







3) Cennik towarów / produktów / usług

| Lp. | Nazw towaru / produktu / usługi | Cena (w zł) |
|-----|---------------------------------|-------------|
| 1   | 2                               | 3           |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |
|     |                                 |             |

4) Analiza finansowa przychodów i kosztów działalności – obejmująca pierwsze 24 miesiące prowadzenia działalności

| Lp.      | Wyszczególnienie  | 1 miesiąc | 2 miesiąc | 3 miesiąc | 4 miesiąc | 5 miesiąc | 6 miesiąc | 7 miesiąc | 8 miesiąc | 9 miesiąc | 10 miesiąc | 11 miesiąc | 12 miesiąc |
|----------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|
| <b>A</b> | <b>PRZYCHÓD OGÓLEM w tym: (1+2)</b>   |           |           |           |           |           |           |           |           |           |            |            |            |
| 1.       | Przychód ze sprzedaży towarów, produktów lub usług  |           |           |           |           |           |           |           |           |           |            |            |            |
| 2.       | Pozostałe przychody   |           |           |           |           |           |           |           |           |           |            |            |            |
| <b>B</b> | <b>KOSZTY OGÓLEM w tym: (1-6)</b>   |           |           |           |           |           |           |           |           |           |            |            |            |
| 1.       | Zakup materiałów, towarów lub usług   |           |           |           |           |           |           |           |           |           |            |            |            |
| 2.       | Opłaty za najem lokalu  |           |           |           |           |           |           |           |           |           |            |            |            |
| 3.       | Opłaty eksploatacyjne (co, energia, woda, gaz)  |           |           |           |           |           |           |           |           |           |            |            |            |
| 4.       | Inne koszty (telefon, poczta, prowadzenie ksiąg przez biuro, usługi bankowe, reklama, itp.) |           |           |           |           |           |           |           |           |           |            |            |            |
| 5.       | Wynagrodzenia pracowników wraz ze składką ZUS i inne narzuty                                |           |           |           |           |           |           |           |           |           |            |            |            |
| 6.       | Składki na ubezpieczenie społeczne - własne   |           |           |           |           |           |           |           |           |           |            |            |            |
| <b>C</b> | <b>DOCHÓD (A-B)</b>   |           |           |           |           |           |           |           |           |           |            |            |            |
| <b>D</b> | <b>Podatek dochodowy</b>  |           |           |           |           |           |           |           |           |           |            |            |            |
| <b>E</b> | <b>Składki na ubezpieczenie zdrowotne - własne</b>  |           |           |           |           |           |           |           |           |           |            |            |            |
| <b>F</b> | <b>ZYSK/STRATA (C-D-E)</b>  |           |           |           |           |           |           |           |           |           |            |            |            |

| Lp.      | Wyszczególnienie  | 13 miesiąc | 14 miesiąc | 15 miesiąc | 16 miesiąc | 17 miesiąc | 18 miesiąc | 19 miesiąc | 20 miesiąc | 21 miesiąc | 22 miesiąc | 23 miesiąc | 24 miesiąc |
|----------|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| <b>A</b> | <b>PRZYCHÓD OGÓLEM w tym: (1+2)</b>   |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| 1.       | Przychód ze sprzedaży towarów, produktów lub usług  |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| 2.       | Pozostałe przychody   |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| <b>B</b> | <b>KOSZTY OGÓLEM w tym: (1-6)</b>   |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| 1.       | Zakup materiałów, towarów lub usług   |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| 2.       | Oплаты za najem lokalu  |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| 3.       | Oплаты eksploatacyjne (co, energia, woda, gaz)  |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| 4.       | Inne koszty (telefon, poczta, prowadzenie ksiąg przez biuro, usługi bankowe, reklama, itp.) |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| 5.       | Wynagrodzenia pracowników wraz ze składką ZUS i inne narzuty                                |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| 6.       | Składki na ubezpieczenie społeczne - własne   |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| <b>C</b> | <b>DOCHÓD (A-B)</b>   |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| <b>D</b> | <b>Podatek dochodowy</b>  |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| <b>E</b> | <b>Składki na ubezpieczenie zdrowotne - własne</b>  |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
| <b>F</b> | <b>ZYSK/STRATA (C-D-E)</b>  |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

**A. Uzasadnienie do części A analizy finansowej (powyższa tabela) – należy wskazać źródła przychodów z działalności gospodarczej i objaśnić w uproszczony sposób strukturę tych przychodów (np. wyjaśnić ile miesięcznie i jakiego rodzaju usługi/produkty/towary będą sprzedawane); należy uzasadnić realność tych przychodów, podając dane źródłowe na podstawie których zostały oszacowane.**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**B. Uzasadnienie do części B tabeli – należy wskazać najważniejsze kategorie wydatków, które będą występowały w związku z prowadzoną działalnością oraz wyjaśnić w jaki sposób zostały oszacowane.**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5) Analiza SWOT, czyli mocne i słabe strony przedsięwzięcia oraz szanse i zagrożenia, jakie ono stwarza.

