzony przez wskazanego we wniosku realizatora usługi kształcenia ustawicznego, Harmonogram powinien zawierać terminy i godziny kształcenia ustawicznego |
| **9** | Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników | Wzór dokumentu wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących. |

**Załącznik nr 1**

**ZKFS1 – 2020/1**

**OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

**Pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art.233 k.k.) oświadczam, że:**

**1.** Spełniam warunki, o których mowa w:

- ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy / Dz. U. z 2019 r. poz.1482 ze zmianami/;

**-** ustawie z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej /Dz. U. 2018 r. poz. 362 – tekst jednolity ze zmianami/;

- rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego /Dz. U. z 2018 r. poz. 117 ze zmianami/;

**-** 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 r., str. 1), rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz.Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9) lub właściwych przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczące  pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury;

- rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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), a także innych przepisów dotyczących ochrony danych osobowych.

**2**. Dane zawarte we wniosku są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

**3.** Jestem Pracodawcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, ponieważ zatrudniam co najmniej jednego pracownika.

**4.** Nie zalegam z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z  opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych /w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku Starosta zastrzega sobie prawo żądania aktualnego zaświadczenia o niezaleganiu wystawionego przez właściwy oddział ZUS/.

**5.** Nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych /w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku Starosta zastrzega sobie prawo żądania aktualnego zaświadczenia o niezaleganiu w podatkach wystawionego przez właściwego naczelnika US/.

**6.**  Nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.

**7.** Nie toczy się w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe ani likwidacyjne oraz nie został złożony i nie przewiduje się złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego ani likwidacyjnego.

**8.** Podmiot składający niniejszy wniosek zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Kołobrzegu, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy otrzymał pomoc publiczną lub pomoc de minimis albo zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku;

**9.** Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadamiania o możliwości przekroczenia granic dopuszczalnej pomocy publicznej.

**10.** Nie byłem karany w okresie 2 lat przed złożeniem wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks Karny /Dz. U. z 2019 r. poz. 1950 ze zmianami/ lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary /Dz. U. z 2019 r. poz. 628 ze zmianami/. Jednocześnie zobowiązuję się do dostarczenia na ewentualne wezwanie tut. Urzędu Pracy sądowego dokumentu potwierdzającego powyższe oświadczenie.

**11.** Nie otrzymałem decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem.

**12.** Wnioskowana kwota dofinansowania, łącznie z pomocą ze środków publicznych, niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków z budżetu Unii Europejskiej, udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych, nie spowoduje przekroczenia dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy.

**13**. Nie ubiegam się o środki z Krajowego Funduszu Szkoleniowego w innym Urzędzie Pracy w odniesieniu do wskazanych we wniosku pracowników. Nie ubiegam się jako pracodawca o środki z Krajowego Funduszu Szkoleniowego w innym Urzędzie Pracy w odniesieniu do siebie.

**14.** Jestem świadomy, że dane osobowe dotyczące mojej osoby/dane podmiotu, w tym imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów i dane osób, które mają być objęte działaniami finansowanymi ze środków KFS będą zbierane, przetwarzane, udostępniane i archiwizowane dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w rozporządzeniu MPiPS z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018r. poz. 117), zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 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) a także innych przepisów dotyczących ochrony danych osobowych.

**15.** Przyjmuję do wiadomości, iż zgodnie z przepisem art. 44 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869 ze zmianami) wydatki publiczne powinny być dokonywane w sposób celowy i oszczędny z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów. Zobowiązuje się dochować należytej staranności w ocenie celowości i jakości poszczególnych działań finansowanych ze środków publicznych.

**16**. Oświadczam, że nie jestem powiązany kapitałowo lub osobowo z podmiotem realizującym usługi kształcenia ustawicznego, których dotyczy niniejszy wniosek.

**17.** Oświadczam, że w stosunku do danych osób wskazanych we wniosku posiadam ich zgodę w związku ze zbieraniem, przetwarzaniem, udostępnianiem i archiwizowaniem dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w rozporządzeniu MPiPS z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018r. poz. 117), zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 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) a także innych przepisów dotyczących ochrony danych osobowych

**18**. Zostałem poinformowany, że zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE

Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku jest Powiatowy Urząd Pracy w Kołobrzegu iod@kolobrzeg.praca.gov.pl.

**19**. Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w celu realizacji ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2019 r.,po.1482 ze zmianami) oraz aktów wykonawczych do ww. ustawy. Przetwarzanie danych osobowych związane jest z realizacją form wsparcia dla pracodawców/przedsiębiorców, a ich podanie jest warunkiem zawarcia umowy.

**20**. Odbiorcą danych osobowych będą inne organy upoważnione na podstawie przepisów prawa oraz podmioty z którymi zawarto umowy powierzenia przetworzenia danych osobowych w celu realizacji gromadzenia danych.

**21**. Dane osobowe przetwarzane przez Powiatowy Urząd Pracy przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla jakiego zostały zebrane oraz zgodnie z okresami wskazanymi w Instrukcji Kancelaryjnej Powiatowego Urzędu Pracy w Kołobrzegu.

