

Nowy Dwór Mazowiecki, dnia.....

.....
(pieczęć firmowa wnioskodawcy)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Nowym Dworze Mazowieckim**

**WNIOSEK
O ORGANIZOWANIE ROBÓT PUBLICZNYCH**

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U z 2023 r. , poz. 735 z późn. zm) zwany dalej „ustawą”;
2. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r., poz. 702).
3. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014 r., poz. 864 z późn. zm.);
4. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2010 r. Nr 53, poz. 311 z późn. zm.);
5. Rozporządzenie 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. z 2010 r. Nr 121, poz. 810 z późn. zm.);
6. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1);
7. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9);
8. Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190/45 z 28.06.2014).

Pouczenie:

1. *Wniosek wraz ze zgłoszeniem krajowej oferty pracy należy wypełnić czytelnie wpisując treść w każdym wyznaczonym miejscu. Wszelkie poprawki należy nanieść poprzez skreślenie i zaparafowanie.*
2. *PUP w terminie do 30 dni od dnia złożenia wniosku informuje wnioskodawcę o rozpatrzeniu wniosku i podjętej decyzji.*
3. *Od negatywnej decyzji Powiatowego Urzędu Pracy nie przysługuje odwołanie.*

DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA:	
Nazwa organizatora robót publicznych	
Adres siedziby:	
Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej:	
e-mail:	
Numer NIP:	Numer REGON:
- - -	
Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności :	

Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe:.....
Sposób prowadzenia ewidencji księgowej:..... wg skali podatkowej.....%
Numer rachunku bankowego pracodawcy: □□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□
Imię i nazwisko, nazwa stanowiska służbowego, telefon kontaktowy osoby odpowiedzialnej ze strony pracodawcy za realizację umowy o zorganizowanie robót publicznych
Stan zatrudnienia w przeliczeniu na pełny etat na dzień złożenia wniosku wynosi:.....

DANE DOTYCZĄCE PLANOWANEGO ZATRUDNIENIA OSÓB BEZROBOTNYCH W RAMACH ROBÓT PUBLICZNYCH		Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia oraz okres zatrudnienia
Proponuję zorganizowanie robót publicznych na zasadach określonych w art. 57 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. , poz. 735 z późn. zm.) dla osób bezrobotnych na okres refundacji do 6 miesięcy .		
Zobowiązuję się do dalszego zapewnienia pracy skierowanemu/ym bezrobotnemu/ym (proponowana ilość osób) przez okres co najmniej 30 dni po zakończeniu trwania obowiązku zatrudnienia wynikającego z umowy.		
W PRZYPADKU GDY ORGANIZATOR ROBÓT PUBLICZNYCH NIE BĘDZIE JEDNOCZEŚNIE PRACODAWCĄ DLA SKIEROWANYCH BEZROBOTNYCH, PROSZĘ O WSKAZANIE WŁAŚCIWEGO PRACODAWCY, ADRES JEGO SIEDZIBY, MIEJSCE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI ORAZ LICZBĘ OSÓB ZATRUDNIONYCH NA DZIEŃ ZŁOŻENIA WNIOSKU		
INFORMACJA NA TEMAT OFEROWANYCH MIEJSC PRACY ORAZ WYMAGAŃ WOBEC KANDYDATÓW:		
Nazwa stanowiska pracy:		
Rodzaj wykonywanej pracy:		
Miejsce wykonywanej pracy:		

Niezbędne lub pożądane kwalifikacje:
Inne wymogi:
PROPONOWANE WARUNKI PRACY:
Wysokość proponowanego wynagrodzenia dla skierowanych bezrobotnych (brutto):
Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych:

.....
 (podpis i pieczęć wnioskodawcy)

**Powiatowy Urząd Pracy w Nowym Dworze Mazowieckim**

ul. Słowackiego 6, 05-100 Nowy Dwór Mazowiecki
tel. (22) 775-92-42 do 44, fax (22) 775-28-55 wew. 135
e-mail: wano@praca.gov.pl, sekretariat@ndm.praca.gov.pl

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY**Oferta otwarta**

(zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy)

☐**Oferta zamknięta**

(nie zawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy)

☐**I. Informacje dotyczące pracodawcy****1. Nazwa pracodawcy:**

.....
.....

2. Adres pracodawcy:

Ulica

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

kod pocztowy

miejscowość

3. Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktów

Nazwisko i imię

Stanowisko

Telefon

E-mail.....

Gmina

Telefon/ Fax

Strona internetowa

4. NIP:

.....

