



Załącznik nr 2  
do Zarządzenia wewnętrznego nr 12/2024  
Dyrektora PUP w Środzie Wlkp.  
z dnia 30.04.2024 roku

.....  
*pieczęć pracodawcy / przedsiębiorcy*

wypełnia Powiatowy Urząd Pracy

Adnotacje  
POWIATOWEGO  
URZĘDU PRACY

DofWynagr/...../.....

z dnia.....

## WNIOSEK

### O DOFINANSOWANIE WYNAGRODZENIA ZA ZATRUDNIENIE SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO, KTÓRY UKOŃCZYŁ 50 ROK ŻYCIA

na zasadach określonych w art. 60 d  
Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

#### Pouczenie:

- **Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny**, wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym punkcie wniosku. Jeżeli informacje zawarte w punkcie nie dotyczą pracodawcy lub przedsiębiorcy należy wpisać „**nie dotyczy**”, „**brak**”, „**nie posiadam**” lub **zrobić kreskę**. Wszelkich poprawek należy dokonywać poprzez skreślenie i zaparafowanie dokonanej zmiany.
- **Nie należy modyfikować i usuwać elementów (stron) wniosku.**
- Złożony wniosek nie podlega zwrotowi.
- Wnioski weryfikowane i rozpatrywane są według kolejności wpływu do Urzędu.
- Podpisanie umowy o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia nastąpi w terminie do 1 miesiąca od daty doręczenia pracodawcy lub przedsiębiorcy pisemnej informacji o uwzględnieniu wniosku przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy.
- Niepodpisanie umowy w ww. terminie z przyczyn leżących po stronie pracodawcy lub przedsiębiorcy, traktowane będzie jako rezygnacja pracodawcy lub przedsiębiorcy z przyznanego dofinansowania.

#### **UWAGA!!!**

**Wnioski niekompletne, nieczytelne, zawierające braki formalne lub merytoryczne oraz bez kompletu wymaganych załączników – NIE BĘDĄ ROZPATRYWANE !!!**

#### **I. OZNACZENIE PRACODAWCY<sup>1</sup> lub PRZEDSIĘBIORCY<sup>2</sup>:**

1. Pełna nazwa pracodawcy lub przedsiębiorcy zgodna z dokumentami rejestrowymi (CEIDG/KRS i in.):

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

<sup>1</sup> Oznacza to jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudnia ona co najmniej jednego pracownika.

<sup>2</sup> Oznacza to osobę fizyczną, osobę prawną i jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną – wykonującą we własnym imieniu działalność gospodarczą. Za przedsiębiorców uznaje się także wspólników spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej.

**2. Adres siedziby pracodawcy lub przedsiębiorcy:**

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

**3. Adres na który ma być kierowana wszelka korespondencja (m. in. pisma, wezwania itp.) dotycząca wniosku oraz umowy o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia (wpisać jeżeli adres jest inny niż adres siedziby pracodawcy lub przedsiębiorcy):**

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

**4. Telefon kontaktowy:**.....

**5. E-mail:**.....

**6. Numer NIP:**.....

**7. Numer REGON:**.....

**8. Numer KRS (jeżeli dotyczy pracodawcy lub przedsiębiorcy):**.....

**9. Numer wpisu do ewidencji szkół i placówek niepublicznych (jeżeli dotyczy pracodawcy lub przedsiębiorcy):**

.....

**10. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności:**.....

**11. Podstawa prawna prowadzonej działalności (nazwa rejestru i numer wpisu do rejestru):**

.....  
.....

**12. Forma prawna prowadzonej działalności (np. osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółka cywilna, spółka z o.o., jednostka budżetowa – jednostka samorządu terytorialnego, itp.):**

.....

**13. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności, określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD) wraz z opisem:**

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

**14. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób uprawnionej/ych do podejmowania decyzji wiążących w stosunku do pracodawcy lub przedsiębiorcy, zaciągania w jego imieniu zobowiązań i podpisywania umów (prosimy wpisać dane zgodne z dokumentami rejestrowymi):**

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

15. Dane osoby upoważnionej przez pracodawcę lub przedsiębiorcę do kontaktów z PUP w Środzie Wilk. oraz dokonywania korekt i uzupełnień w dokumentacji wniosku oraz dokumentach związanych z realizacją umowy o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia:

a) imię i nazwisko:.....

b) stanowisko służbowe:.....

c) nr telefonu kontaktowego:.....

d) adres e-mail:.....

