.....
(pieczęć firmowa wnioskodawcy)

……
(miejscowość i data)

Powiatowy Urząd Pracy
w Lidzbarku Warmińskim

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY W RAMACH KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO

Podstawa prawna: / podstawy prawne:
1. art. 69 a i art. 69 b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r., poz. 1482 z późn. zm.)
2. rozporządzenie MPiPS z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018 r., poz. 117 z późn. zm.)

UWAGA:
(wniosek należy wypełnić czytelnie, każdą poprawkę nanieść poprzez skreślenie, zaparafowanie i podanie daty dokonania zmiany)

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY (wypełnia pracodawca):

1. Nazwa pracodawcy: ……
   Adres siedziby:…….…....
   Miejsce prowadzenia działalności - adres (jeśli jest inny niż adres siedziby):
   ……..……
   Nr telefonu…… fax…….….
   E-mail……
   Regon…….. NIP……..…..…… PKD ……..……..……...
   Numer ewidencyjny PESEL (osoby uprawnionej do podpisania umowy): ……
   Numer KRS (w przypadku spółek handlowych i kapitałowych) ……..…….
2. Stan zatrudnienia u pracodawcy na dzień składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w ramach umowy o pracę wynosi ……...…..…. osób, tj. ……. etatów
3. Imię i nazwisko osoby upoważnionej przez pracodawcę do kontaktów z PUP:
   …… Telefon ……..…… Fax ……..…… E-mail: …….....
4. Nazwa banku i numer konta bankowego pracodawcy: ……..……...
   ……

II. INFORMACJA NA TEMAT WNIOSKOWANYCH DZIAŁAŃ W RAMACH WSPARCIA Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO:

Wyszczególnienie	**Nazwa wnioskowanej formy kształcenia ustawicznego** (należy wskazać pełną nazwę kursu, kierunek studiów podyplomowych)	**Liczba osób**	**Miejsce wykonywania pracy pracowników / pracodawcy planowanych objęciem kształcenia ustawicznego**	**Koszty kształcenia ustawicznego**					**Okres realizacji kształcenia**
				Całkowity koszt kształcenia ustawicznego 1 uczestnika (w zł)	Wnioskowany z KFS koszt kształcenia ustawicznego 1 uczestnika (w zł)	Całkowity koszt kształcenia ustawicznego wszystkich uczestników (w zł)	Wnioskowany z KFS koszt kształcenia ustawicznego wszystkich uczestników (w zł)	Kwota wkładu własnego (w zł)	
OKREŚLENIE POTRZEB PRACODAWCY *w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS*									
KURSY									
STUDIA PODYPLO-MOWE									
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 *od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem*									
RAZEM:	-								-

III. INFORMACJA NA TEMAT LICZBY OSÓB WEDŁUG GRUP WIEKU W RAMACH POSZCZEGÓLNYCH PRIORYTETÓW WYDATKOWANIA ŚRODKÓW KFS:

1. Priorytety Rady Rynku Pracy wydatkowania środków rezerwy KFS w roku 2019

Wyszczególnienie	**Planowana liczba osób do objęcia wsparciem według grup wiekowych**	**Wnioskowana liczba osób**		
		Liczba pracodawców	**Liczba pracowników**	**w tym: kobiety**
PRIORYTET I: **wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników Centrów Integracji Społecznej, Klubów Integracji Społecznej, Warsztatów Terapii Zajęciowej**	**15-24 lata**			
	25-34 lata			
	35-44 lata			
	45 lat i więcej			
PRIORYTET II: **wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności***	**15-24 lata**			
	25-34 lata			
	35-44 lata			
	45 lat i więcej			
PRIORYTET III: **wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych technologii i narzędzi pracy**	**15-24 lata**			
	25-34 lata			
	35-44 lata			
	45 lat i więcej			

na potwierdzenie spełnienia priorytetu pracodawca powinien dołączyć do wniosku stosowne dokumenty, tj. oświadczenie o posiadaniu przez wskazaną osobę orzeczenia o stopniu niepełnosprawności

IV. UZASADNIENIE POTRZEBY WYBORU I ODBYCIA FORMY KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO, PRZY UWZGLĘDNIENIU POTRZEB OBECNYCH LUB PRZYSZŁYCH PRACODAWCY ORAZ BIORĄC POD UWAGĘ OBOWIĄZUJĄCE PRIORYTETY RADY RYNKU PRACY WYDATKOWNIA REZERWY KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO :

……...…

……...…

……...…

……...…

……...…

……...…

……...…

……...…

……...…

……...…

……..

……..

V. DANE DOTYCZĄCE REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

1. Nazwa i siedziba realizatora:

……..

……..

2. Nazwa certyfikatu jakości oferowanych usług (np. certyfikat systemu zarządzania jakością kształcenia wydany na podstawie międzynarodowych norm ISO, atesty oraz inne certyfikaty zgodne tematycznie z zakresem kształcenia):

……..

3. Nazwa dokumentu, na podstawie którego wybrany realizator ma uprawnienia do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego (należy podać w przypadku organizowania kursów):

……..

4. Informacje dotyczące kształcenia ustawicznego

Wyszczególnienie	Pełna nazwa formy kształcenia ustawicznego	Liczba godzin kształcenia ustawicznego	Cena usługi kształcenia ustawicznego
OKREŚLENIE POTRZEB PRACODAWCY *w zakresie kształcenia w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS*			
KURSY			
STUDIA PODYPLOMOWE			
EGZAMINY *umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych*			
BADANIA LEKARSKIE I PSYCHOLOGICZNE *wymagane do podjęcie kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształcenia*			
UBEZPIECZENIE *od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem*			

5. Informacja o cenach podobnych usług kształcenia ustawicznego oferowanych na rynku (należy dołączyć minimum jedną kontrofertę kształcenia ustawicznego):
   a) Pełna nazwa realizatora kształcenia ustawicznego……..…
   ……..
   b) Nazwa usługi kształcenia ustawicznego……...
   ……..
   c) Cena kształcenia ustawicznego……....
6. Uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia ustawicznego finansowania ze środków KFS:

……..

……..

……..

……..

……..

……..

VI. PLANY DOTYCZĄCE DALSZEGO ZATRUDNIENIA UCZESTNIKÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO (proszę podkreślić właściwą odpowiedź i uzasadnić):

TAK / NIE

……..

……..

……..

Środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego są środkami publicznymi w rozumieniu ustawy o finansach publicznych. Zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług oraz rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień, zwalnia się od podatku usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego finansowane w wysokości co najmniej 70% ze środków publicznych.

Świadomy odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2018 r., poz. 1600) oświadczam, że:

- dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą i stanem faktycznym na dzień składania wniosku,
- wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu korzystania ze wsparcia Powiatowego Urzędu Pracy w Lidzbarku Warmińskim na podstawienie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktów wykonawczych do ww. ustawy.

……..

podpis i pieczęć
wnioskodawcy lub osoby uprawnionej
do reprezentowania wnioskodawcy

Do wniosku należy dołączyć:

1. Oświadczenie wnioskodawcy,
2. Zobowiązanie wnioskodawcy,
3. Oświadczenie wnioskodawcy o pomocy de minimis (dotyczy beneficjentów pomocy publicznej),
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis lub formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (dotyczy beneficjentów pomocy publicznej),
5. Kserokopię umowy spółki cywilnej, jeżeli wniosek składa spółka cywilna,
6. Pełnomocnictwo, w przypadku kiedy wniosek składa osoba uprawniona do reprezentowania wnioskodawcy,
7. Dokument potwierdzający numer rachunku bankowego pracodawcy,
8. Ofertę kształcenia ustawicznego zawierającą przede wszystkim informację na temat: nazwy, zakresu, terminu kształcenia ustawicznego oraz kosztów związanych z kształceniem ustawicznym (np. oferta szkoleniowa, zaświadczenie z uczelni itp.),
9. Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności (tylko w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej),
10. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu,
11. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących,
12. Certyfikat jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (należy dołączyć w przypadku jego posiadania),
13. Dokument, na podstawie którego wybrany realizator ma uprawnienia do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego – dotyczy kursów (tylko w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej).

Załącznik nr 1

…… (pieczęć wnioskodawcy)

…… (miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 (Dz. U. z 2018 r., poz. 1600 z późn. zm.) Kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, jako wnioskodawca oświadczam, co następuje:

1. **Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią Regulaminu Powiatowego Urzędu Pracy w Lidzbarku Warmińskim w sprawie szczegółowych zasad przyznawania środków finansowych na organizację poszczególnych form wsparcia oraz z kryteriami oceny wniosków oraz oświadczam, że spełniam warunki określone w ww. Regulaminie.**
2. **Zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia Powiatowego Urzędu Pracy w Lidzbarku Warmińskim o naborze wniosków w trybie konkursowym o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego.**
3. **Zalegam/nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
4. **Posiadam/nie posiadam*** zadłużenia w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych.
5. **Posiadam/nie posiadam*** zadłużenia w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych z tytułu opłaty składek na ubezpieczenia społeczne.
6. **Toczy się/nie toczy się*** w stosunku do mojego zakładu pracy postępowanie upadłościowe **i został/nie został*** ogłoszony wniosek o jego likwidację.
7. Jestem **mikroprzedsiębiorcą/małym przedsiębiorcą/średnim przedsiębiorcą/ innym przedsiebiorcą***.
8. Wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu korzystania ze wsparcia Powiatowego Urzędu Pracy w Lidzbarku Warmińskim na podstawienie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktów wykonawczych do ww. Ustawy.
9. **Wyrażam zgodę** na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Lidzbarku Warmińskim w celu realizacji zadań określonych w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i innych aktów wykonawczych do ww. Ustawy, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: RODO)
10. **Zapoznałem** się z Klauzulą informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych pracodawców / przedsiębiorców.

……..
podpis i pieczęć
wnioskodawcy lub osoby uprawnionej
do reprezentowania wnioskodawcy

***** niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2

…… (pieczęć wnioskodawcy)

…… (miejscowość i data)

ZOBOWIĄZANIE WNIOSKODAWCY DO:

1) Zawarcia z pracownikiem, któremu zostaną sfinansowane koszty kształcenia ustawicznego, umowy określającej prawa i obowiązki stron ,w tym zobowiązanie do zwrotu kosztów kształcenia, którym został objęty w przypadku nie ukończenia kształcenia ustawicznego z powodu rozwiązania przez niego umowy o pracę lub rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy,
2) Wydatkowania otrzymanych środków zgodnie z wykazem działań objętych finansowaniem wynikającym z wniosku,
3) Złożenia **w terminie do 14 dni** od daty zakończenia działania objętego niniejszą umową, rozliczenia zawierającego:
   a) zestawienie wydatkowanych kwot na poszczególne działania,
   b) przedstawienie do rozliczenia następujących dokumentów:
   – kserokopii faktur potwierdzających wydatkowanie otrzymanego dofinansowania, ujętego w w/w rozliczeniu wydatków **wraz z dowodem uregulowania należności** (kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną przez pracodawcę),
   – w przypadku finansowania studiów podyplomowych należy przedłożyć **dowód uregulowania należności** oraz zaświadczenie z uczelni o kontynuowaniu studiów podyplomowych przez osobę objętą finansowaniem,
4) Przedłożenia w terminie 14 dni od daty zakończenia działania objętego finansowaniem, stosownych zaświadczeń lub innych dokumentów potwierdzających ukończenie działania i uzyskanie uprawnień lub kwalifikacji,
5) Każdorazowego, niezwłocznego, nie później niż w terminie 7 dni roboczych pisemnego informowania o:
   a) przerwaniu kształcenia ustawicznego przez osobę objętą finansowaniem,
   b) rozwiązania z pracownikiem umowy o pracę w trakcie trwania kształcenia ustawicznego,
   c) innych istotnych zdarzeń mających wpływ na realizację umowy.

……..
podpis i pieczęć
wnioskodawcy lub osoby uprawnionej
do reprezentowania wnioskodawcy

Załącznik nr 3

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

OŚWIADCZENIE WNIOSKDAWCY O POMOCY DE MINIMIS (dotyczy beneficjentów pomocy publicznej)

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 (Dz. U. z 2018 r., poz. 1600) Kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, jako wnioskodawca oświadczam, co następuje:

w ciągu bieżącego roku oraz 2 lat poprzedzających złożenie wniosku o dofinansowanie kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców

☐ otrzymałem środki stanowiące pomoc publiczną de minimis;

☐ nie otrzymałem środków stanowiących pomoc publiczną de minimis*****

1.W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie.

