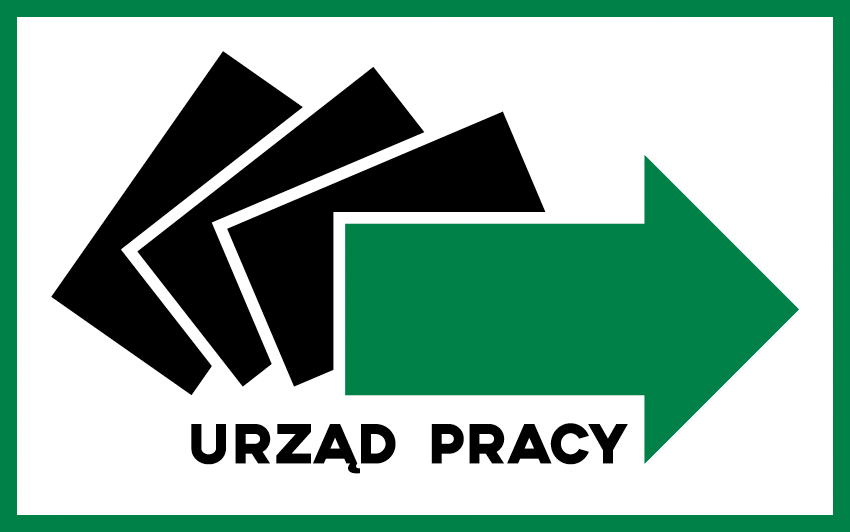
**WKFS – 2025/1R**

|  |
| --- |
| */*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 REZERWY**

**KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO**

na zasadach określonych w:

1/ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U z 2025 r. poz. 620)

**2/** ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz.475 ze zm.);

**3/** ustawie z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702 ze zm.);

**4/** rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz.U. z 2018 r., poz. 117);

**5/** 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 (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023 r.), rozporządzenie 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 właściwe przepisy prawa Unii Europejskiej dotyczące  pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury;

**6/** rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2024 r. poz. 40 ze zm.);

**7/** 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. 2010 r. nr 121, poz. 810);

**8/** 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 2024 r. poz. 1546);

**9/** rozporządzeniu 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) (Dz. Urz. UE L 2016.119.1);

**10/** ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1530 ze zm.);

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

**Pouczenie dla Wnioskodawcy:**

**1/** w celu właściwego wypełnienia Wniosku należy zapoznać się z Zasadami ubiegania się o środki z Rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego obowiązującymi w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kołobrzegu w 2025 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/zaparafowana 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. 69a 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 2024 r. poz. 497 ze zm.) 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 2024 r. poz. 475 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** Adres do doręczeń /Adres do doręczeń elektronicznych *……………………………………………………………………………………………………………………………………*

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

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

**1.6** strona www………………………………………………………………………………………………………………

**1.7** REGON:............................................................. NIP ............................................................................................................

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

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

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

**1.9** Krótki opis prowadzonej działalności ………………………....………………...............…………………………….

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

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

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

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

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

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

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

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

**1.13** Forma opodatkowania podatkiem dochodowym …………………………………………………………………….

**1.14** 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,

□ duże – przedsiębiorstwo zatrudniające powyżej 250 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa przekracza 43 mln euro,

**1.15**  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.

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

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

**\*właściwe zaznaczyć znakiem X**

**II. SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA ZADAŃ FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW REZERWY 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 tym  pracodawca | w tym  pracownicy | mężczyźni | kobiety | 15-24 lata | | 25-34 lata | | 35-44 lata | | 45 i więcej | | gimnazjalne i poniżej | | zasadnicze zawodowe | | | średnie  ogólnokształcące | | średnie zawodowe  i policealne | | wyższe | |
| M | K | M | K | M | K | M | K | M | K | M | | K | M | K | M | K | M | K |
| Kursy |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| Studia  podyplomowe |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| Egzaminy |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| Badania lekarskie/  psychologiczne |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| Ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ogółem:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |

**III. INFORMACJA DOTYCZĄCA PRIORYTETÓW WYDATKOWANIA ŚRODKÓW REZERWY KFS USTALONYCH PRZEZ RADĘ RYNKU PRACY NA ROK 2025**

**Tabela nr 2 . Wsparcie w ramach KFS może być udzielone wyłącznie na kształcenie ustawiczne zgodne przynajmniej z jednym z niżej wskazanych priorytetów**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRIORYTET 10** | **Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób po 50 roku życia**    **Celem potwierdzenia spełniania priorytetu należy przedłożyć z wnioskiem oświadczenie Pracodawcy (Załącznik K ).**  W ramach niniejszego priorytetu środki KFS będą mogły sfinansować kształcenie ustawiczne osób wyłącznie w wieku powyżej 50 roku życia (zarówno pracodawców jak i pracowników). Decyduje wiek osoby, która skorzysta z wybranej formy kształcenia ustawicznego, w momencie składania przez pracodawcę wniosku o dofinansowanie. | **liczba osób**  **………** |
| **PRIORYTET 11** | **Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności**    **Celem potwierdzenia spełniania priorytetu należy przedłożyć z wnioskiem oświadczenie Pracodawcy (Załącznik L).** W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku Pracodawca przed zawarciem przedmiotowej umowy będzie zobowiązany do dostarczenia kserokopii orzeczenia.  Wnioskodawca składający wniosek o środki w ramach powyższego priorytetu powinien udowodnić posiadanie przez kandydata na szkolenie orzeczenia o niepełnosprawności tj .przedstawić orzeczenie o niepełnosprawności kandydata na szkolenie. | **liczba osób**  **………** |
| **PRIORYTET 12** | **Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z niskim wykształceniem**  **Celem potwierdzenia spełniania priorytetu należy przedłożyć z wnioskiem oświadczenie Pracodawcy (Załącznik Ł ).**  Ze wsparcia w ramach tego priorytetu mogą skorzystać osoby, które nie mają świadectwa dojrzałości, w tym nie ukończyły szkoły na jakimkolwiek poziomie. | **liczba osób**  **………** |
| **PRIORYTET 13** | **Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w obszarach/branżach, które powiatowe urzędy pracy określą na podstawie wybranych przez siebie dokumentów strategicznych, analiz czy planów rozwoju jako istotne dla danego powiatu czy województwa**  **Celem potwierdzenia spełniania priorytetu należy przedłożyć z wnioskiem oświadczenie Pracodawcy (Załącznik M)** | **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. ……………………………………………………….  Stanowisko  2. ………………………………………………………..  wykształcenie  4. …………………………………………………………  wymiar czasu pracy  5. …………………………………………………………  forma zatrudnienia  6. …………………………………………………………  okres umowy (od…do…)  7. ……………………………………………………….  staż pracy na ww. stanowisku  8. ……………………………………………………….  staż pracy ogółem  9. ………………………………………………………  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** | **………………………………………………..………………**  **……………………………………………..…………………** | 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, termin i godziny** | **.……………………………………………..…………………**  **…………………………………………………………………**  **…………………………………………………………………** | |
| **Sposób realizacji szkolenia** | **stacjonarnie on-line (w czasie rzeczywistym)\*** | |
| **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 oraz sposobu realizacji szkolenia (tryb stacjonarny/on-line).** | **......................................................................................................................................................................................................................................................................**  **......................................................................................................................................................................................................................................................................**  **.....................................................................................................................................................................................................................................................................** | | | |

**\* W przypadku realizacji kształcenia ustawicznego on-line jednostka szkoleniowa jest zobowiązana do umożliwienia przeprowadzenia kontroli realizowanego szkolenia poprzez przesłanie dostępu do platformy szkoleniowej.**

**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 wysokości uzyskanej pomocy de minimis** udzielanej na warunkach określonych w Rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 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) | **Załącznik nr 2** do wniosku /na formularzu PUP/  lub  w 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** | Oświadczenie podmiotu sektora publicznego | **Załącznik nr 3** do wniosku /na formularzu PUP/ |
| **4** | Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis | **Załącznik nr 4**  do wniosku /na formularzu PUP/ |
| **5** | Pełnomocnictwo | Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek jest wymieniona jako upoważniona do reprezentowania podmiotu w odpowiednim dokumencie 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. |