16. Rachunek bankowy pracodawcy lub przedsiębiorcy:

Dokładna nazwa banku.....

.....

Numer rachunku.....

(należy wypełnić czytelnie)

17. Wielkość pracodawcy lub przedsiębiorcy:

mikro przedsiębiorca

mały przedsiębiorca

średni przedsiębiorca

inny przedsiębiorca

Określając wielkość przedsiębiorcy należy brać pod uwagę stan zatrudnienia i wielkość obrotów zarówno pracodawcy jak również podmiotów z nim powiązanych (należy ustalić za pomocą „Kwalifikatora MŚP”)

<https://kwalifikator.parp.gov.pl>

18. Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku:

ilość pracowników.....,

w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.....

W rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. *Kodeks Pracy* o brzmieniu: „**pracownikiem**” jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę”. **Pracownikiem nie jest**, w rozumieniu ustawy, osoba, która wykonuje pracę lub świadczy usługi na podstawie umów cywilnoprawnych np. umowy zlecenia, umowy agencyjnej, umowy o dzieło. **Nie jest pracownikiem osoba współpracująca** tj. zgodnie z art. 8 ust. 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych: małżonek, dzieci własne lub dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodzice, macocha i ojczym pozostający we wspólnym gospodarstwie i współpracujący przy prowadzeniu działalności gospodarczej.

19. Czy pracodawca lub przedsiębiorca znajduje się w stanie likwidacji lub upadłości?

TAK

NIE

20. W przypadku prowadzenia przez pracodawcę lub przedsiębiorcę innych działalności gospodarczych (poza tą w ramach, której wnioskuje o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia) prosimy podać nazwę firmy, nr REGON, nr NIP, oraz formę prawną działalności gospodarczej:

.....

.....

.....

## **II. INFORMACJA O PLANOWANYM ZATRUDNIENIU:**

### **1. Wnioskuje o dofinansowanie wynagrodzenia przez okres:**

- 12 miesięcy – w przypadku zatrudnienia **bezrobotnego, który ukończył 50 lat, a nie ukończył 60 lat**
- 24 miesięcy – w przypadku zatrudnienia **bezrobotnego, który ukończył 60 lat.**

### **2. Miejsce wykonywania pracy przez skierowanego bezrobotnego (dokładny adres):**

.....

.....

.....

### **3. Nazwa stanowiska pracy wg klasyfikacji zawodów i specjalności:**

<https://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow>

.....

.....

.....

### **4. Kod stanowiska pracy według klasyfikacji zawodów i specjalności:**

<https://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow>

.....

### **5. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje i inne wymagania dotyczące skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia:**

Wykształcenie: .....

Specjalność: .....

Dodatkowe kwalifikacje: .....

Doświadczenie zawodowe: .....

Dodatkowe uprawnienia/umiejętności: .....

### **6. Zakres obowiązków (rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanego bezrobotnego):**

.....

.....

.....

.....

