

.....  
/pieczęć firmowa Wnioskodawcy/

.....  
/miejsowość, data/

**Powiatowy Urząd Pracy  
dla Powiatu Nowosądeckiego**

**WNIOSEK  
O ZORGANIZOWANIE PRAC INTERWENCYJNYCH**

**Podstawa prawna:**

- 1) *ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy ( Dz.U. z 2022r. poz. 690 ).*
- 2) *rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie organizacji prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne (Dz. U. z 2014r. poz. 864 ).*
- 3) *rozporządzenie 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).*
- 4) *rozporządzenie 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 (Dz.Urz.UE L 352 z 24.12.2013, str. 9) oraz rozporządzenie Komisji (UE) nr 2019/316 z dnia 21 lutego 2019 r. zmieniające rozporządzenie (UE) nr 1408/2013 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz.Urz.UE L 51 z 22.02.2019r.),*
- 5) *ustawa z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej ( Dz.U. z 2018r. poz. 362 z późn. zm ).*

**I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:**

1. Pełna nazwa firmy, imię i nazwisko Wnioskodawcy, telefon, e – mail .....
- .....
- .....
2. Adres siedziby:.....
3. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej: .....
4. REGON: .....NIP: .....
5. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej .....
6. Forma prawna Wnioskodawcy: .....
7. Forma i stawka opodatkowania: .....
8. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności – zgodnie z PKD:.....  
Opis prowadzonej działalności (w części dotyczącej wnioskowanego stanowiska) .....
- .....
- .....
9. Termin wpłaty wynagrodzenia: na koniec danego miesiąca / w miesiącu następnym\*
10. Dane osoby uprawnionej do kontaktu (imię, nazwisko, stanowisko, telefon):.....
- .....

## II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH PRAC INTERWENCYJNYCH:

1. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych .....
2. Okres zatrudnienia bezrobotnych od ..... do .....
3. Wnioskowana kwota refundacji.....
4. Okres refundacji: 6 miesięcy – obowiązek dalszego zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez okres co najmniej 3 miesięcy po zakończeniu refundacji.

Wyszczególnienie/ opis stanowiska		STANOWISKO I	STANOWISKO II	STANOWISKO III
Proponowane warunki pracy, rodzaj i miejsce pracy	Liczba miejsc pracy			
	Nazwa stanowiska			
	Miejsce wykonywania pracy			
	Rodzaj prac, które będą wykonywane przez skierowanych bezrobotnych			
	Proponowana data zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych			
	Proponowane wynagrodzenie miesięczne ( brutto )			
	Zmianowość			
	Godziny pracy			
	Dodatkowe informacje			
Wymagania dotyczące osoby bezrobotnej	Wymagany poziom wykształcenia (kierunek, specjalność)			
	Dodatkowe uprawnienia, umiejętności i inne wymagania			
	Wymagany staż pracy/ praktyka			
Deklaracja zatrudnienia po zakończeniu programu	TAK/NIE			
	Rodzaj umowy			
	Wymiar czasu pracy			
	Przewidywany okres zatrudnienia			

### III. DANE DOTYCZĄCE STANU ZATRUDNIENIA:

- 1) Średniomiesięczne zatrudnienie w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy pracowników z okresu ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku (dotyczy pracowników zatrudnionych na umowę o pracę) wynosi .....etatów.
- 2) Stan zatrudnienia (dotyczy pracowników zatrudnionych na umowę o pracę) na dzień złożenia wniosku wynosi .....osób, w tym.....etatów w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.
- 3) W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy podać przyczyny spadku zatrudnienia .....

**Oświadczam że:**

**Podane przeze mnie dane i oświadczenia w niniejszym wniosku i załącznikach są prawdziwe.**

**Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną** dotyczącą przetwarzania danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy dla Powiatu Nowosądeckiego dostępnej na stronie internetowej BIP urzędu: [bip.malopolska.pl/pupns](http://bip.malopolska.pl/pupns), oraz w siedzibie urzędu (art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.)

