

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć firmowa wnioskodawcy)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Gorlicach**

**WNIOSEK
o refundację ze środków Funduszu Pracy
kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy**

(należy dokonać wyboru jednej z niżej wskazanych grup zaznaczając odpowiedni kwadrat)

- ☐ dla skierowanego bezrobotnego
- ☐ dla skierowanego poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej
- ☐ dla skierowanego poszukującego pracy absolwenta

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 735)
- Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 243)
- Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 743 ze zm.)
- 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)
- 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)

Uwaga:

- **Przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z *Kryteriami i preferencjami realizacji refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy*, zamieszczonymi na stronie internetowej <http://gorlice.praca.gov.pl>.**
- Wniosek należy wypełnić czytelnie.
- Fakt złożenia wniosku nie oznacza przyznania środków Funduszu Pracy.
- Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.
- Złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.
- Wniosek winien być podpisany przez umocowanego przedstawiciela lub przedstawicieli wnioskodawcy, upoważnionego do podejmowania zobowiązań w jego imieniu, zgodnie z wpisem o reprezentacji w stosownym dokumencie, uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub udzielonym pełnomocnictwem. Pełnomocnictwo winno być dołączone do wniosku, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez wnioskodawcę.

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

1. Wnioskodawca jest: (właściwe zaznaczyć)

- ☐ **złobkiem lub klubem dziecięcym sprawującym opiekę nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzącym dla nich zajęcia** (tworzonym i prowadzonym przez osoby fizyczne, osoby prawne i jednostki organizacyjne nie posiadające osobowości prawnej, o których mowa w przepisach o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3)
- ☐ **podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą polegającą na świadczeniu usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych w miejscu zamieszkania, w tym usług mobilnych**

2. Pełna nazwa wnioskodawcy (w przypadku osoby fizycznej także imię i nazwisko)
3. Adres siedziby wnioskodawcy lub adres miejsca zamieszkania
4. Adres do korespondencji
5. Numer PESEL w przypadku osoby fizycznej, jeżeli został nadany
6. Forma prawna prowadzonej działalności gospodarczej
7. Wielkość wnioskodawcy¹
8. NIP..... REGON.....
9. Kod PKD przeważający Kod PKD związany z tworzoną stanowiskiem pracy
10. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej
11. Osoba uprawniona do reprezentowania wnioskodawcy
12. Osoba odpowiedzialna za kontakt z Urzędem
13. Telefon kontaktowy e-mail:

II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH MIEJSC PRACY:

1. Liczba stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych / opiekunów / absolwentów

1.	Nazwa stanowiska pracy*		Kod zawodu*
	Wymagane kwalifikacje i inne wymagania niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinny spełniać osoby skierowane przez PUP, w tym:		Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez osobę skierowaną (szczegółowy opis zadań wykonywanych na stanowisku)
	- Poziom wykształcenia („co najmniej”): ☐ gimnazjalne / podstawowe i poniżej ☐ zasadnicze zawodowe / branżowe, preferowany kierunek: ☐ średnie ogólnokształcące, ☐ policealne i średnie zawodowe/branżowe, preferowany kierunek: ☐ wyższe, preferowany kierunek		
	- Staż pracy - Niezbędne umiejętności, uprawnienia - Inne wymagania		
	Wymiar czasu pracy (min. ½ etatu)	Godziny pracy	Zmianowość

* zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności – klasyfikacja zawodów dostępna na stronie internetowej http://psz.praca.gov.pl/klasyfikacja_zawodow/index.php

¹ Zgodnie z ustawą z dnia 06 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r., poz. 162 ze zm):

- 1) **mikroprzedsiębiorca** – przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:
 - a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz
 - b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro;
- 2) **mały przedsiębiorca** – przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:
 - a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz
 - b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro
 - i który nie jest mikroprzedsiębiorcą;
- 3) **średni przedsiębiorca** – przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:
 - a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz
 - b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro
 - i który nie jest mikroprzedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą;

*zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności – http://psz.praca.gov.pl/klasyfikacja_zawodow/index.php

- ### III. ANALIZA FINANSOWA

- | Lp. | Nazwa stanowiska | Liczba miejsc pracy | Źródła finansowania nowych stanowisk pracy (w zł) | | Koszt utworzenia stanowiska pracy (razem w zł) |
|---------------|------------------|---------------------|---|-------------------------|--|
| | | | Środki własne | Środki z Funduszu Pracy | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| RAZEM: | | | | | |

UWAGA: w przypadku wnioskowania o refundację dla kilku stanowisk, pkt 2 należy przygotować oddzielne dane dla każdego stanowiska pracy

Nazwa stanowiska

2. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowisk pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymogami ergonomii

Lp.	Wyszczególnienie wydatków	Liczba szt.	Sprzęt używany (zaznaczyć X)**	Koszt zakupu (w zł) /w kwotach brutto/		Uzasadnienie zakupów związanych z wyposażeniem lub doposażeniem stanowiska pracy dla osoby skierowanej, finansowanych ze środków Funduszu Pracy pod kątem ich celowości, niezbędności i przydatności w wykorzystaniu do pracy na refundowanym stanowisku (należy wskazać do czego będzie służył dany sprzęt osobie zatrudnionej na wyposażonym stanowisku pracy, jak będzie wykorzystany)
				Finansowany ze środków własnych	Finansowany z Funduszu Pracy*	
RAZEM:						

*Kwoty poszczególnych zakupów nie powinny przekraczać średniorynkowej ceny analogicznego produktu z uwzględnieniem sprzętu do zastosowań profesjonalnych. W przypadku zaproponowania zakupów w cenie przewyższającej cenę średniorynkową należy szczegółowo uzasadnić konieczność zakupu danego sprzętu z uwzględnieniem jego parametrów technicznych i zastosowania praktycznego na tworzonym stanowisku pracy.

**W przypadku zakupu sprzętu używanego konieczność udokumentowania fakturą i dostarczenia deklaracji pochodzenia sprzętu i oświadczenia sprzedającego.

W przypadku zakupu samochodu należy podać jego parametry.

IV. DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA W FIRMIE:

1. Stan zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku

Lp.	Miesiąc, rok	Liczba osób zatrudnionych na umowę o pracę ogółem *	Liczba etatów
1			
2			
3			
4			
5			
6			

* zgodnie z danymi przedstawianymi w imiennych raportach miesięcznych ZUS RCA

2. Liczba osób, z którymi w okresie ostatnich 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku rozwiązano stosunek pracy

Lp.	Miesiąc, rok	Liczba osób, z którymi rozwiązano stosunek pracy	Liczba osób, którym obniżono wymiar czasu pracy* (bez względu na stronę wnioskującą)	Liczba osób zwolnionych za wypowiedzeniem przez wnioskodawcę	Liczba osób zwolnionych na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników	Liczba osób zwolnionych z innych przyczyn niż za wypowiedz. przez zakład pracy lub na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników i powód rozwiązania stosunku pracy
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7	miesiąc złożenia wniosku					

* W przypadku obniżenia wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku lub takiego zamiaru w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji na podstawie art. 15g ust. 8 lub art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy COVID-19 lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ustawy COVID-19 żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne załącza do wniosku stosowne oświadczenie.

3. Stan zatrudnienia **na dzień złożenia wniosku** wynosi osób, w tym etatów.

4. Liczba umów o pracę zawartych na czas określony, których termin obowiązywania kończy się w miesiącu składania wniosku lub w ciągu 3 kolejnych miesięcy wynosi
Kontynuacja zatrudnienia po ich zakończeniu planowana jest dla osób.