7. Zmianowość: .....

8. Proponowane wynagrodzenie (brutto/m-c): .....

9. Termin wypłaty wynagrodzenia: .....

**Do wniosku należy dołączyć / wypełnić:**

- 1) **Zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o niezaleganiu w opłacaniu składek** (wydane nie wcześniej niż 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia) (oryginał lub kserokopia),
- 2) **Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu w podatkach lub stwierdzające stan zaległości** (wydane nie wcześniej niż 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia) (oryginał lub kserokopia),
- 3) **Kwestionariusz osobowy pracodawcy / przedsiębiorcy** (dokument ze zdjęciem potwierdzający tożsamość należy przedłożyć do wglądu przed podpisaniem umowy),
- 4) **Dodatkowe dokumenty potwierdzające podstawę i formę prawną istnienia pracodawcy/przedsiębiorcy** np.:
  - **dokumenty założycielskie** np. (umowa spółki cywilnej, statut, uchwałę, regulamin itp.) wraz ze wszystkimi ich zmianami (aneksami) itp. (kserokopia),
  - **pełnomocnictwo osoby/osób upoważnionych do reprezentowania pracodawcy/przedsiębiorcy oraz składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w jego imieniu** (w przypadku gdy nie wynika ono z dokumentacji rejestrowej – CEIDG, KRS) (kserokopia),**w przypadku, niepublicznego przedszkola/szkoły, żłobka lub klubu dziecięcego:**
  - **zaświadczenie o wpisie do ewidencji szkół, placówek niepublicznych, rejestru żłobków i klubów dziecięcych** (wydane nie wcześniej niż 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia) (oryginał lub kserokopia),**w przypadku producenta rolnego:**
  - **dokumenty potwierdzające posiadanie gospodarstwa rolnego**, jego stan prawny i łączną powierzchnię np. zaświadczenie z urzędu gminy/miasta, akt własności, akt notarialny, prawomocne orzeczenie sądu, wypis z księgi wieczystej, wypis z ewidencji gruntów i budynków, zaświadczenie wydane przez ARiMR o nadanym numerze identyfikacyjnym w ramach „Krajowego systemu ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności”, decyzja /nakaz płatniczy wydana przez Wójta/Burmistrza/Prezydenta Miasta w sprawie wymiaru podatku rolnego lub inne (wydane nie wcześniej niż 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia) (oryginał lub kserokopia),
  - **dokumenty potwierdzające prowadzenie działu specjalnego produkcji rolnej** np. zaświadczenie z właściwego Urzędu Skarbowego, deklaracja do wymiaru zaliczek podatku dochodowego od dochodów z działów specjalnych produkcji rolnej – PIT-6, decyzja ustalająca wysokość zaliczek na podatek z działów specjalnych produkcji rolnej wydana przez Urząd Skarbowy lub inne (wydane nie wcześniej niż 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia) (oryginał lub kserokopia),
  - **zaświadczenie z KRUS o niezaleganiu w opłacaniu składek** (wydane nie wcześniej niż 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia) (oryginał lub kserokopia),
- 5) **Dokumenty potwierdzające formę użytkowania miejsca, w którym zostanie zatrudniony skierowany bezrobotny**, np. umowę najmu, umowę dzierżawy, akt własności (w przypadku gdy nie wynika ono z dokumentacji rejestrowej – CEIDG, KRS) (kserokopia),
- 6) W przypadku, **gdy otrzymano pomoc de minimis**, wszystkie **zaświadczenia** potwierdzające otrzymanie tej pomocy, w okresie trzech minionych lat, lub **Oświadczenie o wielkości uzyskanej pomocy de minimis / nieotrzymaniu pomocy de minimis** w tym okresie – **Załącznik nr 1**,
- 7) W przypadku, **gdy otrzymano inną pomoc publiczną**, informacje niezbędne do udzielenia pomocy de minimis, dotyczące w szczególności pracodawcy/przedsiębiorcy i prowadzonej przez niego działalności gospodarczej oraz wielkości i przeznaczeniu pomocy otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów, na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc de minimis,
- 8) W przypadku, **gdy nie otrzymano pomocy publicznej** – **Oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy publicznej** – **Załącznik nr 2**,
- 9) **Załącznik nr 3** – Oświadczenia pracodawcy/przedsiębiorcy,
- 10) **Załącznik nr 4** – Zgłoszenie krajowej oferty pracy,

- 11) **Załącznik nr 5a** – Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (w przypadku pracodawcy/przedsiębiorcy prowadzącego działalność w formie spółki, spółdzielni lub przedsiębiorstwa powiązanego, do wniosku należy dołączyć formularze odpowiednio: wspólników lub udziałowców, członka lub komplementariusza albo innych powiązanych jednostek gospodarczych).  
**Uwaga!! Załącznik nr 5a** wypełnia jedynie pracodawca/przedsiębiorca, dla którego wnioskowane dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia, będzie stanowiło pomoc de minimis w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023).
- 12) **Załącznik nr 5b** – Formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie,  
**Uwaga!! Załącznik nr 5b** wypełnia jedynie pracodawca/przedsiębiorca, dla którego wnioskowane dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia, będzie stanowiło pomoc de minimis w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym oraz rozporządzenia Komisji (UE) 2019/316 z dnia 21 lutego 2019 r zmieniającego rozporządzenie Komisji (UE) 1408/2013 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym, lub rozporządzenia Komisji (UE) 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.

## INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Ze względu na wejście w życie w dniu 25 maja 2018 roku 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 (określane jako „RODO”) informujemy, o następujących zasadach, na jakich przetwarzamy dane:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 RODO informuję, iż:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Środzie Wielkopolskiej z siedzibą: ul. Kosynierów 46, 63-000 Środa Wielkopolska, tel. 61 285 80 32, e-mail: sekretariat@srodawielkopolska.praca.gov.pl**
- 2) Wyznaczono Inspektora Ochrony Danych w **Powiatowym Urzędzie Pracy w Środzie Wielkopolskiej**, którą jest spółka Leśny & Wspólnicy Sp. z o. o., z wyznaczonym Inspektorem można się skontaktować **e-mail: iod@lesny.com.pl**
- 3) Pani/Pana dane będą, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) przetwarzane w celu wypełnienia obowiązków wynikających z przepisów prawa, realizacji umowy, bądź udzielonej zgody.
- 4) W związku z przetwarzaniem danych w celu wypełniania obowiązków wynikających z przepisów prawa odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:
  - a. organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa,
  - b. inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Powiatowym Urzędem Pracy w Środzie Wielkopolskiej przetwarzają dane osobowe, dla których Administratorem jest Powiatowy Urząd Pracy w Środzie Wielkopolskiej.
- 5) Dane po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane do celów archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny do zrealizowania przepisów dotyczących archiwizowania danych przez Administratora.
- 6) W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:
  - a. prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych,
  - b. prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych – w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne,
  - c. prawo do żądania usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym), w przypadku gdy:
    - dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub w inny sposób przetwarzane,
    - osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych,
    - osoba, której dane dotyczą wycofała zgodę na przetwarzanie danych osobowych, która jest podstawą przetwarzania danych i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania danych,
    - dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z prawem,
    - dane osobowe muszą być usunięte w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa,
  - d. prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych – w przypadku, gdy:
    - osoba, której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych,
    - przetwarzanie danych jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych, żądając w zamian ich ograniczenia,

- Administrator nie potrzebuje już danych dla swoich celów, ale osoba, której dane dotyczą, potrzebuje ich do ustalenia, obrony lub dochodzenia roszczeń,
  - osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych, do czasu ustalenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstawy sprzeciwu;
  - e. prawo do przenoszenia danych – w przypadku gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:
    - przetwarzanie danych odbywa się na podstawie umowy zawartej z osobą, której dane dotyczą lub na podstawie zgody wyrażonej przez tą osobę - przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany,
  - f. prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych – w przypadku, gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:
    - zaistnieją przyczyny związane z Pani/Pana szczególną sytuacją, w przypadku przetwarzania danych na podstawie zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej przez Administratora,
    - przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora lub przez stronę trzecią, z wyjątkiem sytuacji, w których nadrzędny charakter wobec tych interesów mają interesy lub podstawowe prawa i wolności osoby, której dane dotyczą, wymagające ochrony danych osobowych, w szczególności gdy osoba, której dane dotyczą jest dzieckiem.
- 7) W przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby na przetwarzanie danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit a RODO), przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem.
- 8) Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim Pani/Pana zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia.
- Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO)  
ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa  
Telefon: 22 860 70 86
- 9) Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

### **UWAGA!!**

**Wszystkie kserokopie wymaganych dokumentów muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez pracodawcę/przedsiębiorcę lub osobę uprawnioną, o której mowa w art. 76a § 2 kodeksu postępowania administracyjnego.**

- **Przyjmuję/emy do wiadomości, iż w przypadku ujawnienia braków formalnych lub merytorycznych niniejszy wniosek nie zostanie uwzględniony.**
- **Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Urzędu Pracy w Środzie Wlkp. o wystąpieniu jakichkolwiek zmian dotyczących informacji zawartych w niniejszym wniosku oraz przedłożonych załącznikach mających wpływ na zawieraną umowę o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia oraz udzielenie pomocy de minimis.**
- **Świadom/i odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego, który stanowi: *“Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”* oświadczam/y, że informacje zawarte we wniosku oraz załączonych do niego dokumentach (załącznikach) są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.**
- **Prawdziwość informacji podanych we wniosku o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia oraz zawartych w załączonych do niego dokumentach (załącznikach) potwierdzam/y własnoręcznym podpisem.**

.....  
data, pieczęć oraz podpis pracodawcy/przedsiębiorcy  
lub osoby uprawnionej do reprezentowania pracodawcy/przedsiębiorcy