|                                   |                  | Pozytywne | Negatywne |
|-----------------------------------|------------------|-----------|-----------|
| Wewnętrzne<br>(cechy organizacji) | "S" MOCNE STRONY |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
| Zewnętrzne<br>(cechy otoczenia)   | "O" SZANSE       |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |
|                                   |                  |           |           |

Analizę prosimy przeprowadzić według poniższych wskazówek:

1. **Mocne strony „S”** – należy wymienić m. in. atuty swojego pomysłu, zalety proponowanych towarów/usług, charakterystyczne cechy, które odróżniają planowaną działalność od innych podobnych, własne umiejętności, które są niezbędne dla powodzenia przedsięwzięcia.
2. **Słabe strony „W”** – należy wymienić m. in. czynniki, które stanowią o przewadze konkurencji, elementy, które powinny zostać usprawnione, błędy których należałoby się wystrzegać w przyszłości, ograniczenia wynikające z małych zasobów lub niedostatecznych kwalifikacji.
3. **Szanse „O”** – należy wymienić m.in. zjawiska i tendencje w otoczeniu, które, gdy odpowiednio wykorzystane, staną się impulsem do rozwoju, szanse wynikające z rozwoju technologii, ze struktury rynku pracy, struktury społeczeństwa, zmian w stylu życia, wzorów społecznych, rządowej oraz samorządowej polityki gospodarczej i finansowej.
4. **Zagrożenia „T”** – należy wymienić m. in. bariery rozwoju firmy wynikające np. z sytuacji makro i mikroekonomicznej, utrudnienia wynikające z przewagi konkurencji, zmiennych warunków na rynku towarów/usług, przeszkody wynikające z sytuacji politycznej i gospodarczej kraju, Europy, świata.





#### IV. Załączniki:

Uwaga, wymienione załączniki stanowią integralną część niniejszej informacji.

1. Oświadczenie
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
3. Pisemną informację osób lub podmiotów prowadzących działalności gospodarczą, rolniczą albo działalność w formie spółdzielni socjalnej o przyjęcia wnioskodawcy do tej działalności.
4. Informację o niezaleganiu przez spółdzielnię socjalną lub innych podmiotów z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych a także nie posiadaniu nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych i nieznajdowaniu się spółdzielni socjalnej w stanie likwidacji (dotyczy osób przystępujących do spółdzielni socjalnej);
5. Inne, dodatkowe dokumenty, tj.:
  - 1) .....
  - 2) .....
  - 3) .....
  - 4) .....

**Świadomy/a, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy zgodnie z art. 233 § 1 K.K. podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8 lat, oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym dokumencie są zgodne z prawdą.**

.....  
(data i podpis wnioskodawcy)

## OŚWIADCZENIE

**Świadomy(a), iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy zgodnie z art. 233 § 1 k.k. podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat, oświadczam, że:**

1. Zaznajomiłem(am) się i spełniam warunki do otrzymania środków, które są określone w rozporządzeniu MRPiPS z dnia 12.12.2018r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na działalność w formie spółdzielni socjalnej t.j. tekst jednolity Dz. U. z 2022 r. poz. 1330);
2. Zapoznałem(am) się z Regulaminem w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na działalność w formie spółdzielni socjalnej obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Jastrzębiu-Zdroju i nie zgłaszam żadnych uwag;
3. Spełniam warunki określone w § 4 Regulaminu, a w szczególności: w okresie 12 miesięcy, poprzedzających złożenie wniosku, na zasadach określonych w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 735):
  - a) Nie odmówiłem(am) bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62 a ustawy,
  - b) z własnej winy nie przerwałem(am) szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udział w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62 a ustawy, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie,
  - c) po skierowaniu podjąłem (am) szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inne formy pomocy określone w ustawie;
4. Nie otrzymałem(am) dotychczas z Funduszu Pracy, innych środków publicznych lub PFRON bezzwrotnych środków na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej lub na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej;
5. Nie prowadziłem(am) działalności gospodarczej i nie byłem(am) członkiem spółdzielni socjalnej w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na na działalność w formie spółdzielni socjalnej
6. Nie posiadam wpisu do ewidencji działalności gospodarczej lub w przypadku jego posiadania upłynął okres 12 miesięcy od daty zakończenia działalności gospodarczej.
7. Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej zgodnie z § 3 regulaminu oraz nieskładania w tym okresie wniosku o zawieszenie jej wykonywania
8. Nie byłem(am) karany(a) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku skazany(a) za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny;
9. Nie jest prowadzone wobec mnie i mojego współmałżonka z którym posiadam wspólnotę majątkową, sądowe lub administracyjne postępowanie egzekucyjne o zapłatę świadczeń pieniężnych,
10. W okresie jednego roku przed złożeniem wniosku nie została ze mną rozwiązana umowa o pracę na podstawie art. 30 par. 1 pkt 3 w związku z art. 52 KP,
11. Posiadam osobiste konto bankowe lub w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku otworzę własny rachunek bankowy;
12. Uzyskałem / nie uzyskałem (zaznaczyć właściwe) pomoc de minimis w roku, w którym ubiegam się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat w wysokości: .....
13. Uzyskałem / nie uzyskałem (zaznaczyć właściwe) inną pomoc dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowanych w roku, w którym ubiegam się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat w wysokości: .....
14. Dane wskazane we wniosku są zgodne z dokumentami przedłożonymi w ewidencji Urzędu;
15. Jestem świadomy(a), iż fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania pomocy ze środków PFRON oraz nie zwalnia z obowiązków wynikających z posiadania statusu osoby bezrobotnej/poszukującej pracy niepozostającej w zatrudnieniu;
16. Jestem świadomy(a), iż pozytywnie rozpatrzony wniosek będzie podstawą do podpisania umowy, która będzie regulować dalszą współpracę;
17. Jestem świadomy(a), iż od negatywnego stanowiska PUP nie przysługuje odwołanie;
18. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - RODO) (Dz. Urz. UE L 2016 Nr 119, s.1) informuję, że:
  - a) Administratorem Danych Osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Jastrzębiu-Zdroju, ul.-Wrocławska 2, 44-335 Jastrzębie-Zdrój adres e-mail: [sekretariat@pupjastrzebie.pl](mailto:sekretariat@pupjastrzebie.pl) (dalej jako „ADO”).

- b) ADO wyznaczył Inspektora Ochrony Danych w osobie: Pana Wacława Knura, z którym można się skontaktować pod adresem ul. Wrocławska 2, 44-335 Jastrzębie-Zdrój, pod adresem mailowym: **iod@pupjastrzebie.pl**.
- c) Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
- d) Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
- e) Dane osobowe przechowywane będą przez okres zgodny z instrukcją kancelaryjną lub w oparciu o uzasadniony interes realizowany przez administratora, z uwzględnieniem okresu przedawnienia roszczeń.
- f) Podmioty przetwarzania danych posiadają prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
- g) Podmiot przetwarzania danych ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego jeśli jego zdaniem, przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.
- h) Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest konieczne do skorzystania z usług pośrednictwa oraz instrumentów rynku pracy zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, rozporządzenie MPiPS z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy; odmowa podania danych spowoduje brak możliwości skorzystania z form pomocy oferowanych przez urząd.
- i) Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

.....

(data, podpis wnioskodawcy)

### 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<sup>1)</sup>**

**A1. Informacje dotyczące wspólnika spółki cywilnej lub osobowej wnoszącego o pomoc de minimis w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce<sup>2)</sup>**

1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu

|  |
|--|
|  |
|--|

3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu

|  |
|--|
|  |
|--|

1a) Identyfikator podatkowy NIP wspólnika<sup>3)</sup>

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

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<sup>4)</sup>

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

5) Forma prawna podmiotu<sup>5)</sup>

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)<sup>5)</sup>

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.)<sup>6)</sup>

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

8) Data utworzenia podmiotu

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

9) Powiązania z innymi przedsiębiorcami<sup>7)</sup>

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 współnikiem innego przedsiębiorcy lub jego członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, współnikami lub członkami tego przedsiębiorcy, samodzielnie kontroluje większość praw głosu u tego przedsiębiorcy?  tak  nie
- e) przedsiębiorca pozostaje w jakimkolwiek ze stosunków opisanych powyżej poprzez jednego innego przedsiębiorcę lub kilku innych przedsiębiorców?  tak  nie

W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej, należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców

b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkim powiązanym z podmiotem przedsiębiorcom<sup>8)</sup>

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<sup>8)</sup>

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<sup>8)</sup>

Jeśli nie jest możliwe ustalenie, jaka część pomocy de minimis uzyskanej przez przedsiębiorcę przed podziałem

– łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych przedsiębiorcy przed podziałem<sup>8)</sup>

– 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<sup>9)</sup>

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

tak  nie

gorszej niż sytuacja kwalifikująca się do oceny kredytowej B-<sup>10)</sup>?

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<sup>11)</sup>?

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<sup>12)</sup>?

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<sup>13)</sup> 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<sup>14)</sup> 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



|   |                      |
|---|----------------------|
|   |                      |
| <b>2) koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą w wartości nominalnej i zdyskontowanej oraz ich rodzaje:</b> |                      |
|   |                      |
| <b>3) maksymalna dopuszczalna intensywność pomocy:</b>  |                      |
|   |                      |
| <b>4) intensywność pomocy już udzielonej w związku z kosztami, o których mowa w pkt 2:</b>                    |                      |
|   |                      |
| <b>5) lokalizacja przedsięwzięcia:</b>  |                      |
|   |                      |
| <b>6) cele, które mają być osiągnięte w związku z realizacją przedsięwzięcia:</b>                             |                      |
|   |                      |
| <b>7) etapy realizacji przedsięwzięcia:</b>   |                      |
|   |                      |
| <b>8) data rozpoczęcia i zakończenia realizacji przedsięwzięcia:</b>  |                      |
|   |                      |
| <b>E. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji</b>                                |                      |
| Imię i nazwisko   | Numer telefonu       |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> |
| Stanowisko służbowe   | Data i podpis        |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> |