5. REGON :

.....

6. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD 2007

.....

7. Forma własności☐ prywatna☐ publiczna**8. Forma prawna:**☐ Sp. z o.o.☐ S.A☐ S.C.☐ Inne.....**9. Liczba**zatrudnionych
pracowników**10. Preferowana forma kontaktów:**☐ osobisty☐ telefoniczny.....☐ mejlowy.....**11. Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia?**☐ TAKJeśli TAK Nr wpisu do rejestru agencji
zatrudnienia:☐ NIE**12. Czy zgłaszana oferta jest ofertą pracy tymczasowej?**☐ TAK☐ NIE**II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca pracy****13. Nazwa zawodu**

.....
.....

14. Kod zawodu wg*Klasyfikacji zawodów i
specjalności*

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

15. Nazwa stanowiska

.....
.....

16. Adres miejsca

wykonywania pracy

.....
.....

17. Liczba wolnych miejsc pracy• w tym dla osób niepełnosprawnych **18. Ogólny zakres obowiązków**

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

19. Zmianowość ☐ jednozmianowa ☐ dwie zmiany ☐ trzy zmiany ☐ ruch ciągły ☐ inna	20. Godziny czasu pracy od..... do od..... do od..... do		
21. Rodzaj umowy ☐ umowa o pracę na okres próbny ☐ umowa o pracę na czas określony od.....do..... ☐ umowa o pracę na czas nieokreślony ☐ umowa o pracę na zastępstwo ☐ umowa zlecenia/ umowa o świadczenie usług od.....do..... ☐ umowa o dzieło ☐ inna.....	22. Wysokość wynagrodzenia (brutto) 23. Data rozpoczęcia pracy	24. System wynagradzania ☐ miesięczny ☐ godzinowy ☐ akord ☐ prowizja	
25. Wymiar czasu pracy ☐ pełny ☐ niepełny ☐ inny (jaki?).....	26. Dodatkowe informacje ☐ dowóz przez pracodawcę do miejsca pracy ☐ zakwaterowanie		27. Zasięg upowszechnienia informacji o wolnym miejscu pracy ☐ tylko terytorium Polski ☐ terytorium Polski i państw EOG
28. Szczególne zainteresowanie zatrudnieniem kandydatów z państw EOG? ☐ TAK ☐ NIE Jeśli TAK proszę o wypełnienie załącznika nr 1 do oferty			

III. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy

Poziom wykształcenia: wymaganie konieczne ☐ TAK ☐ NIE Kierunek /specjalność:..... wymaganie konieczne ☐ TAK ☐ NIE	Znajomość języków obcych: 1. (proszę podać jakiego) wymaganie konieczne ☐ TAK ☐ NIE Poziom znajomości: ☐ A1 – Początkujący ☐ A2 - Niższy średnio zaawansowany ☐ B1 - Średnio zaawansowany ☐ B2 - Wyższy średnio zaawansowany ☐ C1 – Zaawansowany ☐ C2 – Biegły
--	---

Doświadczenie zawodowe: ogólne(staż w latach) wymaganie konieczne ☐ TAK ☐ NIE w zawodzie(staż w latach) wymaganie konieczne ☐ TAK ☐ NIE	2..... (proszę podać jakiego) wymaganie konieczne ☐ TAK ☐ NIE Poziom znajomości: ☐ A1 – Początkujący ☐ A2 - Niższy średnio zaawansowany ☐ B1 - Średnio zaawansowany ☐ B2 - Wyższy średnio zaawansowany ☐ C1 – Zaawansowany ☐ C2 – Biegły
Uprawnienia: 1 wymaganie konieczne ☐ TAK ☐ NIE 2..... wymaganie konieczne ☐ TAK ☐ NIE 3 wymaganie konieczne ☐ TAK ☐ NIE 4..... wymaganie konieczne ☐ TAK ☐ NIE	3..... (proszę podać jakiego) wymaganie konieczne ☐ TAK ☐ NIE Poziom znajomości: ☐ A1 – Początkujący ☐ A2 - Niższy średnio zaawansowany ☐ B1 - Średnio zaawansowany ☐ B2 - Wyższy średnio zaawansowany ☐ C1 – Zaawansowany ☐ C2 – Biegły
Umiejętności: 1 wymaganie konieczne ☐ TAK ☐ NIE 2..... wymaganie konieczne ☐ TAK ☐ NIE 3 wymaganie konieczne ☐ TAK ☐ NIE 4..... wymaganie konieczne ☐ TAK ☐ NIE	
29. Czy przekazać ofertę pracy do innych urzędów pracy w celu upowszechnienia? ☐ TAK ☐ NIE proszę wskazać do których:	
30. Czy oferta pracy jest złożona w celu uzyskania informacji starosty – do zezwolenia na pracę dla cudzoziemca? ☐ TAK ☐ NIE Jeśli TAK proszę o wypełnienie załącznika nr 2 do oferty	
Zgodnie z art. 75 § 2 KPA, oświadczam, że w okresie do 365 dni przed zgłoszeniem oferty pracy nie zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy (art. 36 ust. 5f o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy). <u>Oświadczam, że oferta pracy nie jest w tym samym czasie zgłoszona do innego powiatowego urzędu pracy na terenie kraju.</u> podpis i pieczętka pracodawcy	

IV. Adnotacje Urzędu Pracy

31. Sposób przyjęcia oferty ☐ osobiście ☐ poczta elektroniczna ☐ listownie ☐ fax	32. Data przyjęcia oferty: 	33. Częstotliwość kontaktów
34. Okres aktualności oferty 	35. Data wycofania oferty: 	36. Pracownik przyjmujący ofertę do realizacji

OŚWIADCZENIE
o niepodleganiu wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia

Oświadczam, że **nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia** na podstawie art. 51¹ rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującym sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L111 z 8.4.2022, str. 1), zm. rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014.

Oświadczam, iż **jestem/nie jestem*** powiązany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na listach unijnych i krajowych oraz nie znajdują się na takiej liście. Przed złożeniem oświadczenia zapoznałem się z rejestrem osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami

....., dn.
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

Weryfikacja PUP

Wyżej wymieniony przedsiębiorca/pracodawca figuruje/nie figuruje w rejestrze osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami.

.....
(data i podpis pracownika PUP)

***odpowiednie zaznaczyć**

¹ art. 51 zawarty w Rozporządzeniu Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie „**zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046, na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną**”.

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a.....

świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kk , który stanowi,

„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 m-cy do lat 8” oświadczam, że w dniu złożenia wniosku :

1. nie zalegam/my z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
2. nie toczy się w stosunku do jednostki, którą reprezentuję postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.

3. **jestem / nie jestem beneficjentem pomocy publicznej***. (* właściwe podkreślić)

Beneficjentem pomocy jest każdy podmiot prowadzący działalność gospodarczą niezależnie od tego jaki jest jego status prawny i niezależnie od tego w jaki sposób podmiot ten jest finansowany.

.....

(podpis i pieczęć wnioskodawcy)

Adnotacje Powiatowego Urzędu Pracy dotyczące rozpatrzenia wniosku:

- ☐ rozpatrzono pozytywnie ☐ rozpatrzono negatywnie

.....

(podpis i pieczęć Dyrektora PUP)

* W przypadku gdy wnioskodawca jest beneficjentem pomocy publicznej składa wraz z wnioskiem Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis oraz Formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę dla podmiotów ubiegających się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.

OŚWIADCZENIE o POMOCY DEMINIIS

Ja niżej podpisany/a jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam że:

☐ **otrzymałem/am** pomoc de minimis w roku bieżącym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat w wysokościeuro (<https://sudop.uokik.gov.pl/home>).

☐ nie otrzymałem/am pomocy de minimis w roku bieżącym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat.

☐ **otrzymałem/am** pomoc de minimis w rolnictwie w roku bieżącym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat w wysokościeuro.

☐ nie otrzymałem/am pomocy de minimis w rolnictwie w roku bieżącym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat.

☐ **otrzymałem/am** pomoc de minimis w rybołówstwie w roku bieżącym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat w wysokościeuro.

☐ nie otrzymałem/am pomocy de minimis w rybołówstwie w roku bieżącym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat.

.....