**OŚWIADCZENIE  
O WIELKOŚCI UZYSKANEJ POMOCY LUB NIEOTRZYMANIU POMOCY DE MINIMIS**

**Podstawa prawna:** Artykuł 7 ust. 4 rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023)

**Informacje dotyczące pracodawcy/przedsiębiorcy, któremu ma być udzielona pomoc de minimis**

Identyfikator podatkowy NIP pracodawcy/przedsiębiorcy :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pełna nazwa pracodawcy/przedsiębiorcy:

Adres siedziby pracodawcy/przedsiębiorcy:

Oświadczam, iż:

- w ciągu minionych trzech lat\* nie otrzymałem/am pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie
- w ciągu minionych trzech lat\* otrzymałem/am pomoc de minimis oraz/lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w wysokości:

w PLN

w EUR

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.

**Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji**

Imię i nazwisko

Numer telefonu

Stanowisko służbowe

Data i podpis

\* Okres trzech lat brany pod uwagę do celów rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (poz. (11), należy oceniać w sposób ciągły. Dla każdego przypadku przyznania nowej pomocy *de minimis* należy uwzględnić całkowitą kwotę pomocy *de minimis* przyznaną w ciągu minionych trzech lat.

Powyższe informacje o otrzymanej pomocy de minimis można zweryfikować z wykorzystaniem **aplikacji SUDOP** w zakresie pomocy de minimis <https://sudop.uokik.gov.pl> oraz **aplikacji SRPP** w zakresie pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie <https://srpp.minrol.gov.pl>

W przypadku spółek cywilnych należy złożyć oddzielne oświadczenia tj. dotyczące spółki oraz każdego wspólnika. Przy ustaleniu wartości pomocy udzielonej wnioskodawcy uwzględnia się także sumę wartości pomocy udzielonej przedsiębiorstwom powiązanym.



**OŚWIADCZENIE O NIEOTRZYMANIU POMOCY PUBLICZNEJ**

**Informacje dotyczące pracodawcy/przedsiębiorcy**

**Identyfikator podatkowy NIP pracodawcy/przedsiębiorcy:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Pełna nazwa pracodawcy/przedsiębiorcy:**

--

**Adres siedziby pracodawcy/przedsiębiorcy:**

--

Oświadczam, że nie otrzymałem pomocy publicznej na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuję.

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.

**Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji**

**Imię i nazwisko**

--

**Numer telefonu**

--

**Stanowisko służbowe**

--

**Data i podpis**

--

**OŚWIADCZENIA PRACODAWCY/PRZEDSIĘBIORCY**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, który stanowi: "Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat (...)", oświadczam, że:

- 1)  **nie zalegam** /  **zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, oraz z opłacaniem w terminie i w pełnej wysokości należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
- 2)  **nie zalegam** /  **zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,
- 3)  **nie posiadam** /  **posiadam\*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
- 4)  **nie byłem karany** /  **byłem karany\*** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku, za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r – kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary,
- 5)  **spełniam** /  **nie spełniam\*** warunki/ów dopuszczalności udzielania pomocy publicznej, o których mowa w ustawie z dnia 30 kwietnia 2004 r o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej,
- 6)  **prowadzę** /  **nie prowadzę\*** działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r – *Prawo przedsiębiorców*, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, przy czym do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej.
- 7) **znana jest mi treść oraz spełniam warunki** (jeżeli dotyczą mojej działalności) **określone w:**
  - a) Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis*, oraz wszelkich jego późniejszych zmianach,
  - b) Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym, oraz wszelkich jego późniejszych zmianach,
  - c) Rozporządzeniu 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, oraz wszelkich jego późniejszych zmianach.
- 8) **zapoznałem/am się** z regulaminem w sprawie dofinansowania pracodawcy lub przedsiębiorcy wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia – obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Środzie Wlkp.

