

.....
(miejsowość 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

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1482 ze zm.)
- Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. poz. 1380)
- Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 362 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:

- **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)

- podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą**
- niepubliczną szkołą** /prowadzenie działalności na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty/
- niepublicznym przedszkolem** /prowadzenie działalności na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty/
- producentem rolnym** /w rozumieniu art. 46 ust. 1 pkt 1a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy/

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

II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH MIEJSC PRACY:

1. Liczba stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych / opiekunów

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)
1.	- poziom i kierunek wykształcenia
	- staż pracy
	- niezbędne umiejętności, uprawnienia
	- inne wymagania
	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 2019 r., poz. 1292 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;

Nazwa stanowiska pracy*		Kod zawodu*	
.....		
2.	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 i kierunek wykształcenia	
	- staż pracy	
	- niezbędne umiejętności, uprawnienia	
	- inne wymagania	
	Godziny pracy	Zmianowość	

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

- Wymiar czasu pracy² w przypadku doposażania lub wyposażania stanowiska pracy dla skierowanego(-ych) poszukującego(-ych) pracy opiekuna(-ów) osoby niepełnosprawnej (co najmniej połowa wymiaru czasu pracy)
- Miejsce wykonywania pracy przez osoby skierowane (podać dokładny adres)
- Wnioskodawca **zapewnia / nie zapewnia / nie dotyczy** (właściwe podkreślić) dojazd do miejsca pracy i zakwaterowanie w przypadku pracy w delegacji.
- Wysokość proponowanego wynagrodzenia (brutto) dla osób skierowanych
- Opis planowanej inwestycji związanej z tworzeniem miejsc pracy
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
- Wnioskowana kwota refundacjizł, słownie zł.

III. ANALIZA FINANSOWA

- Kalkulacja wydatków** na wyposażenie lub doposażenie poszczególnych stanowisk pracy i źródła ich finansowania

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:				

² Skierowany do pracy w ramach refundacji kosztów wyposażania lub doposażenia stanowiska pracy **bezrobotny** musi być zatrudniony w **pełnym wymiarze czasu pracy**.

UWAGA: w przypadku wnioskowania o refundację dla kilku stanowisk, pkt 2 i 3 należy przygotować oddzielne dane dla każdego stanowiska pracy

Nazwa stanowiska

2. 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/	
				Finansowany ze środków własnych	Finansowany z Funduszu Pracy
RAZEM:					

Uwagi: Przy kalkulowaniu wydatków należy brać pod uwagę ceny aktualnie obowiązujące.
 W przypadku zakupu sprzętu używanego konieczność udokumentowania fakturą.
 W przypadku zakupu samochodu należy podać jego parametry.

3. 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

Lp.	Wyszczególnienie sprzętu / grupy sprzętów	Uzasadnienie zakupu (do czego będzie służył dany sprzęt osobie zatrudnionej na wyposażonym stanowisku pracy, jak będzie wykorzystany)

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 zmniejszono wymiar czasu pracy	Liczba osób zwolnionych za wypowiedzeniem przez zakład pracy	Liczba osób zwolnionych na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników	Liczba osób zwolnionych z innych przyczyn niż za wypowiedz. przez zakład pracy lub na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników i powód rozwiązania stosunku pracy
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7	miesiąc złożenia wniosku					

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: (właściwe zaznaczyć)

- weksel z poręczeniem wekslowym (aval),
- gwarancja bankowa,
- blokada środków na rachunku bankowym.

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. (załącznik 1a dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, niepublicznych przedszkoli i niepublicznych szkół, załącznik 1b dotyczy producentów rolnych)
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 *Specyfikacja wydatków* oraz pkt 3 *Uzasadnienie zakupów* w III części Analiza finansowa (strona 4 wniosku) należy przygotować oddzielnie dla każdego stanowiska pracy.
6. Inne dokumenty:

Opinia doradcy klienta o możliwości skierowania do pracy na opisane wyżej stanowisko pracy zarejestrowanych osób bezrobotnych lub poszukujących pracy opiekunów osoby niepełnosprawnej:

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

.....
Data i podpis doradcy klienta

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY
PODMIOTU PROWADZĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ,
NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA LUB NIEPUBLICZNEJ SZKOŁY**

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) **prowadzę / nie prowadzę***
 - działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów ustawy Prawo przedsiębiorców, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym że do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej,
/dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą/ albo,
 - działalność na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku
/dotyczy niepublicznych przedszkoli i niepublicznych szkół/
- 4) **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 2019 r. poz. 1950 ze zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 628 ze zm.),
- 5) **zmniejszyłem / nie zmniejszyłem*** w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku wymiar czasu pracy pracownika,
- 6) **rozwiązałem / nie rozwiązałem*** w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, niepubliczne przedszkole lub niepubliczną szkołę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracownika,
- 7) **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 (Dz. U. poz. 1380) 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),
- 8) **otrzymałem / nie otrzymałem*** decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem,
- 9) 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,
- 10) **składam / nie składam*** sprawozdania finansowe, sporządzane zgodnie z przepisami o rachunkowości,
- 11) **jestem / nie jestem*** płatnikiem podatku VAT,

w ramach wnioskowanych środków **mogę / nie mogę*** obniżyć kwoty podatku należnego o podatek naliczony,

- 12) **zobowiązuję 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,
- 13) **przyjmuję do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy nie dokona refundacji, w przypadku gdy wnioskodawca zmniejszy wymiar czasu pracy pracownika lub rozwiąże stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez zakład pracy, bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników, w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
- 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, będzie możliwe po przeprowadzeniu przez Urząd kontroli wstępnej, stwierdzającej utworzenie stanowiska pracy, jego wyposażenie lub doposażenie,
- 16) **zobowiązuję się** do:
 - a) zatrudnienia na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy przez okres co najmniej 24 miesięcy skierowanego bezrobotnego w pełnym wymiarze czasu pracy lub skierowanego opiekuna 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 na nowo utworzone 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 lub opiekuna, wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania środków,
 - 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 ze środków Funduszu Pracy w PUP w Gorlicach, zamieszczonych na stronie internetowej <http://gorlice.praca.gov.pl>.

18) DEKLARACJA KONTYNUACJI ZATRUDNIENIA

zobowiązuję się / nie zobowiązuję się* do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego/ opiekuna 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**³ pomoc publiczną de minimis⁴ 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:							

.....
miejsowość, data

.....
pieczęć i podpis wnioskodawcy

³ niepotrzebne skreślić

⁴ 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:

- jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;
- jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;
- 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;
- 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.