.....
(Pieczęć firmowa wnioskodawcy)

WNIOSEK O SFINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY

na zasadach określonych w art. 69 a i 69 b ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j Dz. U. z 2019 r., poz. 1482 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 117).

A. DANE PRACODAWCY/WNIOSKODAWCY

1. Pełna nazwa pracodawcy.....

.....

2. Adres siedziby pracodawcy.....

3. Miejsce prowadzenia działalności .....

.....

4. Telefon ..... fax.....

e-mail ..... strona www ….....

5. NIP.....REGON .....

6. Forma prawna prowadzonej działalności .....

7. Rodzaj przeważającej działalności gospodarczej określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD) .....

8. Wielkość przedsiębiorstwa – zgodnie z Ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiebiorców (tekst jednolity Dz. U. z 2019r. poz.1292) [1] *:

☐mikroprzedsiębiorca ☐mały przedsiębiorca ☐średni przedsiębiorca

*właściwe zaznaczyć

[1] *Mikroprzedsiębiorca – to przedsiębiorca zatrudniający średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec z jednego tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro.*
Mały przedsiębiorca – to przedsiębiorca zatrudniający średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec z jednego tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro
Średni przedsiębiorca – to przedsiębiorca zatrudniający średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec z jednego tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro

9. Liczba pracowników zatrudnionych na podstawie **umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę** zg. z art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (tj. Dz.U. z 2019 r. , poz. 1040,1043 ze zm) na dzień złożenia wniosku .....

10. Numer rachunku bankowego Pracodawcy:

□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

11.Osoba uprawniona do reprezentacji i podpisania wnioskowanej umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem) :

imię i nazwisko..... stanowisko służbowe .....

12. Osoba wyznaczona do kontaktu z Urzędem:

imię i nazwisko ….....stanowisko ….....

telefon /fax …..., e-mail ….....

B. CAŁKOWITA WARTOŚĆ PLANOWANYCH DZIAŁAŃ KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

Całkowita wysokość wydatków, która będzie poniesiona na działania związane z kształceniem ustawicznym: .....zł

słownie: …….....

w tym:

a) kwota wnioskowana z KFS[2]: ….....zł

słownie: ..…….....

b) kwota wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę: ….....zł

słownie: ..……..

Przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy nie należy uwzględniać takich kosztów jak:
wynagrodzenie za godziny nieobecności w pracy w związku z uczestnictwem w zajęciach, koszty delegacji w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce szkolenia, koszty dojazdu na miejsce realizacji usługi, koszty zakwaterowania.

[2] Środki KFS mają wspierać pracodawców inwestujących w kształcenie osób pracujących. Ustawowo określono wysokość tego wsparcia: 1) regułą jest, że 80% kosztów kształcenia ustawicznego sfinansuje KFS nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika, pracodawca pokryje 20% kosztów (dot. pracodawców zatrudniających ponad 10 osób); 2) 100% kosztów kształcenia ustawicznego mogą sfinansować ze środków KFS mikroprzedsiębiorstwa, ale nie więcej niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika.

Wnioskowane środki KFS będą przeznaczone na finansowanie z uwzględnieniem poniższych priorytetów MRPiPS na rok 2020 (właściwe zaznaczyć):

- ☐ wsparcie kształcenia ustawicznego dla osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem;
- ☐ wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia;
- ☐ wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych;
- ☐ wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z rozwojem w firmach technologii i zastosowaniem wprowadzanych przez firmy narzędzi pracy;
- ☐ wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju;
- ☐ wsparcie realizacji szkoleń dla instruktorów praktycznej nauki zawodu bądź osób mających zamiar podjęcia się tego zajęcia, opiekunów praktyk zawodowych i opiekunów stażu uczniowskiego oraz szkoleń branżowych dla nauczycieli kształcenia zawodowego;
- ☐ wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej.

C. RODZAJ WSPARCIA - WYSZCZEGÓLNIENIE

Lp	**Nazwa kursu**	Liczba osób	Termin realizacji (od ..do..)	Koszt szkolenia dla jednej osoby	Całkowita wysokość wydatków w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł
1							
2							
3							
4							
5							
6							
	RAZEM	-	-	-			

Lp	**Kierunek studiów podyplomowych**	Liczba osób	Termin realizacji studiów podyplomowych (od..do)	Koszt studiów podyplomowych dla jednej osoby	Całkowita wysokość wydatków w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł
1							
2							
3							
4							
5							
	RAZEM	-	-	-			

Lp	**Rodzaj badań lekarskich i/lub psychologicznych wymaganych do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu**	Liczba osób	Termin realizacji (od..do)	Koszt dla jednej osoby	Całkowita wysokość wydatków w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł
1							
2							

Lp	**Rodzaj egzaminu umożliwiającego uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych**	Liczba osób	Termin przeprowadzenia egzaminu (od..do..)	Koszt egzaminu dla jednej osoby	Całkowita wysokość wydatków w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł
1							
2							

Lp	**Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjęciem kształcenia**	Liczba osób	Data ubezpieczenia (od..do..)	Koszt ubezpieczenia od NNW dla jednej osoby	Całkowita wysokość wydatków w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł
1							
2							

Uwaga: Pracodawca zobowiązany jest uzupełnić tabelę zgodnie z planowanym rodzajem wsparcia, w przypadku innych niezaplanowanych działań tabelę należy usunąć.

D. INFORMACJE O UCZESTNIKACH KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

Wyszczególnienie		Pracodawca/y	Liczba pracowników	
			razem	kobiety
Objęci wsparciem ogółem				
w tym:				
Według rodzajów wsparcia	Kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą			
	Studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą			
	Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych			
	badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu,			
	Ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem			
Według grup wiekowych	15 - 24 lata			
	25 - 34 lata			
	35 - 44 lata			
	45 lat i więcej			
Według wykształcenia	Gimnazjalne i poniżej			
	Zasadnicze zawodowe			
	Średnie ogólnokształcące			
	Policealne i średnie zawodowe			
	Wyższe			
Zawód wykonywany*				
Osoby powracające na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem				
Wykonujący pracę w szczególnych warunkach oraz pracę o szczególnym charakterze				

***Należy wypisać zawody wykonywane przez uczestników szkolenia (zgodnie z umową o pracę).**

Uwaga: w przypadku większej liczby zawodów należy powielić liczbę wierszy zgodnie z liczbą zawodów.

E. UZASADNIENIE POTRZEBY ODBYCIA WYBRANEGO KSZTAŁCENIA PRZY UWZGLĘDNIENIU OBECNYCH I PRZYSZŁYCH POTRZEB PRACODAWCY/PRACOWNIKA:

a) Krótki opis obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy w obszarze kształcenia ustawicznego i niezbędnych środków na sfinansowanie tych działań.

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

b) Zgodność kompetencji nabywanych przez uczestników kształcenia ustawicznego z potrzebami rozwojowymi pracownika i pracodawcy oraz obejmowanym stanowiskiem i pełnionymi obowiązkami służbowymi oraz zgodność z potrzebami rynku pracy

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

c) Zgodność planowanych działań z określonymi na 2020 rok priorytetami wydatkowania środków KFS (dotyczy priorytetów Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub priorytetów rezerwy Rady Rynku Pracy w zależności od naboru)

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

F. UZASADNIENIE WYBORU REALIZATORA

1.	nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego	
2.	nazwa kształcenia ustawicznego /terminy realizacji wsparcia	
3.	liczba godzin kształcenia ustawicznego	
4.	cena usługi kształcenia ustawicznego/koszt przypadający na jednego uczestnika	
5.	liczba osób dedykowanych do objęcia kształceniem	
6.	posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług (podać nazwę dokumentu)	
7.	Numer Regon oraz numer KRS bądź CEIDG realizatora usługi kształcenia ustawicznego	
8.	Informacja o porównywalnych ofertach usług: realizator, nazwa usługi, cena rynkowa (minimum 1 oferta o ile to możliwe):	
Uzasadnienie wyboru danego realizatora		

*** Uwaga: w przypadku kilku realizatorów usług tabelę należy powielać, zgodnie z liczbą realizatorów.**

G. Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS:

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

Oświadczam, że wzór wniosku nie został zmodyfikowany, z wyjątkiem miejsc gdzie jest to wyraźnie dopuszczone.

…… (miejscowość, data)

…… (pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

1. Oświadczenie wnioskodawcy - **Załącznik nr 1**.
2. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis - **Załącznik nr 2**.
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis - **Załącznik nr 3** - stanowi:
   - załącznik nr 1 do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2014 r. poz. 1543) w przypadku gdy podmiot ubiega się o pomoc de minimis w sektorze innym niż rolnictwo i rybołówstwo

   lub
   - załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. nr 121, poz. 810) w przypadku gdy podmiot ubiega się o pomoc de minimis w sektorze rolnictwa lub rybołówstwa.
4. Wydruk wpisu z Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG) albo kserokopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności w przypadku braku wpisu do KRS lub CEIDG *(np. umowa spółki cywilnej wraz z ewentualnymi wprowadzonymi do niej zmianami lub statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumnety właściwe* - **załącznik 4**.
5. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu - **załącznik 5**.
6. Kopia certyfikatu jakości wybranego realizatora usług - **załącznik 6**.
7. Pełnomocnictwo do reprezentowania Pracodawcy – pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli upoważnienie osoby podpisującej wniosek wynika z aktu założycielskiego spółki lub przepisu - **załącznik nr 7**.
8. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawiony przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika z przepisów powszechnie obowiązujących - **załącznik nr 8**.

Załączniki należy przedkładać w formie oryginałów lub kopii potwierdzonej za „zgodność z oryginałem".

Uwaga! Brak załączników wymaganych** w rozporządzeniu MPRiPS w sprawie przyznawania środków z KFS z dnia 14 maja 2014 r.* ***powoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.

Załącznik nr 1

…… ……
(pieczęć firmowa wnioskodawcy) *(miejscowość i data)*

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 § 1 Kodeksu karnego, oświadczam w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję, co następuje:

1. Zalegam* / Nie zalegam* w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
2. Zalegam* / Nie zalegam* w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
3. Posiadam* / Nie posiadam* w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
4. Spełniam warunki* / Nie spełniam warunków* rozporządzenia MRPiPS z dnia 19 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (tekst jednolity Dz. U. z 2018, poz. 117);
5. Spełniam warunki* / Nie spełniam warunków*, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r.)*
6. Spełniam warunki* / Nie spełniam warunków*, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18.12.2013r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis *w sektorze rolnym* (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r.)*;
7. Spełniam warunki/nie spełniam warunków*, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27.06.2014 r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis *w sektorze rybołówstwa i akwakultury* (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r.);
8. Oświadczam, że jestem zobowiązany/a do zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy;
9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Nowym Dworze Mazowieckim w celu realizacji zadań ustawowych wynikających z ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U z 2018 r. poz. 1265 z późń zm.) w tym zapewnienia pomocy określonej w ustawie, prowadzenia postępowań kontrolnych, wydawania decyzji, weryfikacji uprawnień i danych, realizacji obowiązków sprawozdawczych i obowiązków w zakresie statystyki publicznej oraz określenie planów dalszych działań, a także badań naukowych.
10. Zostały mi przedstawione informacje zgodnie z art.13 ust.1 -2 art. 14 ust. 1-2 rozporządzenia parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016r. 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) (Dz. Urz. UE.L.2016.119.1) – RODO.
11. Forma kształcenia, o którą wnioskuję **nie rozpoczęła się** i **nie została już zakończona**.
12. Oświadczam, że **wsparcie przypadające na jednego pracownika nie przekracza 300 % przeciętnego wynagrodzenia** zgodnie z Art 69b pkt. 1 Ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

13. Jestem świadomy(a), że kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego jest finansowane ze środków publicznych i w związku z tym podlega szczególnym zasadom rozliczania.
14. Jestem pracodawcą w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1040,1043 z późn. zm.).

Znam i rozumiem przepisy wspólnotowe i krajowe dotyczące pomocy publicznej dla przedsiębiorców. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu Pracy jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.

……
data, podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy

** niepotrzebne skreślić*

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 § 1 Kodeksu karnego który stanowi:

„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8 „

1.

☐ otrzymałem/am pomoc de minimis w roku bieżących oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych w łącznej wysokości …….....zł, co stanowi równowartość w euro…….…….;

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

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie:

L.p.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Forma pomocy	Przeznaczenie pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
Łącznie							

2.

☐ otrzymałem/am pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w roku bieżących oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych w łącznej wysokości …….……..zł, co stanowi równowartość w euro…….…….;

☐ nie otrzymałem/am pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w roku bieżących oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych.

W przypadku otrzymania pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie należy wypełnić poniższe zestawienie

L.p.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Forma pomocy	Przeznaczenie pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
Łącznie							

3. Oświadczam, że otrzymałem inną pomoc publiczną* / nie otrzymałem innej pomocy publicznej* w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

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.

**** niepotrzebne skreślić***

……
(data, podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

Załącznik nr 3

Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis

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

A. Informacje dotyczące podmiotu któremu ma być udzielona pomoc de minimis[1)]

1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu

2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu

3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu

A1. Informacje dotyczące wspólnika spółki cywilnej lub osobowej wnioskującego o pomoc de minimis w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce[2)]

1a) Identyfikator podatkowy NIP wspólnika[3)]

2a) Imię i nazwisko albo nazwa wspólnika

3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wspólnika

4) Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę[4)]

5) Forma prawna podmiotu[5)]

- ☐ 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

__ - __ - ____

9) Powiązania z innymi przedsiębiorcami[7)]

Czy pomiędzy podmiotem a innymi przedsiębiorcami istnieją powiązania polegające na tym, że:

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

W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej, należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców

b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkim powiązanym z podmiotem przedsiębiorcom[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 wskutek połączenia się innych przedsiębiorców?	☐ tak	☐ nie
b) przejął innego przedsiębiorcę?	☐ tak	☐ nie
c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy?	☐ tak	☐ nie

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

a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorców

b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom[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 PLN)

B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu któremu ma być udzielona pomoc de minimis[9)]

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 produkcji[11)]? ☐ 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 dzialalność:

1) w sektorze rybołówstwa i akwakultury[12)]?	☐ **tak**	☐ **nie**
2) w dziedzinie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?	☐ **tak**	☐ **nie**
3) w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?	☐ **tak**	☐ **nie**
4) w sektorze drogowego transportu towarów?	☐ **tak**	☐ **nie**
Jeśli tak, to czy wnioskowana pomoc będzie przeznaczona na nabycie pojazdów wykorzystywanych do świadczenia usług w zakresie drogowego transportu towarów?	☐ **tak**	☐ **nie**
5) Czy wnioskowana pomoc de minimis przeznaczona będzie na działalność wskazaną w pkt 1-4?	☐ **tak**	☐ **nie**
6) W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1, 2 lub 4 czy zapewniona jest rozdzielność rachunkowa[13)] uniemożliwiająca przeniesienie na wskazaną w tych punktach działalność korzyści wynikających z uzyskanej pomocy de minimis (w jaki sposób)?	☐ **tak**	☐ **nie**
	☐ **nie dotyczy**	

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

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

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

Jeśli tak, należy wypełnić poniższą tabelę[14)] w odniesieniu do ww. pomocy innej niż de minimis oraz pomocy de minimis na te same koszty.

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

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

1) opis przedsięwzięcia:

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

3) maksymalna dopuszczalna intensywność pomocy:

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

5) lokalizacja przedsięwzięcia:

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

7) etapy realizacji przedsięwzięcia:

8) data rozpoczęcia i zakończenia realizacji przedsięwzięcia:

E. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji

Imię i nazwisko

Numer telefonu

Stanowisko służbowe

Data i podpis

1) W przypadku gdy o pomoc de minimis wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, w formularzu podaje się informacje dotyczące tej spółki. W przypadku spółki cywilnej należy podać NIP tej spółki, nazwę pod jaką spółka funkcjonuje na rynku oraz miejsce prowadzenia działalności, a w przypadku braku nazwy i miejsca prowadzenia działalności imiona i nazwiska oraz adresy wszystkich wspólników tej spółki.
2) Wypełnia się wyłącznie w przypadku, gdy o pomoc de minimis wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika albo komplementariusza).
3) O ile posiada identyfikator podatkowy NIP.
4) Wpisuje się siedmiocyfrowe oznaczenie nadane w sposób określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. 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.
5) Zaznacza się właściwą pozycję znakiem X.
6) Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc de minimis. Jeżeli brak jest możliwości ustalenia jednej takiej działalności, podaje się klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód.
7) Za powiązane nie uważa się podmiotów, w przypadku których powiązanie występuje wyłącznie za pośrednictwem organu publicznego, np. Skarbu Państwa, jednostki samorządu terytorialnego.
8) Podaje się wartość pomocy w euro obliczoną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 tej ustawy oraz właściwymi przepisami unijnymi.
9) Wypełnia się jedynie w przypadku podmiotów, którym ma być udzielona pomoc de minimis, do obliczenia wartości której konieczne jest ustalenie ich stopy referencyjnej (tj. w formie takiej jak:pożyczki, gwarancje, odroczenia, rozłożenia na raty), z wyjątkiem podmiotów, którym pomoc de minimis ma być udzielona na podstawie art. 34a ustawy z dnia 8 maja 1997 r. o poręczeniach i gwarancjach udzielanych przez Skarb Państwa oraz niektóre osoby prawne (Dz. U. z 2012 r. poz. 657, z późn. zm.) oraz będących osobami fizycznymi, którzy na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęli prowadzenia działalności gospodarczej.
10) Ocena kredytowa B- oznacza wysokie ryzyko kredytowe. Zdolność do obsługi zobowiązań istnieje jedynie przy sprzyjających warunkach zewnętrznych. Poziom odzyskania 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).
13) Rozdzielność rachunkowa określonej działalności gospodarczej polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności gospodarczej oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r. poz. 360, 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.

FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZEZ WNIOSKODAWCĘ
(dla podmiotów ubiegających się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie)

1) Imię i nazwisko albo firma wnioskodawcy:
…….....…….…
2) Miejsce zamieszkania i adres albo siedziba i adres wnioskodawcy:
…….....……..……
3) Rodzaj prowadzonej działalności, w związku z którą ubiega się o pomoc:
- ☐ działalność w rolnictwie
- ☐ działalność w rybołówstwie

4) Informacja o otrzymanej pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na których pokrycie ma być udzielona pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie:

Lp.	Dzień udzielenia pomocy 1)	Podstawa prawna 2)	Wartość pomocy 3)	Forma pomocy 4)	Przeznaczenie pomocy 5)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Objaśnienia:
1) *Dzień udzielenia pomocy* – podać dzień udzielenia pomocy wynikający z decyzji lub umowy.
2) *Podstawa prawna* – podać tytuł aktu prawnego stanowiącego podstawę do udzielenia pomocy.
3) *Wartość pomocy* – podać wartość pomocy jako ekwiwalent dotacji brutto określonyw decyzji lub umowie.
4) *Forma pomocy* – wpisać formę otrzymanej pomocy, tj. dotacja, dopłaty do oprocentowania kredytów, zwolnienie lub umorzenie z podatku lub opłat, refundacje w całości lub w części, lub inne.
5) *Przeznaczenie pomocy* – wskazać, czy koszty, które zostały objęte pomocą, dotyczą inwestycji w gospodarstwie rolnym lub w rybołówstwie czy działalności bieżącej.

Dane osoby upoważnionej do podpisania informacji:

....
/imię i nazwisko/ */data /podpis*

Załącznik nr 5

…… ……..……
(pieczęć instytucji szkolącej / egzaminującej) *(miejscowość i data)*

Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu wnioskowanego kształcenia ustawicznego	
Dane realizatora usługi kształcenia	
Nazwa i adres instytucji szkolącej / egzaminującej	
Nazwa kursu / egzaminu	
Termin realizacji kursu / egzaminu	**Liczba godzin kursu /ogółem/**, *w tym liczba godzin teoretycznych oraz praktycznych*
Sposób organizacji szkolenia	**Liczba uczestników szkolenia**
Wymagania wstępne dla kandydatów	
Nabyte kwalifikacje/ rodzaj uprawnień /nazwa dokumentu wydawanego po ukończeniu kursu / zdaniu egzaminu	
Całkowita cena kursu / egzaminu dla wnioskującego pracodawcy	**Cena kursu / egzaminu na jednego uczestnika**
Miejsce prowadzenia zajęć teoretycznych i praktycznych	
Certyfikat jakości oferowanych usług /nazwa dokumentu/	
Program	
Cel kursu / egzaminu	
Program kursu / zakres egzaminu	

……
/pieczątka i podpis osoby reprezentującej instytucję szkolącą / egzaminuj