

Data wpływu wniosku do PUP

 Limanowa, dnia…………………………...

………………………………………….

(IMIĘ I NAZWISKO WNIOSKODAWCY)

………………………………………….

(ADRES ZAMIESZKANIA)

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Limanowej**

………………………………………….

(TELEFON)

………………………………………….

(E-MAIL)

# WNIOSEK

**o przyznanie z Funduszu Pracy jednorazowo środków**

**na podjęcie działalności gospodarczej dla bezrobotnego, bezrobotnego absolwenta CIS/KIS\* lub poszukującego pracy opiekuna\***

podstawa prawna: art. 46 ust.1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy(Dz.U. z 2025 r. poz. 214), rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 243 ze zmianami).

##  **Wnioskowana kwota dofinansowania:……………………………………………… zł.**

##  (**nie wyższa niż 6-krotna wysokość przeciętnego wynagrodzenia**)

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

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

**Wnioskuję o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie:**

Pouczenie:

1. W celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie.
2. Prosimy o staranne, precyzyjne odpowiedzi na zawarte we wniosku pytania, które będą podstawą oceny przedsięwzięcia. Wniosek należy wypełnić w miarę możliwości komputerowo.
3. Wniosek niekompletny i nieprawidłowo sporządzony będzie rozpatrzony odmownie.
4. Złożenie wniosku nie gwarantuje otrzymania środków z Funduszu Pracy.
5. Od rozstrzygnięcia Starosty- Powiatowego Urzędu Pracy nie przysługuje odwołanie.
6. Złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.
7. Działalność gospodarcza, której dotyczy wniosek nie może być podjęta przed podpisaniem umowy ze Starostą Limanowskim - Powiatowym Urzędem Pracy w Limanowej.
8. Złożenie wniosku nie zwalnia z obowiązku zgłaszania się w Urzędzie w wyznaczonych terminach.

\*poszukujący pracy opiekun – oznacza poszukującego pracy niepozostającego w zatrudnieniu lub nie wykonującego innej
 pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej, z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej pobierających
 świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych (…)

\*opiekun osoby niepełnosprawnej - oznacza to członków rodziny, w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 4 listopada 2016r. o
 wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. 2024 r. poz. 1829), (małżonków, rodziców dziecka w fazie prenatalnej,
 rodziców dziecka, opiekuna faktycznego dziecka) opiekujących się dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności
 łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie
 ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w
 procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji lub osobą niepełnosprawną ze znacznym stopniem niepełnosprawności,

\* bezrobotny absolwent CIS / KIS - oznacza osoby, o których mowa w przepisach o zatrudnieniu socjalnym (art.2 ust.1a i 1b ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (j.t. Dz.U. 2022r. poz. 2241.).

**I. Dane osobowe wnioskodawcy.**

1. Imię i nazwisko: ………………..………………………………………………………
2. Data i miejsce urodzenia: ….………………………………………………………….
3. PESEL: ………………….………… NIP: ………………………………………
4. Seria i numer dowodu osobistego: …………….…………………………………….
5. Stan cywilny: ………………………….………………………………………………..
6. Adres miejsca zamieszkania: ……….…………………………………………..….

…………………………………………….……………………………………………

…………………………………………………………………………………………..

Adres korespondencyjny: …………………………………………………………….

1. Wykształcenie: ……………………….……………………………………………..…
* Zawód wyuczony: …………………………………………………………………..
* Zawód wykonywany: ………………………………………………………………
1. Informacja o prowadzeniu działalności gospodarczej w okresie poprzedzającym złożenie wniosku:
* rodzaj prowadzonej działalności:………………………………………………………
* okres:……………………………………………………………………………………...
1. W przypadku otrzymania przez wnioskującego dotacji lub umorzenia pożyczki ze środków publicznych, proszę podać datę otrzymania środków i sposób rozliczenia się z instytucją przyznającą środki.

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

1. Nr mojego rachunku bankowego (osobisty):

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

1. Informacje dodatkowe - szkolenia, uprawnienia (w tym prawo jazdy), kwalifikacje, doświadczenie zawodowe przydatne do prowadzenia działalności, udokumentowana praktyka w zakresie planowanej działalności gospodarczej, decyzja o wykreśleniu działalności gospodarczej z ewidencji działalności gospodarczej, wypis z KRS (proszę załączyć kserokopie dokumentów):
2. Stan zadłużenia wnioskodawcy (z jakiego tytułu, gdzie, forma zabezpieczenia i warunki spłaty):

# II. Informacje dotyczące planowanej działalności

1. **Symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy (**Kody PKD są dostępne na stronie [www.stat.gov.pl](http://www.stat.gov.pl/klasyfikacje/pkd_07/pkd_07.htm) lub w urzędach gmin, urzędach miasta bądź w urzędzie statystycznym):

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 PKDPrzedmiot planowanej działalności gospodarczej

* 1. Dodatkowe rodzaje działalności:

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 PKDPrzedmiot planowanej działalności gospodarczej

 PKDPrzedmiot planowanej działalności gospodarczej

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. a. Planowany termin rozpoczęcia działalności:

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

b. Deklarowany okres prowadzenia działalności po wymaganych ustawowo 12 miesiącach:

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

1. Charakterystyka planowanej działalności:

3.1 Opis źródeł przychodów, oraz sposób ich wyliczenia (wykazane kwoty należy wpisać w załączniku nr 3 wiersz A):

3.2 Lokalizacja firmy (załączyć akt własności lokalu lub wstępną umowę użyczenia, najmu, dzierżawy):

1. Działania podjęte na rzecz uruchomienia działalności:
2. stan zaawansowania prac w zakresie :
* dotyczącym pozyskania lokalu :

- dostosowania lokalu do prowadzenia zamierzonej działalności gospodarczej (proszę załączyć dokumenty np. kserokopie faktur):

 - uzyskania niezbędnych pozwoleń i uzgodnień (np. decyzja o przeznaczeniu użytkowania lokalu, .opinia SANEPID, itp.):

b) posiadane maszyny i urządzenia (wymienić jakie i podać ich wartość rynkową)**:**

c) posiadane środki transportu(wymienić jakie i podać ich wartość rynkową)**:**

d) inne- określić jakie i podać wartość (np. własne środki pieniężne przeznaczone na prowadzenie działalności, surowiec, towar):

1. Czy wnioskodawca posiada rozeznanie i ewentualne kontakty (np. wstępne zamówienia, proszę załączyć listy intencyjne dotyczące współpracy itp.) z przyszłymi
* dostawcami surowców lub towaru (opisać, załączyć):
* odbiorcami produktów lub usług (opisać, załączyć):
1. Czy w planowanym rejonie działania wnioskodawcy istnieją firmy lub osoby prowadzące

ten sam rodzaj działalności gospodarczej ( proszę opisać, podać słabe i mocne strony konkurentów)?

1. Czy wnioskodawca zamierza reklamować swoją działalność, jeśli tak to w jakiej formie?

1. Planowane zatrudnienie pracowników (czy przewiduje się : ile osób, planowany termin zatrudnienia):
2. Proponowana forma zabezpieczenia przyznanych środków (**\*właściwe zaznaczyć krzyżykiem**):

[ ]  poręczenie,

[ ]  weksel in blanco\*,

[ ]  weksel z poręczeniem wekslowym (aval)\*

[ ]  gwarancja bankowa\*

[ ]  blokada rachunku płatniczym\*

[ ]  akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika\*

[ ]  zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach\*

\* po wcześniejszym ustaleniu z PUP. Zabezpieczenie może zostać ustanowione w jednej lub kilku formach. **Przy zabezpieczeniu w formie weksla in blanco albo aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji jest konieczne ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia.**

1. Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej jakie zostaną poniesione
w okresie od dnia zawarcia umowy do dwóch miesięcy od dnia podjęcia działalności gospodarczej, oraz źródła ich finansowania **(załącznik nr 1)**.
2. Szczegółowa specyfikacja wydatków w ramach dofinansowania, przeznaczonych na zakup towarów i usług, na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, materiałów, towarów, usług i materiałów reklamowych, pozyskanie lokalu, pokrycie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa związanych z podjęciem działalności gospodarczej (**załącznik nr 2)**.
3. Przewidywane efekty ekonomiczne prowadzania działalności gospodarczej (**załącznik nr 3).**

**O Ś W I A D C Z E N I A**

1. **Oświadczam, że zapoznałem się z obowiązującymi w PUP w Limanowej kryteriami przyznawania dofinansowania na podjęcie działalności gospodarczej oraz form zabezpieczenia zwrotu otrzymanych środków.**
2. Przyjmuję do wiadomości, że Powiatowemu Urzędowi Pracy w Limanowej służy prawo sprawdzenia wiarygodności danych zamieszczonych we wniosku i zobowiązuję się umożliwić wizję lokalną.
3. **W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku:**

 a) **nie odmówiłem/łam, odmówiłem/łam, nie dotyczy\*** bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy,

 b) **nie przerwałem/łam, przerwałem/łam, nie dotyczy\*** z własnej winy szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy, wykonywania prac społecznie użytecznych lub **innej formy pomocy** określonej w ustawie, w tym zatrudnienia na stanowisku dofinansowywanym/refundowanym z Funduszu Pracy,

 c) po skierowaniu **podjąłem/podjęłam, nie podjąłem/podjęłam, nie dotyczy\*** szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną w ustawie.

Wiarygodność danych podanych we wniosku i załącznikach potwierdzam własnoręcznym podpisem:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(CZYTELNY PODPIS WNIOSKODAWCY)

**Załączniki do wniosku :**

1. Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej, jakie zostaną poniesione w okresie od dnia zawarcia umowy do dwóch miesięcy od dnia podjęcia działalności gospodarczej oraz źródła ich finansowania (zał. nr 1**)**.
2. Szczegółowa specyfikacja i harmonogram zakupów w ramach wnioskowanych środków (zał. nr 2).
3. Przewidywane efekty ekonomiczne prowadzania działalności gospodarczej (zał. nr 3).
4. Oświadczenia wnioskodawcy (zał. nr 4).
5. Oświadczenie o uzyskanej pomocy *de* *minimis* w okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku (załącznik 5) oraz formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (zał.nr 6).
6. Można także dołączyć inne dokumenty (np. kserokopia umowy najmu, dzierżawy, aktu własności, umowy użyczenia nieruchomości, uprawnienia, opinię sanepidu, listy intencyjne, przedwstępne umowy itp. ).

**\*Odpowiednie zakreślić**

### Załącznik nr 1

#### KALKULACJA KOSZTÓW

ZWIĄZANYCH Z PODJĘCIEM DZIAŁALNOŚCI,

JAKIE ZOSTANĄ PONIESIONE W OKRESIE OD DNIA ZAWARCIA UMOWY DO DWÓCH MIESIĘCY OD DNIA PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ ORAZ ŹRÓDŁA ICH FINANSOWANIA

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | Wyszczególnienie **rodzaju wydatków**  | **Środki własne****w zł.** | **Środki z Funduszu Pracy****w zł.** | **Inne źródła finansowania****w zł.** | **Razem** **w zł.** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Razem :**  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(CZYTELNY PODPIS WNIOSKODAWCY)

Załącznik nr 2

#### SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA WYDATKÓW DO PONIESIENIA

#### W RAMACH WNIOSKOWANYCH ŚRODKÓW

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **SPECYFIKACJA ZAKUPÓW** | **KWOTA w zł.** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| RAZEM |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(CZYTELNY PODPIS WNIOSKODAWCY)

### Załącznik nr 3

#### PRZEWIDYWANE EFEKTY EKONOMICZNE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

(średniomiesięczne i średnioroczne)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | WYSZCZEGÓLNIENIE | **MIESIĘCZNE w zł.** | **ROCZNE w zł.** |
| A. | **PRZYCHODY (OBROTY)** |  |  |
| 1.  | Ze sprzedaży (produktów, towarów lub usług)  |  |  |
| **B.** | KOSZTY RAZEM :  |  |  |
| 1.  | Koszty zakupów – ogółem, z tego : |  |  |
| a) | surowców (dla potrzeb produkcji)  |  |  |
| b) | materiałów i części zamiennych (dla usług) |  |  |
| c) | towarów (dla handlu) |  |  |
| d) | opakowań |  |  |
| 2.  | Wynagrodzenie pracowników (jeżeli wnioskodawca zamierza zatrudnić pracownika)  |  |  |
| 3. | Koszty utrzymania lokalu (wysokość czynszu, podatku od nieruchomości)  |  |  |
| 4.  | Opłaty eksploatacyjne (energia, woda, gaz, co.) |  |  |
| 5. | Koszty transportu (własny, obcy) |  |  |
| 6. | Ubezpieczenie firmy |  |  |
| 7. | Inne koszy (np. reklama, telefon, usługi pocztowe, itp.). |  |  |
| 8.  | Odsetki od udzielonych pożyczek |  |  |
| **C.** | ZYSK BRUTTO (A – B)  |  |  |
| D. | SKŁADKA NA UBEZPIECZENIE (ZUS / KRUS\*) |  |  |
| E. | PODATEK DOCHODOWY |  |  |
| F. | SPŁATA INNYCH ZOBOWIĄZAŃ (podać jakich)  |  |  |
| ZYSK NETTO [ C – (D+E+F)] |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(CZYTELNY PODPIS WNIOSKODAWCY)

### Załącznik nr 4

……………………………….

(IMIĘ I NAZWISKO)

……………………………….

(ADRES)

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY\*

Ja niżej podpisany/a oświadczam że:

1. Nie otrzymałem/am bezzwrotnych środków z Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
2. Nie posiadałem/am wpisu do ewidencji działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku\*\* (nie dotyczy opiekunów).
3. Nie podejmę zatrudnienia w okresie pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej. Do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej.
4. Oświadczam, że w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku nie byłem(łam) karany(a) za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2024 r. poz. 1822). Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
5. Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy. Do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej.
6. Nie złożyłem/am wniosku do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
7. Nie byłam/em karana/y karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art.5 ust.3 pkt.1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tj. Dz.U. z 2024 r., poz.1530)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(DATA I CZYTELNY PODPIS SKŁADAJĄCEGO OŚWIADCZENIE)

\*właściwe oświadczenie zakreślić

Uwaga: \*\* w przypadku posiadania wpisu, należy złożyć odrębne oświadczenie o zakończeniu działalności gospodarczej w dniu przypadającym w okresie przed upływem co najmniej 12 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku. Zaprzestanie prowadzenia działalności gospodarczej powinno znajdować odzwierciedlenie w CEIDG.

Załącznik nr 5

OŚWIADCZENIE O POMOCY DE MINIMIS

INFORMACJA O UZYSKANEJ POMOCY *DE MINIMIS*

Oświadczam, iż ........................................................................................................................ :

(PEŁNA NAZWA WNIOSKODAWCY)

 \* w okresie minionych trzech lat (3 razy 365 dni) **nie uzyskałem/am** pomocy publicznej de minimis*.*

 \*w okresie minionych trzech lat (3 razy 365 dni) **uzyskałem/am** pomoc publiczną de minimis w następującej wielkośći (proszę wypełnić poniższą tabelę):\*\*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Podmiot udzielający pomocy | Podstawa prawna otrzymanej pomocy | Dzień udzielenia pomocy(dzień-miesiąc-rok) | Wartość pomocy brutto |
| w PLN | w EUR |
| .... |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Łączna wartość *de minimis*** |  |  |

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(DATA I CZYTELNY PODPIS SKŁADAJĄCEGO OŚWIADCZENIE)

\* – należy zakreślić właściwą odpowiedź.

\*\* – wszelkie informacje zawarte w tabeli powinny być zgodnie z Zaświadczeniami o udzielonej pomocy de minimis, jakie Wnioskodawca otrzymał od podmiotów udzielających mu pomocy de minimis w okresie minionych trzech lat (3 razy 365 dni).

Do przedstawionej pomocy de minimis należy zaliczyć również pomoc de minimis uzyskaną zgodnie z definicją pojęcia jednego przedsiębiorstwa tzw. "jedno przedsiębiorstwo" obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:

a) jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy lub wspólników;

b) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;

c) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;

d) jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami lub wspólnikami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy lub wspólników tej jednostki.

Jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa w pkt a)–d), poprzez co najmniej jedną inną jednostkę gospodarczą również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo.

**Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy otrzymam pomoc de minimis.**

Załącznik nr 6

|  |
| --- |
| **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 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)** |
| **A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc de minimis1)** | **A1. Informacje dotyczące wspólnika spółki cywilnej lub osobowej wnioskującego o pomoc de minimis w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce2)** |
| **1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu** | **1a) Identyfikator podatkowy NIP wspólnika3)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu** | **2a) Imię i nazwisko albo nazwa wspólnika** |
|  |  |  |  |  |  |
| **3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu** | **3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wspólnika** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |
| **4) Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę4)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5) Forma prawna podmiotu5)** |
|  |  | **przedsiębiorstwo państwowe** |
|  |  | **jednoosobowa spółka Skarbu Państwa** |
|  |  | **jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o** |
| **gospodarce komunalnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 45, poz. 236)** |
|  |  | **spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka** |
| **samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są****podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.)** |
|  |  | **jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach** |
| **publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885, z późn. zm.)** |
|  |  | **inna (podać jaka)** |
|  |  |  |
|  |
| **6) Wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1)5)** |
|  |  | **mikroprzedsiębiorca** |
|  |  | **mały przedsiębiorca** |
|  |  | **średni przedsiębiorca** |
|  |  | **inny przedsiębiorca** |
| **7) Klasa działalności, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz. 1885, z późn. zm.)6)** |
|  |  |  |  |  |  |
| **8) Data utworzenia podmiotu** |
|  |  |  | **-** |  |  | **-** |  |  |  |  |  |
|  |
| **Strona 1 z 7** |

|  |
| --- |
| **9) Powiązania z innymi przedsiębiorcami7)****Czy pomiędzy podmiotem a innymi przedsiębiorcami istnieją powiązania polegające na tym, że:** |
| **a) jeden przedsiębiorca posiada w drugim większość praw głosu?** |  | **tak** |  | **nie** |
|  |
| **b) jeden przedsiębiorca ma prawo powołać lub odwołać większość członków organu** |  | **tak** |  | **nie** |
| **zarządzającego lub nadzorującego innego przedsiębiorcy?** |
| **c) jeden przedsiębiorca ma prawo wywierać dominujący wpływ na innego przedsiębiorcę zgodnie** |  | **tak** |  | **nie** |
| **z umową zawartą z tym przedsiębiorcą lub jego dokumentami założycielskimi?** |
| **d) jeden przedsiębiorca, który jest akcjonariuszem lub wspólnikiem innego przedsiębiorcy lub jego** |  | **tak** |  | **nie** |
| **członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tego****przedsiębiorcy, samodzielnie kontroluje większość praw głosu u tego przedsiębiorcy?** |
| **e) przedsiębiorca pozostaje w jakimkolwiek ze stosunków opisanych powyżej poprzez jednego** |  | **tak** |  | **nie** |
| **innego przedsiębiorcę lub kilku innych przedsiębiorców?****W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej, należy podać:** |
| **a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców** |  |  |
|  |
| **b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym** |  |  |
| **roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach****podatkowych wszystkim powiązanym z podmiotem przedsiębiorcom8)** |
| **10) Informacja o utworzeniu wnioskodawcy w wyniku podziału innego przedsiębiorcy lub połączenia z innym przedsiębiorcą, w tym przez przejęcie innego przedsiębiorcy****Czy podmiot w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz w okresie dwóch poprzedzających lat podatkowych:** |
| **a) powstał wskutek połączenia się innych przedsiębiorców?** |  | **tak** |  | **nie** |
| **b) przejął innego przedsiębiorcę?** |  | **tak** |  | **nie** |
| **c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy?** |  | **tak** |  | **nie** |
| **W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. a) lub b) należy podać:** |
| **a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorców** |  |  |
|  |
|  |
| **b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym** |  |  |
| **roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach****podatkowych wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom8)****W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. c) należy podać:** |
| **a) identyfikator podatkowy NIP przedsiębiorcy przed** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **podziałem** |
| **b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym** |  |  |
| **roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach****podatkowych przedsiębiorcy istniejącemu przed podziałem w odniesieniu do działalności przejmowanej przez podmiot8)****Jeśli nie jest możliwe ustalenie, jaka część pomocy de minimis uzyskanej przez przedsiębiorcę przed podziałem****przeznaczona była na działalność przejętą przez podmiot, należy podać:** |
| **– łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym** |  |  |
| **roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach****podatkowych przedsiębiorcy przed podziałem8)** |
| **– wartość kapitału przedsiębiorcy przed podziałem (w PLN)** |  |  |
| **– wartość kapitału podmiotu na moment podziału (w PLN)** |  |  |
|  |
| **Strona 2 z 7** |

|  |
| --- |
| **B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu, któremu ma być udzielona** **pomoc de minimis9)** |
|  |
| **1) Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?** |  | **tak** |  | **nie** |
|  |
| **2) Czy podmiot będący przedsiębiorcą innym niż mikro-, mały lub średni znajduje się w sytuacji gorszej niż sytuacja kwalifikująca się do oceny kredytowej B-10)?** |  | **tak** |  | **nie** |
|  |  | **nie dotyczy** |
| **3) Czy w odniesieniu do okresu ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy de minimis:** |
| **a) podmiot odnotowuje rosnące straty?** |  |  **tak** |  |  **nie** |
| **b) obroty podmiotu maleją?** |  |  **tak** |  |  **nie** |
| **c) zwiększeniu ulegają zapasy podmiotu lub niewykorzystany** |  |  **tak** |  |  **nie** |
| **potencjał do świadczenia usług?** |
| **d) podmiot ma nadwyżki produkcji11)?** |  |  **tak** |  |  **nie** |
| **e) zmniejsza się przepływ środków finansowych?** |  |  **tak** |  |  **nie** |
| **f) zwiększa się suma zadłużenia podmiotu?** |  |  **tak** |  |  **nie** |
| **g) rosną kwoty odsetek od zobowiązań podmiotu?** |  |  **tak** |  |  **nie** |
| **h) wartość aktywów netto podmiotu zmniejsza się lub jest** |  |  **tak** |  |  **nie** |
| **zerowa?** |
| **i) zaistniały inne okoliczności wskazujące na trudności w** |  |  **tak** |  |  **nie** |
| **zakresie płynności finansowej?****Jeśli tak, należy wskazać jakie:** |
|  |  |  |
|  |
| **Strona 3 z 7** |

|  |
| --- |
| **C. Informacje dotyczące działalności gospodarczej prowadzonej przez podmiot, któremu ma być udzielona pomoc de minimis** |
| **Czy podmiot, któremu ma być udzielona pomoc de minimis, prowadzi działalność:** |
| **1) w sektorze rybołówstwa i akwakultury12)?** |  |  **tak** |  |  **nie** |
|  |
| **2) w dziedzinie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do** |  |  **tak** |  |  **nie** |
| **Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?** |
| **3) w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w** |  |  **tak** |  |  **nie** |
| **załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?** |
| **4) w sektorze drogowego transportu towarów?** |  |  **tak** |  |  **nie** |
| **Jeśli tak, to czy wnioskowana pomoc będzie przeznaczona na nabycie pojazdów** |  |  **tak** |  |  **nie** |
| **wykorzystywanych do świadczenia usług w zakresie drogowego transportu towarów?** |
| **5) Czy wnioskowana pomoc de minimis przeznaczona będzie na działalność wskazaną w pkt 1-4?** |  |  **tak** |  |  **nie** |
| **6) W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1, 2 lub 4 czy zapewniona jest** |  |  **tak** |  |  **nie** |
| **rozdzielność rachunkowa13) uniemożliwiająca przeniesienie na wskazaną w tych punktach** |
| **działalność korzyści wynikających z uzyskanej pomocy de minimis (w jaki sposób)?** |  | **nie dotyczy** |
|  |
|  |  |  |
|  |
| **Strona 4 z 7** |

|  |
| --- |
| **D. Informacje dotyczące pomocy otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc de minimis** |
|  |
|  **Czy wnioskowana pomoc de minimis zostanie przeznaczona na pokrycie dających się** |  | **tak** |  | **nie** |
|  **zidentyfikować kosztów?** |
|  **Jeśli tak, czy na pokrycie tych samych kosztów, o których mowa powyżej, podmiot otrzymał** |  | **tak** |  | **nie** |
|  **pomoc inną niż pomoc de minimis?** **Jeśli tak, należy wypełnić poniższą tabelę14) w odniesieniu do ww. pomocy innej niż de minimis oraz pomocy de minimis na te same koszty.** |
|  | **Przeznaczenie pomocy** | **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Wartość otrzymanej pomocy** | **brutto** | **5b** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **nominalna** | **5a** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Forma pomocy** | **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Podstawa prawna udzielenia pomocy** | **informacje szczegółowe** | **3b** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **informacje podstawowe** | **3a** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Podmiot udzielający pomocy** | **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dzień udzielenia pomocy** | **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Lp.** |  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |  |
|  |
| **Strona 5 z 7** |

|  |
| --- |
| **Jeżeli w tabeli wykazano otrzymaną pomoc inną niż pomoc de minimis, należy dodatkowo wypełnić pkt 1-8 poniżej:****1) opis przedsięwzięcia:** |
|  |  |  |
| **2) koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą w wartości nominalnej i zdyskontowanej oraz ich rodzaje:** |
|  |  |  |
| **3) maksymalna dopuszczalna intensywność pomocy:** |
|  |  |  |
| **4) intensywność pomocy już udzielonej w związku z kosztami, o których mowa w pkt 2:** |
|  |  |  |
| **5) lokalizacja przedsięwzięcia:** |
|  |  |  |
| **6) cele, które mają być osiągnięte w związku z realizacją przedsięwzięcia:** |
|  |  |  |
| **7) etapy realizacji przedsięwzięcia:** |
|  |  |  |
| **8) data rozpoczęcia i zakończenia realizacji przedsięwzięcia:** |
|  |  |  |
|  |
| **E. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji** |
| **Imię i nazwisk Numer telefonu** |
|  |  |  |  |  |
| **Stanowisko służbowe Data i podpis** |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  |
| **Strona 6 z 7** |

|  |
| --- |
|  |
| 1. W przypadku gdy o pomoc de minimis wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-

-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, w formularzu podaje się informacje dotyczące tej spółki. W przypadku spółki cywilnej należy podać NIP tej spółki, nazwę, pod jaką spółka funkcjonuje na rynku, oraz miejsce prowadzenia działalności, a w przypadku braku nazwy i miejsca prowadzenia działalności imiona i nazwiska oraz adresy wszystkich wspólników tej spółki.1. Wypełnia się wyłącznie w przypadku, gdy o pomoc de minimis wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki

komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika albo komplementariusza).3) O ile posiada identyfikator podatkowy NIP.1. Wpisuje się siedmiocyfrowe oznaczenie nadane w sposób określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 157, poz. 1031, z późn. zm.). Lista identyfikatorów gmin znajduje się na stronie internetowej [http://www.uokik.gov.pl/sporzadzanie\_sprawozdan\_z\_wykorzystaniem\_aplikacji\_shrimp.php.](http://www.uokik.gov.pl/sporzadzanie_sprawozdan_z_wykorzystaniem_aplikacji_shrimp.php)
2. Zaznacza się właściwą pozycję znakiem X.
3. Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc de minimis. Jeżeli brak jest możliwości ustalenia jednej takiej działalności, podaje się klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód.
4. Za powiązane nie uważa się podmiotów, w przypadku których powiązanie występuje wyłącznie za pośrednictwem organu publicznego, np. Skarbu Państwa, jednostki samorządu terytorialnego.
5. Podaje się wartość pomocy w euro obliczoną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 tej ustawy oraz właściwymi przepisami unijnymi.
6. Wypełnia się jedynie w przypadku podmiotów, którym ma być udzielona pomoc de minimis, do obliczenia wartości której konieczne jest ustalenie ich stopy referencyjnej (tj. w formie takiej jak: pożyczki, gwarancje, odroczenia, rozłożenia na raty), z wyjątkiem podmiotów, którym pomoc de minimis ma być udzielona na podstawie art. 34a ustawy z dnia 8 maja 1997 r. o poręczeniach i gwarancjach udzielanych przez Skarb Państwa oraz niektóre osoby prawne (Dz. U. z 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.
7. Ocena kredytowa B- oznacza wysokie ryzyko kredytowe. Zdolność do obsługi zobowiązań istnieje jedynie przy sprzyjających warunkach zewnętrznych. Poziom odzyskania wierzytelności w przypadku wystąpienia niewypłacalności jest średni lub niski.
8. Dotyczy wyłącznie producentów.
9. Objętych rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1379/2013 z dnia 11 grudnia 2013 r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury, zmieniającym rozporządzenia Rady (WE) nr 1184/2006 i (WE) nr 1224/2009 oraz uchylającym rozporządzenie Rady (WE) nr 104/2000 (Dz. Urz. UE L 354 z 28.12.2013, str. 1).
10. Rozdzielność rachunkowa określonej działalności gospodarczej polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności gospodarczej oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r. poz. 330, z późn. zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów.
11. Wypełnia się zgodnie z Instrukcją wypełnienia tabeli w części D formularza.
 |
| **Strona 7 z 7** |