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

 /miejscowość i data/ /imię i nazwisko, pieczątka/

**Załącznik nr 2**

**ZKFS2 – 2020/1**

 **OŚWIADCZENIE PRACODAWCY**

 **O POMOCY PUBLICZNEJ I POMOCY DE MINIMIS**

**Pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art.233 k.k.) oświadczam, że:**

**- w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz 2 poprzedzających go latach kalendarzowych do dnia złożenia wniosku:**

* **otrzymałem(am)/nie otrzymałem(am)**\* środki stanowiące pomoc publiczną lub pomoc de minimis w zakresie wynikającym z art. 37 ust.1 i 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r.
o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tj. Dz.U. z 2019r. poz.730 ) i na podstawie

 §5 ust.2 rozporządzenia z dnia z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego /Dz. U. z 2018 r. poz. 117 ze zm./

W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Organ udzielający pomocy** | **Podstawa prawna** | **Dzień udzielenia pomocy** | **Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy** | **Wartość pomocy w euro** | **Wartość pomocy w złotych** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |
|  **Razem:**  |  |  |

* **otrzymałem(am)/ nie otrzymałem(am)\***inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis

…………………………………………………………

pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej

 do reprezentowania pracodawcy

\*niepotrzebne skreślić

**Załącznik nr 3**

**ZKFS3 - 2020/1**

|  |
| --- |
| **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 2019 r. poz. 712)** |
|  |  | **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. 2019r., poz. 369, z późn. zm.)** |
|  |  | **jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach** |
| **publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869, 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** |  | **tak** |  | **nie** |
| **gorszej niż sytuacja kwalifikująca się do oceny kredytowej B-10)?** |  | **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 dzialalność:** |
| **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 2019 r. poz. 492, 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 2019 r. poz. 351, 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 dootrzymania 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 wykonawczegodecyzja/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 zadaństatutowych | **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 wysokościpodatku | **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 samorząduterytorialnego lub ich związków na warunkach korzystniejszych dla przedsiębiorcy odoferowanych na rynku | **A2.13** |
| zbycie mienia będącego własnością Skarbu Państwa albo jednostek samorządu terytorialnego lubich 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 normwspólnotowych | **a2.1** |
| pomoc na nabycie nowych środków transportu spełniających normy surowsze niż normywspólnotowe 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 tympomoc operacyjna | **a2.4** |
| pomoc inwestycyjna w obszarze ochrony środowiska na układy kogeneracji o wysokiejsprawności, w tym pomoc operacyjna | **a2.5** |
| pomoc inwestycyjna w obszarze ochrony środowiska na propagowanie energii ze źródełodnawialnych, 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 interesiegospodarczym | **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** |

**Załącznik nr 4**

**ZKFS4 – 2020/1**

**OŚWIADCZENIA PODMIOTU SEKTORA PUBLICZNEGO**

1. Oświadczam, że prowadzimy€/ nie prowadzimy€ działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów ustawy o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej[[2]](#footnote-2).

2. Oświadczam, że prowadzimy€ / nie prowadzimy€ rozdzielności rachunkowej[[3]](#footnote-3) pomiędzy działalnością o charakterze gospodarczym a działalnością nie mającą charakteru gospodarczego.

3. Oświadczam, że pracownicy korzystający z form kształcenia ustawicznego w ramach KFS są i będą zatrudnieni na stanowiskach w zakresie działalności mającej charakter gospodarczy€ / nie mającej charakteru gospodarczego[[4]](#footnote-4)€.

Miejscowość, data………………………………………………

 ……………………………………………………………………………

 (Podpis osoby prowadzącej dokumentację księgową)

 ……………………………………………………….…………………

 (Podpis Pracodawcy)

1. \* właściwe zaznaczyć [↑](#footnote-ref-1)
2. W rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2019r. poz. 730 ze zm.). Pod pojęciem działalności gospodarczej należy rozumieć działalność gospodarczą, do której mają zastosowanie reguły konkurencji określone w przepisach części trzeciej tytułu VI rozdziału 1 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską.

Definicja „podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą” w prawie wspólnotowym obejmuje swym zakresem wszystkie kategorie podmiotów zaangażowanych w działalność gospodarczą, niezależnie od formy prawnej tego podmiotu i źródeł jego finansowania (orzeczenie ETS w sprawie C-41/90 Hӧfner i Elsner przeciwko Macrotron GmbH, orzeczenie ETS w sprawie C-35/96 Komisja przeciwko Republice Włoskiej). Nie ma znaczenia, iż są to podmioty nie nastawione na zysk lub wykonujące zadania społecznie użyteczne (non-profit – np. orzeczenie ETS w sprawie C-67/96 Albany). Podkreślić należy fakt, iż przepisy wspólnotowe znajdują zastosowanie również do podmiotów sektora publicznego prowadzących działalność gospodarczą (orzeczenie ETS w sprawie C-118/85 AAMS).

Po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej, obowiązek stosowania przepisów w zakresie pomocy publicznej potencjalnie może dotyczyć wszystkich podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, bez względu na to, czy przepisy obowiązujące w danym państwie członkowskim przyznają danemu podmiotowi status przedsiębiorcy. Przy tak szeroko zakreślonych ramach definicji przedsiębiorstwa podstawowe znaczenie ma rodzaj prowadzonej działalności. Zgodnie z orzecznictwem ETS, przez działalność gospodarczą należy rozumieć oferowanie towarów i usług na rynku. Pojęcie to dotyczy zarówno działalności produkcyjnej, jak i dystrybucyjnej i usługowej (orzeczenie ETS w sprawie Herlitz T-66/92). W tym przypadku nie jest istotne występowanie zarobkowego charakteru działalności. [↑](#footnote-ref-2)
3. Rozdzielność rachunkowa określonej działalności polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności 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 roku o rachunkowości (Dz. U. z 2019 r. poz. 351), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów. [↑](#footnote-ref-3)
4. Oświadczenie to ma mieć odzwierciedlenie w zakresie obowiązków zawodowych osób zatrudnionych, które korzystają z form kształcenia ustawicznego w ramach KFS. [↑](#footnote-ref-4)