**Przyjmuję również do wiadomości, że** Dyrektorowi PUP dla Powiatu Nowosądeckiego służy prawo kontroli wiarygodności danych zawartych w niniejszym wniosku, a w szczególności wnioskodawca na każdorazowe wezwanie Dyrektora PUP dla Powiatu Nowosądeckiego zobowiązany jest przedłożyć niezbędne dokumenty oraz umożliwić przeprowadzenie kontroli w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej w obecnym jak i przyszłym.

**Oświadczam, że** zapoznałem/am się z pouczeniem dotyczącym zasad organizacji prac interwencyjnych zamieszczonym na stronie internetowej tutejszego urzędu.

**Oświadczam, że** zapoznałem/am się z instrukcją wypełnienia tabeli części D formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis zamieszczonym na stronie internetowej tutejszego urzędu.

**„Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.**

.....  
/Gł. księgowy, inna osoba  
prowadząca dokumentację finansową/

.....  
/Pieczęć i podpis Wnioskodawcy/

### **ZAŁĄCZNIKI:**

1. Dokumenty poświadczające: formę prawną prowadzonej działalności, rodzaj, zakres działalności, organy lub osoby upoważnione do występowania w imieniu wnioskodawcy, akt założycielski - w przypadku nie posiadania wpisu do CEDiG lub KRS \*,
  2. Zgłoszenie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych prowadzonej przez jednostkę samorządu terytorialnego w przypadku niepublicznych przedszkoli i niepublicznych szkół lub innych podmiotów prowadzących działalność oświatową.
  3. Umowa spółki.
  4. Umowa najmu/użyczenia lokalu, w którym będzie utworzone stanowisko pracy w przypadku braku jego wskazania w KRS.
  5. Oświadczenie pracodawcy ubiegającego się o udzielenie pomocy de minimis na zatrudnienie (załącznik nr 1),
  6. Oświadczenie przedsiębiorcy w sprawie otrzymanej pomocy de minimis (załącznik nr 2),
  7. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (załącznik nr 3).
- \* dokumenty należy dołączyć w sytuacji gdy w okresie ostatnich 2 lat nie zostały przedłożone w tutejszym urzędzie lub uległy zmianie.

#### **Uwaga:**

1. Załączniki wymienione we wniosku są niezbędne do jego rozpatrzenia. Wnioski bez kompletu załączników nie będą rozpatrywane. Termin rozpatrzenia wniosku liczony będzie od dnia dostarczenia kompletu załączników.
2. Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem.
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis przedkładają przedsiębiorcy - beneficjenci pomocy.

Szczegółowe informacje można uzyskać w PUP dla Powiatu Nowosądeckiego  
Nowy Sącz, ul. Nawojowska 118 pok. 11,  
tel. (018) 414-94-44 lub 414-94-85

.....  
/pieczęć firmowa Wnioskodawcy/.....  
/miejsowość, data/**OŚWIADCZENIE****pracodawcy ubiegającego się o udzielenie pomocy *de minimis* na zatrudnienie**

1. **Jestem / nie jestem\*** beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 743 z późn. zm.).
2. Zakład pracy **nie jest** w stanie likwidacji lub upadłości.
3. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
4. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z opłaceniem w terminie innych danin publicznych.
5. **Nie posiadam** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
6. **Nie byłem karany** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (Dz. U. z 2016r. poz. 1137, z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z. 2016 r. poz.1541 oraz z 2017 r. poz. 724 i 933).
7. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **nie zostałem:**
  - ukarany za naruszenie przepisów prawa pracy,
  - skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy.
8. **Nie jestem** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
9. **Nie otrzymałem** inną pomoc 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 na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc i **nie będzie** kumulowana (sumowana) z inną pomocą.
10. **Nie jestem** przedsiębiorstwem, na którym ciąży obowiązek zwrotu wcześniej otrzymanej pomocy publicznej.
11. **Nie otrzymałem** decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającą pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem.
12. Wnioskodawca, którego reprezentuję **nie jest powiązany** z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne mające na celu przeciwdziałanie wspierania agresji Federacji Rosyjskiej na Ukrainę i figurują na listach osób i podmiotów objętych sankcjami, zarówno unijnych, jak i krajowych i sam nie znajduję się na żadnej z tych list  
Jednocześnie zobowiązuje się do złożenia stosownego oświadczenia, w przypadku, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania środków finansowych w ramach Funduszu Pracy realizowanego przez Powiatowy Urząd Pracy dla Powiatu Nowosądeckiego w Nowym Sączu, wystąpi powiązanie o którym mowa powyżej. Oświadczenie zostanie złożone w terminie do 7 dni od wystąpienia zdarzenia opisanego w zdaniu poprzednim.

*Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe.  
„Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.*

.....  
/Pieczęć i podpis Wnioskodawcy/

\* niepotrzebne skreślić

\*\* Listy osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne znajdują się w załącznikach do regulacji unijnych oraz w rejestrze zamieszczonym na stronie BIP MSWiA <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>, Podstawa prawna: - ROZPORZĄDZENIE RADY (UE) NR 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

.....  
/ pieczęć firmowa Wnioskodawcy/

.....  
/ miejscowość data /

## OŚWIADCZENIE O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS, DE MINIMIS W ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE<sup>1</sup>

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że

w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat:

1)

- nie otrzymałem(am) pomocy de minimis,
- otrzymałem(am) pomoc de minimis w wysokości ..... Euro,
- otrzymałem(am) pomoc de minimis i w załączeniu przedkładam kopie wszystkich zaświadczeń o uzyskanej pomocy de minimis<sup>2</sup>

2)

- nie otrzymałem(am) pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie,
- otrzymałem(am) pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w wysokości .....Euro,
- otrzymałem(am) pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie i w załączeniu przedkładam kopie wszystkich zaświadczeń o uzyskanej pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie<sup>3</sup>.

.....  
/Pieczęć i podpis Wnioskodawcy/

<sup>1</sup> Pomoc de minimis w rozumieniu przepisów Rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24 grudnia 2013 roku); Rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str 9); 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 z 28.06.2014, str.45);

<sup>2</sup> Odpowiednie zaznaczyć.

<sup>3</sup> Odpowiednie zaznaczyć.

<b>Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis</b>	
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)	
<b>A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc de minimis<sup>1)</sup></b>	<b>A1. Informacje dotyczące wspólnika spółki cywilnej lub osobowej wnoszącego o pomoc de minimis w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce<sup>2)</sup></b>
1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1a) Identyfikator podatkowy NIP wspólnika <sup>3)</sup> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu <input type="text"/>	2a) Imię i nazwisko albo nazwa wspólnika <input type="text"/>
3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu <input type="text"/>	3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wspólnika <input type="text"/>
4) Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę <sup>4)</sup> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
5) Forma prawna podmiotu <sup>5)</sup>	
<input type="checkbox"/> przedsiębiorstwo państwowe <input type="checkbox"/> jednoosobowa spółka Skarbu Państwa <input type="checkbox"/> jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 45, poz. 236) <input type="checkbox"/> spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.) <input type="checkbox"/> jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885, z późn. zm.) <input type="checkbox"/> inna (podać jaka) <input type="text"/>	
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) <sup>5)</sup>	
<input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorca <input type="checkbox"/> mały przedsiębiorca <input type="checkbox"/> średni przedsiębiorca <input type="checkbox"/> 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.) <sup>6)</sup> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
8) Data utworzenia podmiotu <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

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 współnikiem innego przedsiębiorcy lub jego członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, współnikami 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 powiązanim 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?

<input type="checkbox"/>	tak	<input type="checkbox"/>	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>?

znajduje się w sy-

<input type="checkbox"/>	tak	<input type="checkbox"/>	nie
<input type="checkbox"/>			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?

<input type="checkbox"/>	tak	<input type="checkbox"/>	nie
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

b) obroty podmiotu maleją?

<input type="checkbox"/>	tak	<input type="checkbox"/>	nie
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

c) zwiększeniu ulegają zapasy podmiotu lub niewykorzystany potencjał do świadczenia usług?

<input type="checkbox"/>	tak	<input type="checkbox"/>	nie
--------------------------	-----	--------------------------	-----

d) podmiot ma nadwyżki produkcji<sup>11)</sup>?