Miejscowość, data

.....

podpis i pieczęć wnioskodawcy

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

1A. Informacje dotyczące podmiotu któremu ma być elona pomoc de minimis¹⁾

1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu

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

2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu

--

3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu

--

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 2021 r. poz. 679)
- ☐ spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2023 r. poz. 1689, z późn. zm.)
- ☐ jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1270, z późn. zm.)
- ☐ inna (podać jaka)

--

6) Wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1, z późn. zm.)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. poz. 1885, z późn. zm.)⁶⁾

--	--	--	--	--

8) Data utworzenia podmiotu

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

A1. Informacje dotyczące wspólnika spółki cywilnej lub osobowej wnioskującego o pomoc de minimis w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce²⁾

1a) Identyfikator podatkowy NIP wspólnika³⁾

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

2a) Imię i nazwisko albo nazwa wspólnika

--

3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wspólnika

--

b) jeden przedsiębiorca ma prawo powołać lub odwołać większość członków organu zarządzającego lub nadzorującego innego przedsiębiorcy?	☐	tak	☐	nie
c) jeden przedsiębiorca ma prawo wywierać dominujący wpływ na innego przedsiębiorcę zgodnie z umową zawartą z tym przedsiębiorcą lub jego dokumentami założycielskimi?	☐	tak	☐	nie
d) jeden przedsiębiorca, który jest akcjonariuszem lub współnikiem innego przedsiębiorcy lub jego członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, współnikami lub członkami tego przedsiębiorcy, samodzielnie kontroluje większość praw głosu u tego przedsiębiorcy?	☐	tak	☐	nie
e) przedsiębiorca pozostaje w jakimkolwiek ze stosunków opisanych powyżej poprzez jednego innego przedsiębiorcę lub kilku innych przedsiębiorców?	☐	tak	☐	nie

W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej, należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców	
b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkim powiązanym z podmiotem przedsiębiorcom ⁸⁾	

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 skutek połączenia się innych przedsiębiorców?	☐	tak	☐	nie
b) przejął innego przedsiębiorcę?	☐	tak	☐	nie
c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy?	☐	tak	☐	nie

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. a) lub b) należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorców	
b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom ⁸⁾	

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. c) należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP przedsiębiorcy przed podziałem	
b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych przedsiębiorcy istniejącemu przed podziałem w odniesieniu do działalności przejmowanej przez podmiot ⁸⁾	
Jeśli nie jest możliwe ustalenie, jaka część pomocy de minimis uzyskanej przez przedsiębiorcę przed podziałem przeznaczona była na działalność przejętą przez podmiot, należy podać:	
– łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych przedsiębiorcy przed podziałem ⁸⁾	
– wartość kapitału przedsiębiorcy przed podziałem (w PLN)	
wartość kapitału podmiotu na moment podziału (w LN)	

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 potencjał do świadczenia usług? ☐ tak ☐ nie
- 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 zerowa? ☐ tak ☐ nie
- i) zaistniały inne okoliczności wskazujące na trudności w zakresie płynności finansowej? ☐ tak ☐ nie

Jeśli tak, należy wskazać jakie:

C. Informacje dotyczące działalności gospodarczej prowadzonej przez podmiot któremu ma być udzielona pomoc de minimis

Czy podmiot, któremu ma być udzielona pomoc de minimis, prowadzi działalność:

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

D. Informacje dotyczące pomocy otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów, na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc de minimis

Czy wnioskowana pomoc de minimis zostanie przeznaczona na pokrycie dających się zidentyfikować kosztów? ☐ tak ☐ nie

Jeśli tak, czy na pokrycie tych samych kosztów, o których mowa powyżej, podmiot otrzymał pomoc inną niż pomoc de minimis? ☐ tak ☐ nie

Jeśli tak, należy wypełnić poniższą tabelę¹⁴⁾ w odniesieniu do ww. pomocy innej niż de minimis oraz pomocy de minimis na te same koszty.

Lp.	Dzień udzielenia pomocy	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna udzielenia pomocy		Forma pomocy	Wartość otrzymanej pomocy		Przeznaczenie pomocy
			informacje podstawowe	informacje szczegółowe		nominalna	brutto	
	1	2	3a	3b	4	5a	5b	6
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

Jeżeli w tabeli wykazano otrzymaną pomoc inną niż pomoc de minimis, należy dodatkowo wypełnić pkt 1-8 poniżej:

1) opis przedsięwzięcia:

2) koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą w wartości nominalnej i zdyskontowanej oraz ich rodzaje:

3) maksymalna dopuszczalna intensywność pomocy:

4) intensywność pomocy już udzielonej w związku z kosztami, o których mowa w pkt 2:

5) lokalizacja przedsięwzięcia:

6) cele, które mają być osiągnięte w związku z realizacją przedsięwzięcia:

7) etapy realizacji przedsięwzięcia:

8) data rozpoczęcia i zakończenia realizacji przedsięwzięcia:

E. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji

Imię i nazwisko

Numer telefonu

Stanowisko służbowe

Data i podpis