**Załączniki potwierdzające spełnianie wskazanego Priorytetu:**

**Załącznik K** - Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu nr 10 **- Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób po 50 roku życia**

**Załącznik L** - Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu nr 11 - **Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności**

**Załącznik Ł -** Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu nr 12 - **Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z niskim wykształceniem**

**Załącznik M** - Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu nr 13 - **Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w obszarach/branżach, które powiatowe urzędy pracy określą na podstawie wybranych przez siebie dokumentów strategicznych, analiz czy planów rozwoju jako istotne dla danego powiatu czy województwa**

**Załącznik nr 1**

**ZKFS1 – 2025/1R**

**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 2024 r. poz. 475 ze zm.);

**-** ustawie z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. 2023 r. poz. 702 ze zm.)

- 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 zm.);

**-** 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 (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023 r.), rozporządzenie 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 właściwe przepisy 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 2024 r. poz. 17 ze zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U z 2024r. poz. 1822 ze zm.). 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 2024 r. poz. 1530 ze zm.) 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 2024 r.,poz. 475 ze zm.) 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 – 2025/1R**

|  |
| --- |
| **Oświadczenie wysokości uzyskanej pomocy de minimis** |
| Stosuje się do pomocy de minimis udzielanej na warunkach określonych w Rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 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) |
| Świadomy(a), iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 Kodeksu Karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 8, oświadczam co następuje   |  | | --- | |  |   w okresie ostatnich 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku nie uzyskałem/am pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie i rybołówstwie   |  | | --- | |  |   w okresie ostatnich 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku uzyskałem/am pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie i rybołówstwie   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Lp.** | **Organ udzielający pomocy** | **Dzień udzielenia pomocy** | **Podstawa prawna udzielenia pomocy** | **Wartość pomocy** | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |     ………………………………………………….  data, pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej  do reprezentowania pracodawcy |

**Załącznik nr 3**

**ZKFS4 – 2025/1R**

**OŚWIADCZENIA DLA 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)

**Załącznik nr 4**

**ZKFS5 - 2025/1R**

|  |  |
| --- | --- |
| **Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*** | |
| **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)** | |
| **A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis* 1)** | **A1. Informacje dotyczące wnioskodawcy**  **niebędącego podmiotem, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis* 2)** |
| 1. **Identyfikator podatkowy NIP podmiotu**      1. **Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu** 2. **Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu** | **1a) Identyfikator podatkowy NIP wnioskodawcy3) 2a) Imię i nazwisko albo nazwa wnioskodawcy**  **3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wnioskodawcy** |
| 1. **Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę4)**  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  1. **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 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 2024 r. poz. 594)**  **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)**   1. **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.)5) mikroprzedsiębiorca**  **mały przedsiębiorca średni przedsiębiorca inny przedsiębiorca**   1. **Klasa działalności, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej**   **Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. poz. 1885, z późn. zm.)6)**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  1. **Data utworzenia podmiotu**  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |   **- -** | |
| **Strona 1 z 7** | |