\* **zaznaczyć właściwe**

**Uwaga!! pkt. 5, 6 i 7 dotyczy wyłącznie podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą**

.....  
data, pieczęć oraz podpis pracodawcy/przedsiębiorcy  
lub osoby uprawnionej do reprezentowania pracodawcy/przedsiębiorcy

## ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

I. Dane dotyczące pracodawcy/przedsiębiorcy:							
1. Nazwa pracodawcy/przedsiębiorcy ..... .....		2. Adres pracodawcy/przedsiębiorcy Ulica .....					
3. NIP	6. Forma prawna <input type="checkbox"/> 1) spółka prawa cywilnego <input type="checkbox"/> 2) spółka prawa handlowego <input type="checkbox"/> 3) działalność gospodarcza <input type="checkbox"/> 4) inna	Miejscowość.....					
4. REGON		Kod pocztowy.....					
5. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>							Telefon/Faks.....
7. Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą/przedsiębiorcą 1. Kontakt osobisty <input type="checkbox"/> 2. Kontakt telefoniczny <input type="checkbox"/> 3. Inny (np. CV + list motywacyjny przesłany na adres siedziby firmy lub adres e-mail) <input type="checkbox"/>		E-mail .....					
		Strona internetowa .....					
		8. Imię, nazwisko, stanowisko oraz nr telefonu osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu ..... .....					
		9. Liczba zatrudnionych pracowników .....					
II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy:							
10. Nazwa zawodu .....	11. Nazwa stanowiska .....	12. Liczba wolnych miejsc pracy..... w tym dla osób niepełnosprawnych.....					
13. Kod zawodu wg klasyfikacji zawodów i specjalności .....		14. Wnioskowana liczba kandydatów.....					
15. Adres miejsca wykonywania pracy ..... .....	16. Dodatkowe informacje (takie jak np. praca w godzinach nocnych)	17. Zmianowość 1. jednonmianowa, <input type="checkbox"/> 2. dwie zmiany, <input type="checkbox"/> 3. trzy zmiany, <input type="checkbox"/> 4. ruch ciągły, <input type="checkbox"/> 5. inne ..... <input type="checkbox"/>					
18. Rodzaj umowy: 1. umowa na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> 2. umowa na czas określony <input type="checkbox"/> na okres..... 3. umowa na okres próbny <input type="checkbox"/> na okres.....		19. Ogólny zakres obowiązków: ..... .....					
20. Wysokość wynagrodzenia (brutto) .....	21. System wynagradzania (miesięczny, godzinowy, akord, prowizja) .....	22. Data rozpoczęcia pracy: .....	23. Wymiar czasu pracy: .....				
24. Godziny pracy: 1. od.....do..... 2. od.....do..... 3. od.....do.....							
III. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy :							
Wykształcenie:..... Kierunek /Specjalność:..... Doświadczenie zawodowe:..... Uprawnienia/Umiejętności:.....		Znajomość języków obcych, jakie Poziom znajomości języka: podstawowy <input type="checkbox"/> średniozaawansowany <input type="checkbox"/> zaawansowany <input type="checkbox"/>					
Zainteresowanie zatrudnieniem kandydatów z państw EOG: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>							
IV. Adnotacje Urzędu Pracy:							
25. Numer pracodawcy .....	26. Data przyjęcia oferty .....	27. Okres aktualności oferty .....	28. Numer oferty OfPr/___/___				
29. Imię i nazwisko pracownika .....	zgodnie z umową o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia nr..... z dnia.....						

## OŚWIADCZENIE PRACODAWCY/PRZEDSIĘBIORCY

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, który stanowi: "Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat (...)", oświadczam, że w okresie 365 dni przed zgłoszeniem oferty pracy:

- nie zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy\*
- zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy\*
- nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w ww. sprawie\*
- jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w ww. sprawie\*

\* **zaznaczyć właściwe**

- ❖ Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej? **TAK / NIE\***  
Jeśli TAK, wpisać KRAZ.....
- ❖ Czy oferta pracy w tym samym czasie została złożona w innym PUP na terenie kraju? **TAK / NIE\***
- ❖ Czy pracodawca wyraża zgodę na upowszechnienie danych umożliwiających identyfikację pracodawcy? **TAK / NIE\***

\* **zaznaczyć właściwe**

.....  
**data, pieczęć oraz podpis pracodawcy/przedsiębiorcy  
lub osoby uprawnionej do reprezentowania pracodawcy/przedsiębiorcy**

*Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy*

**Informacje o realizacji oferty:**

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

.....  
**data, pieczęć i podpis osoby odpowiedzialnej za realizację oferty pracy**

Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*

Stosuje się do pomocy *de minimis* udzielanej na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1, z późn. zm.) \*

A. Informacje dotyczące podmiotu któremu ma być udzielona pomoc *de minimis*<sup>1)</sup>A1. Informacje dotyczące wspólnika spółki cywilnej lub osobowej wnioskującego o pomoc *de minimis* w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce<sup>2)</sup>