<input type="checkbox"/>	tak	<input type="checkbox"/>	nie
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

e) zmniejsza się przepływ środków finansowych?

<input type="checkbox"/>	tak	<input type="checkbox"/>	nie
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

f) zwiększa się suma zadłużenia podmiotu?

<input type="checkbox"/>	tak	<input type="checkbox"/>	nie
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

g) rosną kwoty odsetek od zobowiązań podmiotu?

<input type="checkbox"/>	tak	<input type="checkbox"/>	nie
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

h) wartość aktywów netto podmiotu zmniejsza się lub jest zerowa?

<input type="checkbox"/>	tak	<input type="checkbox"/>	nie
--------------------------	-----	--------------------------	-----

i) zaistniały inne okoliczności wskazujące na trudności w zakresie płynności finansowej?

<input type="checkbox"/>	tak	<input type="checkbox"/>	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 nazwisk

--

Numer telefonu

--

Stanowisko służbowe

--

Data i podpis

--

- 1) W przypadku gdy o pomoc de minimis wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, w formularzu podaje się informacje dotyczące tej spółki. W przypadku spółki cywilnej należy podać NIP tej spółki, nazwę, pod jaką spółka funkcjonuje na rynku, oraz miejsce prowadzenia działalności, a w przypadku braku nazwy i miejsca prowadzenia działalności imiona i nazwiska oraz adresy wszystkich wspólników tej spółki.
- 2) Wypełnia się wyłącznie w przypadku, gdy o pomoc de minimis wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika albo komplementariusza).
- 3) O ile posiada identyfikator podatkowy NIP.
- 4) Wpisuje się siedmiocyfrowe oznaczenie nadane w sposób określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 157, poz. 1031, z późn. zm.). Lista identyfikatorów gmin znajduje się na stronie internetowej [http://www.uokik.gov.pl/sporzadzanie\\_sprawozdan\\_z\\_wykorzystaniem\\_aplikacji\\_shrimp.php](http://www.uokik.gov.pl/sporzadzanie_sprawozdan_z_wykorzystaniem_aplikacji_shrimp.php).
- 5) Zaznacza się właściwą pozycję znakiem X.
- 6) Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc de minimis. Jeżeli brak jest możliwości ustalenia jednej takiej działalności, podaje się klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód.
- 7) Za powiązane nie uważa się podmiotów, w przypadku których powiązanie występuje wyłącznie za pośrednictwem organu publicznego, np. Skarbu Państwa, jednostki samorządu terytorialnego.
- 8) Podaje się wartość pomocy w euro obliczoną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 tej ustawy oraz właściwymi przepisami unijnymi.
- 9) Wypełnia się jedynie w przypadku podmiotów, którym ma być udzielona pomoc de minimis, do obliczenia wartości której konieczne jest ustalenie ich stopy referencyjnej (tj. w formie takiej jak: pożyczki, gwarancje, odroczenia, rozłożenia na raty), z wyjątkiem podmiotów, którym pomoc de minimis ma być udzielona na podstawie art. 34a ustawy z dnia 8 maja 1997 r. o poręczeniach i gwarancjach udzielanych przez Skarb Państwa oraz niektóre osoby prawne (Dz. U. z 2012 r. poz. 657, z późn. zm.) oraz będących osobami fizycznymi, którzy na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęli prowadzenia działalności gospodarczej.
- 10) Ocena kredytowa B- oznacza wysokie ryzyko kredytowe. Zdolność do obsługi zobowiązań istnieje jedynie przy sprzyjających warunkach zewnętrznych. Poziom odzyskania wiarytelności 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 rybostwstwa i akwakultury, zmieniającym rozporządzenia Rady (WE) nr 1184/2006 i (WE) nr 1224/2009 oraz uchylającym rozporządzenie Rady (WE) nr 104/2000 (Dz. Urz. UE L 354 z 28.12.2013, str. 1).
- 13) Rozdzielność rachunkowa określonej działalności gospodarczej polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności gospodarczej oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r. poz. 330, z późn. zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów.
- 14) Wypełnia się zgodnie z Instrukcją wypełnienia tabeli w części D formularza.