|  |
| --- |
| **9) Powiązania z innymi przedsiębiorcami7)**  **Czy pomiędzy podmiotem a innymi przedsiębiorcami istnieją powiązania polegające na tym, że:**   1. **jeden przedsiębiorca posiada większość praw głosu akcjonariuszy lub wspólników tak nie**   **drugiego przedsiębiorcy?**   1. **jeden przedsiębiorca ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu tak nie**   **zarządzającego lub nadzorczego innego przedsiębiorcy?**   1. **jeden przedsiębiorca ma prawo wywierać dominujący wpływ na innego tak nie**   **przedsiębiorcę zgodnie z umową zawartą z tym przedsiębiorcą lub zgodnie z jego dokumentami założycielskimi?**   1. **jeden przedsiębiorca, który jest akcjonariuszem lub wspólnikiem innego tak nie**   **przedsiębiorcy lub jego członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi**  **akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tego przedsiębiorcy, samodzielnie kontroluje większość praw głosu u tego przedsiębiorcy?**   1. **przedsiębiorca pozostaje w jakimkolwiek ze stosunków opisanych powyżej tak nie**   **poprzez jednego innego przedsiębiorcę lub kilku innych przedsiębiorców?**  **W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej należy podać:**   1. **identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców** 2. **łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej**   **w okresie minionych 3 lat 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, lub przekształcenia przedsiębiorcy**  **Czy podmiot w okresie minionych 3 lat:**   1. **powstał wskutek połączenia się innych przedsiębiorców? tak nie** 2. **przejął innego przedsiębiorcę? tak nie** 3. **powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy? tak nie** 4. **powstał w wyniku przekształcenia przedsiębiorcy? tak nie**   **W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. a lub b należy podać:**   1. **identyfikator podatkowy NIP wszystkich**   **połączonych lub przejętych przedsiębiorców**   1. **łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej**   **w okresie minionych 3 lat wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom8)**  **W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. c lub d należy podać:**   1. **identyfikator podatkowy NIP przedsiębiorcy przed podziałem lub przekształceniem** 2. **łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w okresie minionych 3 lat przedsiębiorcy**   **istniejącemu przed podziałem lub przekształceniem w odniesieniu do działalności przejmowanej**  **przez podmiot8)**  **Jeśli nie jest możliwe ustalenie, jaka część pomocy *de minimis* uzyskanej przez przedsiębiorcę przed podziałem była przeznaczona na działalność przejętą przez podmiot, należy podać:**   * + **łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w okresie minionych 3 lat 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 minimis* 9)** |
| 1. **Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem tak nie**   **upadłościowym?**   1. **Czy podmiot będący przedsiębiorcą innym niż mikro-, mały lub średni- albo w przypadku, tak nie**   **o którym mowa w art. 4 ust. 7 rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023**  **w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej nie dotyczy do pomocy *de minimis* , będący każdym przedsiębiorcą - znajduje się w sytuacji gorszej**  **niż sytuacja kwalifikująca się do oceny kredytowej B-10)?**   1. **Czy w odniesieniu do okresu ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy *de minimis* :**    1. **podmiot odnotowuje rosnące straty? tak nie**    2. **obroty podmiotu maleją? tak nie**    3. **zwiększeniu ulegają zapasy podmiotu lub tak nie**   **niewykorzystany potencjał do świadczenia usług?**   * 1. **podmiot ma nadwyżki produkcji11)? tak nie**   2. **zmniejsza się przepływ środków finansowych? tak nie**   3. **zwiększa się suma zadłużenia podmiotu? tak nie**   4. **rosną kwoty odsetek od zobowiązań podmiotu? tak nie**   5. **wartość aktywów netto podmiotu zmniejsza się tak nie**   **lub jest zerowa?**   * 1. **zaistniały inne okoliczności wskazujące na trudności tak nie**   **w zakresie płynności finansowej? Jeśli tak, należy wskazać jakie:** |
| **Strona 3 z 7** |

|  |
| --- |
| **C. Informacje dotyczące działalności gospodarczej prowadzonej przez podmiot, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis*** |
| **Czy podmiot, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis* , prowadzi działalność:**   1. **w sektorze produkcji podstawowej produktów rybołówstwa i akwakultury12)? tak nie** 2. **w dziedzinie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych tak nie**   **w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?**   1. **w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych tak nie**   **wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?**   1. **w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rybołówstwa tak nie**   **i akwakultury12)?**   1. **Czy wnioskowana pomoc *de minimis* będzie przeznaczona na działalność wskazaną tak nie**   **w pkt 1–4?**   1. **W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1 lub 2: czy zapewniona jest tak nie**   **rozdzielność rachunkowa13) uniemożliwiająca przeniesienie na wskazaną**  **w tych punktach działalność korzyści wynikających z uzyskanej pomocy *de minimis* nie dotyczy**  **(w jaki sposób)?** |
| **Strona 4 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, komplementariusz spółki komandytowej albo  komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością albo akcjonariusz prostej spółki akcyjnej lub inny podmiot, na który została przeniesiona odpowiedzialność podatkowa, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, 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 w przypadku, gdy o pomoc *de minimis* wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej, komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością albo akcjonariusz prostej spółki  akcyjnej lub inny podmiot, na który została przeniesiona odpowiedzialność podatkowa, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika, akcjonariusza albo komplementariusza lub osoby trzeciej, na którą przeniesiono odpowiedzialność podatkową).  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.).  5) Zaznacza się właściwą pozycję znakiem X.  6) Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc *de minimis* . Jeżeli nie jest możliwe ustalenie 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 (Dz. U. z 2023 r. poz. 702), 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 2004 r. poz. 291), oraz będących osobami fizycznymi, które na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęły 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 na 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. |
| **Strona 7 z 7** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Instrukcja wypełnienia tabeli w części D formularza** | | |
| Należy podać informacje o dotychczas otrzymanej pomocy, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których udzielana będzie pomoc *de minimis* . Na przykład jeżeli podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* otrzymał w przeszłości pomoc w związku z  realizacją inwestycji, należy wykazać jedynie pomoc przeznaczoną na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być udzielona pomoc *de minimis* . | | |
| **1.** Dzień udzielenia pomocy (kol. 1) – należy podać dzień udzielenia pomocy w rozumieniu art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej. | | |
| **2.** Podmiot udzielający pomocy (kol. 2) – należy podać pełną nazwę i adres podmiotu, który udzielił pomocy. W przypadku gdy podmiot uzyskał pomoc na podstawie aktu normatywnego, który uzależnia nabycie prawa do otrzymania pomocy wyłącznie od spełnienia przesłanek w nim określonych, bez  konieczności wydania decyzji albo zawarcia umowy, należy pozostawić to miejsce niewypełnione. | | |
| **3.** Podstawa prawna otrzymanej pomocy (kol. 3a i 3b)  **Uwaga:** istnieją następujące możliwości łączenia elementów tworzących podstawę prawną otrzymanej pomocy, które należy wpisać w poszczególnych kolumnach tabeli w sposób przedstawiony poniżej. | | |
| **Podstawa prawna – informacje podstawowe** | **Podstawa prawna – informacje szczegółowe** |  |
| **3a** | **3b** |
| przepis ustawy | brak\* |
| przepis ustawy | przepis aktu wykonawczego |
| przepis ustawy | przepis aktu wykonawczego  decyzja/uchwała/umowa - symbol |
| przepis ustawy | decyzja/uchwała/umowa – symbol |
| \* W przypadku braku aktu wykonawczego, decyzji, uchwały i umowy należy wpisać określenie „brak”.  **Kol. 3a** Podstawa prawna – informacje podstawowe – należy podać kolejno: datę i tytuł aktu 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 kolejno: nazwę organu wydającego akt, datę 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 wpisać 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 wpisać określenie „brak”. | | |
| **Strona 1 z 2** | | |

|  |
| --- |
| **4.** Forma pomocy (kol. 4) – należy podać kod oznaczający właściwą formę pomocy określony w załączniku  nr 1 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2008 r. w sprawie sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, informacji o nieudzieleniu takiej pomocy oraz sprawozdań o zaległościach  przedsiębiorców we wpłatach świadczeń należnych na rzecz sektora finansów publicznych (Dz. U. z 2024  r. poz. 161). |
| 1. Wartość otrzymanej pomocy (kol. 5a i 5b) – należy podać wartość otrzymanej pomocy publicznej lub pomocy *de minimis* :    1. wartość nominalną pomocy (jako całkowitą wielkość środków finansowych będących podstawą do   obliczania wielkości udzielonej pomocy, np. kwotę udzielonej pożyczki lub kwotę odroczonego podatku) oraz   * 1. 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 z właściwymi przepisami unijnymi). |
| **6.** Przeznaczenie pomocy (kol. 6) – należy podać kod wskazujący przeznaczenie otrzymanej pomocy  określony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2008 r. w sprawie sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, informacji o nieudzieleniu takiej pomocy oraz sprawozdań o zaległościach przedsiębiorców we wpłatach świadczeń należnych na rzecz sektora finansów publicznych. |
| **Strona 2 z 2** |

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 2023r. poz. 702). 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 2023 r. poz. 120), 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)