## 1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## 2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu

--

## 3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu

--

1a) Identyfikator podatkowy NIP wspólnika<sup>3)</sup>

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## 2a) Imię i nazwisko albo nazwa wspólnika

--

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

--

4) Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę<sup>4)</sup>

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5) Forma prawna podmiotu<sup>5)</sup>


przedsiębiorstwo państwowe

jednoosobowa spółka Skarbu Państwa

jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz. U. z 2021 r., poz. 679)

spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2023 r., poz. 1689, z późn. zm.)

jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1270, z późn. zm.)

inna (podać jaka)

--

6) Wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1, z późn. zm.)<sup>5)</sup>


mikro przedsiębiorca

mały przedsiębiorca

średni przedsiębiorca

inny przedsiębiorca

7) Klasa działalności, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. poz. 1885, z późn. zm.)<sup>6)</sup>

--	--	--	--	--	--

## 8) Data utworzenia podmiotu

				-											
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\* Od 01.01.2024 roku stosuje się do pomocy *de minimis* udzielanej na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023). Wzór nowego formularza zostanie wdrożony po przygotowaniu w drodze rozporządzenia, zaś do tego momentu stosuje się wzór dotychczasowy, przy uwzględnieniu zmian prawnych.

9) Powiązania z innymi przedsiębiorcami<sup>7)</sup>

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 przedsiębiorcom<sup>8)</sup>

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 przedsiębiorcom<sup>8)</sup>

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 podmiot<sup>8)</sup>

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 podziałem<sup>8)</sup>

– 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 minimis<sup>9)</sup>**

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-<sup>10)</sup>?  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 produkcji<sup>11)</sup>?  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 akwakultury<sup>12)</sup>?

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 rachunkowa<sup>13)</sup> 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 tabelę<sup>14)</sup> w odniesieniu do ww. pomocy innej niż *de minimis* oraz pomocy *de minimis* na te same koszty.

Lp.	Dzień udzielenia pomocy	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna udzielenia pomocy		Forma pomocy	Wartość otrzymanej pomocy		Przeznaczenie pomocy
			informacje podstawowe	informacje szczegółowe		nominalna	brutto	
	1	2	3a	3b	4	5a	5b	6
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:

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

- 1)** W przypadku gdy o pomoc *de minimis* wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, w formularzu podaje się informacje dotyczące tej spółki. W przypadku spółki cywilnej należy podać NIP tej spółki, nazwę pod jaką spółka funkcjonuje na rynku oraz miejsce prowadzenia działalności, a w przypadku braku nazwy i miejsca prowadzenia działalności imiona i nazwiska oraz adresy wszystkich wspólników tej spółki.
- 2)** Wypełnia się wyłącznie w przypadku, gdy o pomoc *de minimis* wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika albo komplementariusza).
- 3)** O ile posiada identyfikator podatkowy NIP.
- 4)** Wpisuje się siedmiocyfrowe oznaczenie nadane w sposób określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. poz. 1031, z późn. zm.). Lista identyfikatorów gmin znajduje się na stronie internetowej [http://www.uokik.gov.pl/sporzadzanie\\_sprawozdan\\_z\\_wykorzystaniem\\_aplikacji\\_shrimp.php](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 2023 r. poz. 926, z późn. zm.) oraz będących osobami fizycznymi, którzy na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęli prowadzenia działalności gospodarczej.
- 10)** Ocena kredytowa B- oznacza wysokie ryzyko kredytowe. Zdolność do obsługi zobowiązań istnieje jedynie przy sprzyjających warunkach zewnętrznych. Poziom odzyskania wierzytelności w przypadku wystąpienia niewypłacalności jest średni lub niski.
- 11)** Dotyczy wyłącznie producentów.
- 12)** Objętych rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1379/2013 z dnia 11 grudnia 2013 r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury, zmieniającym rozporządzenia Rady (WE) nr 1184/2006 i (WE) nr 1224/2009 oraz uchylającym rozporządzenie Rady (WE) nr 104/2000 (Dz. Urz. UE L 354 z 28.12.2013, str. 1, z późn. zm.).
- 13)** Rozdzielność rachunkowa określonej działalności gospodarczej polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności gospodarczej oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r. poz. 120, z późn. zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów.
- 14)** Wypełnia się zgodnie z Instrukcją wypełnienia tabeli w części D formularza.