5. Liczba osób, które na dzień złożenia wniosku przebywają w okresie wypowiedzenia: osób.

6. Termin wypłaty wynagrodzeń: (właściwe zaznaczyć)

- ☐ wynagrodzenie wypłacane w miesiącu, w którym świadczone pracę,
☐ wynagrodzenie wypłacane w miesiącu następnym po miesiącu świadczenia pracy.

7. **Złożyłem(am) / niełożyłem(am)** wniosek o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy na miejsce(a) pracy wyszczególnione w ww. wniosku, do innego starosty.
(właściwe podkreślić)

V. ZABEZPIECZENIE PRAWIDŁOWEGO WYKORZYSTANIA ŚRODKÓW

1. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu przyznanych środków: (właściwie zaznaczyć)

- ☐ weksel z poręczeniem wekslowym (aval),
- ☐ gwarancja bankowa,
- ☐ blokada środków na rachunku bankowym,
- ☐ inna forma zabezpieczenia (należy wskazać jaka):

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 KK: „Kto składając zeznania 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”) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....
(pieczęć, podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania)

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW NIEZBĘDNYCH DO ROZPATRZENIA WNIOSKU

(Uwaga: Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem)

1. Oświadczenie wnioskodawcy – załącznik nr 1.
2. Oświadczenie o pomocy de minimis – załącznik nr 2.
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis
(druk dostępny w Dz. U. z 2014 r. poz. 1543 oraz na stronie internetowej <http://gorlice.praca.gov.pl>)
4. W przypadku producentów rolnych dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie.
5. W przypadku ubiegania się wnioskodawcy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia więcej niż jednego stanowiska pracy, pkt 2 *Szczegółowa specyfikacja wydatków* w III części Analiza finansowa (strona 4 wniosku) należy przygotować oddzielnie dla każdego stanowiska pracy.
6. Inne dokumenty:

Załącznik nr 1

do Wniosku o refundację ze środków
Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub
doposażenia stanowiska pracy

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY
ŻŁOBKA, KLUBU DZIECIĘCEGO LUB
PODMIOTU ŚWIADCZĄCEGO USŁUGI REHABILITACYJNE**

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 KK: „Kto składając zeznania 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”)

oświadczam, że:

- 1) **zalegam / nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z :
 - wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom,
 - opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
 - opłacaniem innych danin publicznych (podatki, opłaty lokalne),
- 2) **posiadam / nie posiadam*** nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
- 3) **byłem / nie byłem*** karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r.- Kodeks karny (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1138) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 358 ze zm.),
- 4) **obniżyłem / nie obniżyłem *** w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku wymiar czasu pracy pracownika,
W przypadku obniżenia wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku lub takiego zamiaru w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji na podstawie art. 15g ust. 8 lub art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy COVID-19 lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ustawy COVID-19 żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne załącza do wniosku stosowne oświadczenie,
- 5) **rozwiązałem / nie rozwiązałem*** w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracownika,
- 6) **spełniam / nie spełniam*** warunki określone w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 243) oraz 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),
- 7) **otrzymałem / nie otrzymałem*** decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem,
- 8) w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia wniosku **zostałem / nie zostałem*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych oraz **jestem / nie jestem*** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie,
- 9) **składam / nie składam*** sprawozdania finansowe, sporządzane zgodnie z przepisami o rachunkowości,
- 10) **jestem / nie jestem*** płatnikiem podatku VAT,
w ramach wnioskowanych środków **mogę / nie mogę*** obniżyć kwoty podatku należnego o podatek naliczony,