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

*** właściwe zakreślić**

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

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

*** właściwe zakreślić**

……..……...
(podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

Załącznik nr 4

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 działalność:

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 dotyczy**	☐ **nie**

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.

Załącznik nr 4

FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZEZ WNIOSKODAWCĘ

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

L.p.	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 otrzymanej pomocy - podać wartość pomocy jako ekwiwalent dotacji brutto określony w 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 otrzymanej pomocy - wskazać, czy koszty, które zostały objęte pomocą, dotyczą inwestycji w gospodarstwie rolnym lub w rybołówstwie czy działalności bieżącej.

……..
(podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

Klauzula informacyjna
w zakresie przetwarzania danych osobowych
pracodawców/przedsiębiorców

W związku z obowiązywaniem od dnia 25 maja 2018 r. **Rozporządzenia w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych** (dalej: **RODO**) Powiatowy Urząd Pracy w Lidzbarku Warmińskim (dalej: **PUP**) na podstawie art. 13 **RODO** informuje że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Lidzbarku Warmińskim reprezentowany przez Dyrektora. Adres siedziby: ul. Dębowa 8, 11-100 Lidzbark Warmiński, nr tel. 89 767 33 39, 89 767 35 66,fax 89 524 98 14, adres email: sekretariat@puplidzbark.pl,

2. Funkcjonujący dotąd w PUP Administrator Bezpieczeństwa Informacji staje się Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, z którym można skontaktować się telefonicznie pod numerem tel.: 89 524 98 26, pisemnie na adres siedziby administratora lub elektronicznie na adres email: iod@puplidzbark.pl lub sekretariat@puplidzbark.pl.

3. PUP przetwarza Pani/Pana dane osobowe w celu:
   1) realizacji zadań wynikających z:
   - ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (dalej: **Ustawa**);
   - przepisów wykonawczych o randze rozporządzenia do wyżej wymienionej Ustawy;
   - innych aktów prawnych o randze ustawy lub rozporządzenia, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do zakresu i sposobu wykonywania przez PUP obowiązków i zadań wynikających z przepisów prawa.
   2) **zapewnienia bezpieczeństwa sieci i informacji**, w tym zapobiegania nieautoryzowanemu dostępowi do sieci łączności elektronicznej i przeciwdziałania uszkodzeniu systemów komputerowych oraz **zgłaszania potencjalnych czynów przestępczych lub zagrożeń bezpieczeństwa publicznego** do właściwego organu – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f **RODO**.

4. W związku z przetwarzaniem danych na podstawie przepisów ujętych w ust. 3 Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom danych osobowych tj.: podmiotom uprawionym do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa, w tym podmiotom kontrolującym.

5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w:
   1) Ust. 3 pkt 1 - dane osobowe przechowywane są przez okres niezbędny i określony w odrębnych przepisach.
   2) Ust. 3 pkt 2 - okres przechowywania danych osobowych w przypadku monitoringu wizyjnego wynosi 21 dni a następnie jest kasowany przez nagrania z kolejnych dni.

6. W związku z przetwarzaniem przez PUP Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu:

   1) Prawo dostępu do treści danych osobowych, na podstawie art. 15 **RODO**;
   2) Prawo do sprostowania danych osobowych, na podstawie art. 16 **RODO**;
   3) Prawo do usunięcia danych osobowych, na podstawie art. 17 **RODO**;
   4) Prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych, na podstawie art. 18 **RODO**;
   5) Prawo do przenoszenia danych osobowych, na podstawie art. 20 **RODO**.

7. W przypadku uznania, że przetwarzanie przez PUP Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy **RODO**, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem na podstawie, których działa urząd tj. **Ustawa** oraz aktów wykonawczych do **Ustawy** jest obowiązkowe. Konsekwencją niepodania przez Panią/Pana danych jest brak możliwości korzystania z usług i instrumentów rynku pracy.

9. Na podstawie przetwarzanych przez PUP Pani/Pana danych osobowych żadne decyzje nie są podejmowane w sposób zautomatyzowany.

…….	…….	…….
(miejscowość, dzień)	(Imię i Nazwisko)	(podpis)