- 11) **zobowiązuje się** do złożenia w dniu podpisania umowy stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Gorlicach, otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis,
- 12) **przyjmuję do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy nie dokona refundacji, w przypadku gdy wnioskodawca w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji rozwiąże stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez zakład pracy, bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników,
- 13) **przyjmuję do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy nie dokona refundacji, w przypadku gdy w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji wnioskodawca będący żłobkiem lub klubem dziecięcym lub podmiotem świadczącym usługi rehabilitacyjne zmniejszy wymiar czasu pracy pracownika na podstawie innej niż określonej w art. 15g ust. 8 lub art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy COVID-19 lub aneksie do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ustawy COVID-19
- 14) **przyjmuję do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy nie może zrefundować wydatków, na których finansowanie wnioskodawca otrzymał wcześniej środki publiczne,
- 15) **przyjmuję do wiadomości**, że wypłata refundacji i skierowanie bezrobotnego/opiekuna/absolwenta, będzie możliwe po przeprowadzeniu przez Urząd kontroli wstępnej, stwierdzającej utworzenie stanowiska pracy, jego wyposażenie lub doposażenie,
- 16) **zobowiązuje się do:**
- a) zatrudnienia na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy przez okres co najmniej 24 miesięcy skierowanego bezrobotnego, skierowanego opiekuna lub skierowanego absolwenta co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy (zatrudnienie osoby musi nastąpić po zorganizowaniu stanowiska pracy, przedłożeniu rozliczenia, o którym mowa w § 5 ust. 1 ww. rozporządzenia, stwierdzeniu przez Urząd faktu utworzenia stanowiska pracy, jego wyposażenia lub doposażenia, skierowaniu przez Urząd bezrobotnego/opiekuna/absolwenta na nowoutworzone stanowisko pracy),
 - b) utrzymania przez okres 24 miesięcy stanowiska pracy utworzonego w związku z przyznaną refundacją,
- 17) **przyjmuję do wiadomości**, że:
- a) niewywiązanie się z warunku, o którym mowa w pkt 16 niniejszego oświadczenia powoduje obowiązek zwrotu w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty, refundacji w wysokości proporcjonalnej do okresu niezatrudniania na utworzonym stanowisku pracy skierowanego bezrobotnego, opiekuna lub absolwenta,
 - b) naruszenie warunków umowy innych niż określone w pkt 16 niniejszego oświadczenia powoduje obowiązek zwrotu w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty, refundacji wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania środków,
 - c) doboru kandydatów na tworzone w ramach wyposażenia lub doposażenia stanowisko pracy dokonuje Powiatowy Urząd Pracy.
- 18) **oświadczam**, że zapoznałem się z treścią Kryteriów i preferencji realizacji refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy w PUP w Gorlicach, zamieszczonych na stronie internetowej <http://gorlice.praca.gov.pl>.
- 19) **DEKLARACJA KONTYNUACJI ZATRUDNIENIA**
zobowiązuje się / nie zobowiązuje się* do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego/ opiekuna/ absolwenta przez okres kolejnych 3 miesięcy następujących bezpośrednio po okresie wymaganym umową (tj. po okresie 24 miesięcy zatrudnienia).

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
/miejscowość, data/

* właściwe podkreślić

.....
/pieczęć i podpis wnioskodawcy/

.....
pieczęć wnioskodawcy

OŚWIADCZENIE O POMOCY DE MINIMIS

Oświadczam co następuje:

.....
(pełna nazwa Wnioskodawcy)

w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy oraz poprzedzające go dwa lata podatkowe przed dniem złożenia niniejszego wniosku o udzielenie pomocy publicznej **nie otrzymałem/am/ otrzymałem/am**² pomoc publiczną de minimis³ w następującej wielkości:

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna jej otrzymania	Dzień/miesiąc/rok udzielenia pomocy	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy	Forma pomocy	Wartość pomocy brutto	
						w PLN	w EURO
RAZEM:							

.....
miejscowość, data

.....
pieczęć i podpis wnioskodawcy

² niepotrzebne skreślić

³ do przedstawionej pomocy de minimis należy zaliczyć również pomoc de minimis uzyskaną zgodnie z definicją pojęcia jednego przedsiębiorstwa tzw. "jedno przedsiębiorstwo" obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:

- a) jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;
- b) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;
- c) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;
- d) jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków tej jednostki.

Jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa w pkt a)-d), za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo.