Goleniów, dnia \_\_\_-\_\_\_-\_\_\_\_\_r.

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

 (Pieczęć firmowa organizatora)

**Powiatowy Urząd Pracy w Goleniowie**

## W N I O S E K

*o zorganizowanie i finansowanie robót publicznych*

Na zasadach określonych w **art. 57** ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014r w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U.2014 poz. 864) wnoszę o skierowanie osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Goleniowie i w Filii Nowogard do wykonywania pracy w ramach robót publicznych.

|  |
| --- |
| **A. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA:** |
| Pełna nazwa organizatora, adres siedziby i miejsce prowadzenia działalności, numer telefonu: |
| **NIP:** | **REGON:**(*jeżeli został nadany*) | **PKD:** |
| **Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności:** |
| **Rodzaj przeważającej działalności:***(branża)* |
| **Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe:** |
| **Nazwa banku** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****i numer rachunku bankowego organizatora:** |
| ⁯⁯­\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_⁯ |
| **Dane osoby prawnie reprezentującej podmiot** ubiegający się o refundację:* imię i nazwisko…………………………………………………………………………………………………
* nazwa stanowiska służbowego………………………………………………………………………………
* adres e-mail……………………………………………………………………………………………………
* telefon kontaktowy……………………………………………………………………………………………
 |
| W przypadku wyznaczenia przez podmiot osoby odpowiedzialnej za kontakty z Powiatowym Urzędem Pracy w Goleniowie, prosimy o podanie jej danych:* imię i nazwisko……………………….…………………..……………………………………………………
* nazwa stanowiska służbowego………………………………………………………………………………
* adres e-mail……………………………………………………………………………………………………
* telefon kontaktowy……………………………………………………………………………………………………
 |
| **Niniejszym oświadczam, że:** * 1. **Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełen etat wynosi**

 ***………………*etaty/ów. *(dotyczy wyłącznie osób zatrudnionych na umowę o pracę).**** 1. **W okresie 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku:**

**a. uległ / nie uległ\* zmniejszeniu wymiar czasu pracy zatrudnianych pracowników**  **oraz****b. rozwiązano / nie rozwiązano\* stosunku pracy z pracownikiem:** **- w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot,** **- bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników**\*-zaznaczyć właściwe *……………………………………………………* (data i podpis osoby prawnie reprezentującej organizatora)

|  |
| --- |
| **B. OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA:** |

Oświadczam, że:1.Zalegam / nie zalegam\* z opłacaniem należnych danin publicznych (np. podatki, opłaty lokalne składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;1. Przyjmuję do wiadomości, że Powiatowy Urząd Pracy nie może przyjąć oferty pracy, o ile Pracodawca:
2. Zawarł w ofercie wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną;
3. W okresie do 365 dni przed zgłoszeniem oferty pracy został skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub jest objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
4. Znana jest mi treść i spełniam warunki określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014 roku w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz.U.2014, poz.864);
5. Powiatowy Urząd Pracy w terminie 30 dni od dnia otrzymania kompletnego wniosku informuje wnioskodawcę o sposobie jego rozpatrzenia. Przyjmuję do wiadomości, że wniosek zostanie rozpatrzony negatywnie jeżeli wniosek lub przedłożone w załączeniu dokumenty są niekompletne lub nieprawidłowe i mimo wezwania nie przedłożę poprawnego wniosku lub właściwych dokumentów w terminie wyznaczonym przez Urząd.
6. Dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym

\*niepotrzebne skreślićKlauzula informacyjnaW związku z rozpoczęciem stosowania z dniem 25 maja 2018 r. 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016, str. 1) (dalej RODO) informujemy, iż: od dnia 25 maja 2018 r. przysługują Pani/Panu określone poniżej prawa związane z przetwarzaniem przez Powiatowy Urząd Pracy w Goleniowie (dalej PUP) danych osobowych.Na podstawie art. 13 RODO, PUP informuje, że od 25 maja 2018 r. aktualne są poniższe informacje i zasady związane z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych:1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest PUP reprezentowany przez Dyrektora PUP z siedzibą w Goleniowie pod adresem ul. Zakładowa 3, 20-100 Goleniów, dane kontaktowe: numer telefonu 91 418 53 67, 91 418 34 95, fax ww. numery telefonów wew. 112, adres email: szgo@pupgoleniow.pl,
2. Funkcjonujący dotąd w PUP Administrator Bezpieczeństwa Informacji staje się Inspektorem Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu 94 418 53 67, 91 418 34 95, adres email: iod@pupgoleniow.pl,
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w celu realizacji ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2019r.,poz.1482 ze zmianami) oraz aktów wykonawczych do ww. ustawy. Przetwarzanie danych osobowych związane jest z realizacją form wsparcia dla pracodawców/przedsiębiorców, a ich podanie jest warunkiem zawarcia umowy.
4. W związku z przetwarzaniem danych w celu wskazanym w pkt 3, Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym uprawnionym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych.
5. Dane osobowe przetwarzane przez Powiatowy Urząd Pracy przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla jakiego zostały zebrane oraz zgodnie z okresami wskazanymi w Instrukcji Kancelaryjnej Powiatowego Urzędu Pracy w Goleniowie.
6. W związku z przetwarzaniem przez PUP Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu:
7. prawo dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 RODO;
8. prawo do sprostowania danych, na podstawie art. 16 RODO;
9. prawo do usunięcia danych, na podstawie art. 17 RODO;
10. prawo do ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18 RODO;
11. prawo do przenoszenia danych, na podstawie art. 20 RODO.
12. 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.

………………………… …………………………………………….. (miejscowość, data) (podpis osoby przyjmującej informacje)**Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem. Oświadczam, że zostałem/-am pouczony/-a, że za złożenie oświadczenia niezgodnego z prawdą lub zatajenie w nim prawdy, grozi kara na podstawie art. 233 ustawy kodeks karny.**  ……………………………………… Podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania i składania oświadczeń

|  |
| --- |
| **C. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY:**(wypełnia Pracodawca wskazany przez Organizatora) |
| Pełna nazwa pracodawcy, adres siedziby i miejsce prowadzenia działalności, numer telefonu: |
| **NIP:** | **REGON:**(*jeżeli został nadany*) | **PKD:** |
| **Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności:** |
| **Rodzaj przeważającej działalności:***(branża)* |
| **Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe:** |
| Osoba odpowiedzialna za kontakty z Powiatowym Urzędem Pracy w Goleniowie, * imię i nazwisko…………….………………………………………………………………………………
* nazwa stanowiska służbowego…………………..………………………………………………………
* adres e-mail………………………………………………………………………………………………..
* telefon kontaktowy…………………………………………………………………………………………
 |
| **D. INFORMACJA O ZASADACH ORGANIZOWANIA ROBÓT PUBLICZNYCH** *(proszę zaznaczyć X):* |
| Art. 57 ust.1 i 2Starosta zwraca organizatorowi robót publicznych, który zatrudniał skierowanych bezrobotnych, przez **okres do 6 miesięcy**, cześć kosztów poniesionych na wynagrodzenia ,nagrody oraz składek na ubezpieczenie społeczne bezrobotnych w wysokości uprzednio uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak kwoty ustalonej jako iloczyn liczby zatrudnionych w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz 50% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia.Starosta może dokonać , w zakresie i na zasadach określonych w ust.1, zwrotu poniesionych przez organizatora robót publicznych kosztów z tytułu zatrudnienia na **okres do 12 miesięcy**, w wysokości uprzedni uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak przeciętnego wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia za każdego bezrobotnego, jeżeli refundacja obejmuje koszty poniesione za co drugi miesiąc ich zatrudniania.  |  |
| ART 57 ust .4 Bezrobotni będący dłużnikami alimentacyjnymi w rozumieniu przepisów o pomocy osobom uprawnionym do alimentów mogą zostać skierowani przez starostę, na zasadach dotyczących robót publicznych, do wykonywania przez **okres do 6 miesięcy** pracy niezwiązanej z wyuczonym zawodem, w wymiarze nieprzekraczającym połowy wymiaru czasu pracy, w instytucjach użyteczności publicznej oraz organizacjach zajmujących się problematyka kultury, oświaty, sportu i turystyki, opieki zdrowotnej lub pomocy społecznej. Starosta zwraca pracodawcy, który zatrudnił bezrobotnych skierowanych do prac, część poniesionych kosztów na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne w wysokości uprzedni uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak kwoty ustalonej jako iloczyn liczby zatrudnionych bezrobotnych i połowy minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującego w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca, łącznie ze składką na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia. |  |
| **Uwaga;**Naruszenie warunków umowy w zakresie zatrudniania skierowanego bezrobotnego przez okres trwania robót publicznych powoduje obowiązek zwrotu uzyskanej refundacji wraz z odsetkami ustawowymi od całości uzyskanych refundacji od dnia uzyskania pierwszej refundacji , w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty. |

|  |
| --- |
| **E1. INFORMACJA NA TEMAT OFEROWANYCH MIEJSC PRACY ORAZ WYMAGAŃ WOBEC KANDYDATÓW\*:** |
| Nazwa stanowiska oraz kod zawodu zgodne ze strukturą klasyfikacji zawodów i specjalności (Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2010r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. 2014 poz.760)  |
| stanowisko: | kod zawodu:  |
| Rodzaj wykonywanej pracy: |
| Liczba miejsc pracy: |
| Wymagany poziom i kierunek wykształcenia: |
| Staż pracy/praktyka: |
| Wnioskowany okres refundacji (m-ce): |
| stanowisko: | kod zawodu:  |
| Rodzaj wykonywanej pracy: |
| Liczba miejsc pracy: |
| Wymagany poziom i kierunek wykształcenia: |
| Staż pracy/praktyka: |
| Wnioskowany okres refundacji (m-ce): |
| stanowisko: | kod zawodu:  |
| Rodzaj wykonywanej pracy: |
| Liczba miejsc pracy: |
| Wymagany poziom i kierunek wykształcenia: |
| Staż pracy/praktyka: |
| Wnioskowany okres refundacji (m-ce): |
| **E2. PROPONOWANE WARUNKI PRACY\*:** |
| Wymiar czasu pracy: |
| Zmianowość: |
| Godziny pracy: |
| Termin rozpoczęcia pracy: |
| Miejsce wykonywania pracy: |
| Wynagrodzenie miesięczne (brutto): |
| Termin wypłaty wynagrodzenia: |
| Do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący |  |
| Do 10 dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni |  |
| Źródło finansowania robót (proszę wymienić źródło finansowania i kwotę) |
|  Środki samorządu terytorialnego |  |
|  Budżet państwa |  |
|  Fundusze celowe |  |
|  Udział własny |  |

**Do wniosku obowiązkowo należy dołączyć:**1. dokumenty potwierdzające formę prawną przedsiębiorstwa\* ;
2. wydruk ze strony CEIDG: prod.ceidg.gov.pl.,
3. podmioty niefigurujące w Rejestrze CEIDG załączają do wniosku kopię wpisu do ewidencji działalności gospodarczej NIP, REGON,
4. podmioty gospodarcze zarejestrowane w Krajowym Rejestrze Sądowym dołączają wpis do KRS w formie wydruku ze strony: krs.ms.gov.pl,

\*dotyczy wyłącznie podmiotów poza sektorem finansów publicznych.1. wypełnione zgłoszenie krajowej oferty pracy na druku obowiązującym w Urzędzie Pracy w Goleniowie druk dostępny na stronie [www.goleniow.praca.gov.pl](http://www.goleniow.praca.gov.pl).

***Urząd zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów przed zawarciem umowy.*****Wszystkie kserokopie wymaganych załączników muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem przez Wnioskodawcę**

|  |
| --- |
| **F. OŚWIADCZENIE PODMIOTU** |

|  |  |
| --- | --- |
| Oświadczam, że:1. Zalegam / nie zalegam\* z opłacaniem należnych danin publicznych (np. podatki, opłaty lokalne składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
2. Przyjmuję do wiadomości, że Powiatowy Urząd Pracy nie może przyjąć oferty pracy, o ile Pracodawca:
* Zawarł w ofercie wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną;
* W okresie do 365 dni przed zgłoszeniem oferty pracy został skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub jest objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
1. Znana jest mi treść i spełniam warunki określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014 roku w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz.U. 2014 , poz.864);
2. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby przez Powiatowy Urząd Pracy w Goleniowie, dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014roku w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz.U. 2014poz.864), zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2014 poz.1182 z późn.zm.).
3. Powiatowy Urząd Pracy w terminie 30 dni od dnia otrzymania kompletnego wniosku informuje wnioskodawcę o sposobie jego rozpatrzenia. Przyjmuję do wiadomości, że wniosek zostanie rozpatrzony negatywnie jeżeli wniosek lub przedłożone w załączeniu dokumenty są niekompletne lub nieprawidłowe i mimo wezwania nie przedłożę poprawnego wniosku lub właściwych dokumentów w terminie wyznaczonym przez Urząd.
4. Dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym

\*niepotrzebne skreślić |  |
| **Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem. Oświadczam, że zostałem/-am pouczony/-a, że za złożenie oświadczenia niezgodnego** **z prawdą lub zatajenie w nim prawdy, grozi kara pozbawienia wolności do lat trzech na podstawie art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.).** **……...……………………………………… Podpis i pieczęć osoby uprawnionej do  reprezentowania i składania oświadczeń** |  |
| **G. ZAŁĄCZNIKI DO ZŁOŻENIA WRAZ Z WNIOSKIEM:**(zaznaczyć właściwe) |
| Uwierzytelniona kserokopia aktualnego zaświadczenia o numerze REGON i numerze NIP podmiotu zatrudniającego |
| Organizator robót |  |
| Wskazany pracodawca |  |

|  |
| --- |
| **I. OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA:** |

Oświadczam/y, że:1. Dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Znane są mi postanowienia ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktów wykonawczych do tej ustawy dotyczące organizowania prac interwencyjnych. Zapoznałem(am) się z informacją zawartą w niniejszym wniosku.
3. Zatrudnieni bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych oraz norm wewnątrzzakładowych przysługujących zatrudnionym pracownikom.
4. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy w Goleniowie o wszelkich zmianach danych we wniosku oraz w załącznikach.

\* niewłaściwe skreślićZostałem poinformowany iż w przypadku zawarcia umowy moje dane jako przedsiębiorcy zostaną podane do publicznej wiadomości zgodnie z wymaganą procedurą zawartą w art. 59b ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy poprzez wywieszenie na tablicy ogłoszeń w siedzibie Urzędu przez okres 30 dni.Przyjmuję do wiadomości, że jeśli nie zostanie zawarta umowa w ciągu 60 dni od daty pozytywnego rozpatrzenia wniosku w związku z brakiem odpowiednich kandydatów wniosek zostanie wycofany z realizacji bez dodatkowego informowania Pracodawcy.**Oświadczam, że zostałem/-am pouczony/-a, że złożenie oświadczenia niezgodnego z prawdą lub zatajenie w nim prawdy, grozi kara pozbawienia wolności do lat trzech, na podstawie art. 233 ustawy kodeks karny (Dz. U. 2016 poz.1137).**……………………………………………………………… podpis i imienna pieczątka pracodawcy. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Załączniki do rozporządzenia Rady Ministrów |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  z dnia 24 października 2014 r. (poz. 1543) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Załącznik nr 1 |
| **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 minimis1)** |   |   | **A1. Informacje dotyczące wspólnika spółki cywilnej lub osobowej wnioskującego o pomoc de minimis w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce2)** |   |
|   | **1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu** |   |   | **1a) Identyfikator podatkowy NIP wspólnika3)** |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   | **2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu** |   |   | **2a) Imię i nazwisko albo nazwa wspólnika** |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   | **3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu** |  |  |  |   |
|   |  |  | **3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wspólnika** |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   | **4) Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę4)** |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   | **5) Forma prawna podmiotu5)** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   | **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 przedsiębiorcami7)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | **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 przedsiębiorcom8)** |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | **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 przedsiębiorcom8)** |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | **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 podmiot8)** |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  | **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 podziałem8)** |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  | **– 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 minimis9)** |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | **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 produkcji11)?** |  | **tak** |   |  | **nie** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  | **e) zmniejsza się przepływ środków finansowych?** |  | **tak** |   |  | **nie** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  | **f) zwiększa się suma zadłużenia podmiotu?** |  | **tak** |   |  | **nie** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  | **g) rosną kwoty odsetek od zobowiązań podmiotu?** |  | **tak** |   |  | **nie** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  | **h) wartość aktywów netto podmiotu zmniejsza się lub jest zerowa?** |  | **tak** |   |  | **nie** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  | **i) zaistniały inne okoliczności wskazujące na trudności w zakresie płynności finansowej?** |  | **tak** |   |  | **nie** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  | **Jeśli tak, należy wskazać jakie:** |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | **C. Informacje dotyczące działalności gospodarczej prowadzonej przez podmiot któremu ma być udzielona pomoc de minimis** |   |
|   |   |
|   | **Czy podmiot, któremu ma być udzielona pomoc de minimis, prowadzi dzialalność:** |  |   |
|   | **1) w sektorze rybołówstwa i akwakultury12)?** |  | **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 rachunkowa13) 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 tabelę14) w odniesieniu do ww. pomocy innej niż de minimis oraz pomocy de minimis na te same koszty.** |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |
|   | **Przeznaczenie pomocy** | **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   | **Wartość otrzymanej pomocy** | **brutto** | **5b** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   | **nominalna** | **5a** |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   | **Forma pomocy** | **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   | **Podstawa prawna udzielenia pomocy** | **informacje szczegółowe** | **3b** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   | **informacje podstawowe** | **3a** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   | **Podmiot udzielający pomocy** | **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   | **Dzień udzielenia pomocy** | **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   |  |  |  |   |
|   | **Lp.** |  | **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. |
| **Instrukcja wypełnienia tabeli w części D formularza**  |
| Należy podać informacje o dotychczas otrzymanej pomocy, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których udzielana będzie pomoc de minimis. Na przykład, jeżeli podmiot ubiegający się o pomoc de minimis otrzymał w przeszłości pomoc w związku z realizacją inwestycji, należy wykazać jedynie pomoc przeznaczoną na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być udzielona pomoc de minimis. |
| **1.** Dzień udzielenia pomocy (kol. 1) - należy podać dzień udzielenia pomocy w rozumieniu art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej. |
| **2.**Podmiot udzielający pomocy (kol. 2) - należy podać pełną nazwę i adres podmiotu, który udzielił pomocy. W przypadku gdy podmiot uzyskał pomoc na podstawie aktu normatywnego, który uzależnia nabycie prawa do otrzymania pomocy wyłącznie od spełnienia przesłanek w nim określonych, bez konieczności wydania decyzji albo zawarcia umowy, należy pozostawić to miejsce niewypełnione. |
| **3.**Podstawa prawna otrzymanej pomocy (kol. 3a i 3b) |
| **Uwaga:** istnieją następujące możliwości łączenia elementów tworzących podstawę prawną otrzymanej pomocy, które należy wpisać w poszczególnych kolumnach tabeli w sposób przedstawiony poniżej. |
| **Podstawa prawna - informacje podstawowe** |  **Podstawa prawna - informacje szczegółowe** |  |  |  |  |   |
| **3a** |  **3b** |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |   |
| przepis ustawy | brak\* |  |  |  |  |   |
| przepis ustawy | przepis aktu wykonawczego |  |  |  |  |   |
| przepis ustawy | przepis aktu wykonawczego  |  |  |  |  |   |
| decyzja/uchwała/ |  |  |  |  |   |
| umowa – symbol |  |  |  |  |   |
| przepis ustawy | decyzja/uchwała/umowa – symbol |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |   |
| \* W przypadku braku aktu wykonawczego, decyzji, uchwały i umowy należy wpisać określenie „brak”. |
| **Kol. 3a** Podstawa prawna - informacje podstawowe - należy podać w następującej kolejności: datę i tytuł oraz oznaczenie roku (numeru) i pozycji Dziennika Ustaw, w którym ustawa została opublikowana oraz oznaczenie przepisu ustawy będącego podstawą udzielenia pomocy (w kolejności: artykuł, ustęp, punkt, litera, tiret). |
| **Kol. 3b** Podstawa prawna - informacje szczegółowe - jeżeli podstawą udzielenia pomocy był akt wykonawczy do ustawy, należy podać w następującej kolejności: nazwę organu wydającego akt, datę aktu i tytuł aktu oraz oznaczenie roku (numeru) i pozycji Dziennika Ustaw, w którym akt został opublikowany oraz przepis aktu wykonawczego będącego podstawą udzielenia pomocy (w kolejności: paragraf, ustęp, punkt, litera, tiret). Akt powinien być aktem wykonawczym do ustawy wskazanej w kol. 3a. W przypadku braku aktu wykonawczego będącego podstawą prawną udzielenia pomocy, należy wstawić określenie „brak”. Jeżeli podstawą udzielenia pomocy była decyzja, uchwała lub umowa, należy podać symbol określający ten akt; w przypadku decyzji - numer decyzji, w przypadku uchwały - numer uchwały, w przypadku umowy – numer, przedmiot oraz strony umowy. W przypadku braku decyzji, uchwały lub umowy będącej podstawą prawną udzielenia pomocy, należy wstawić określenie „brak”. |
| **4.**Forma pomocy (kol. 4) - należy podać wyłącznie kod oznaczający właściwą formę pomocy. |
| **Forma pomocy** | **Kod** |
| **1** | **2** |
| dotacja | **A1.1** |
| dopłaty do oprocentowania kredytów bankowych (bezpośrednio dla przedsiębiorców) | **A1.2** |
| inne wydatki związane z funkcjonowaniem jednostek budżetowych lub realizacją ich zadań statutowych | **A1.3** |
| refundacja | **A1.4** |
| rekompensata | **A1.5** |
| zwolnienie z podatku | **A2.1** |
| odliczenie od podatku | **A2.2** |
| obniżka lub zmniejszenie, powodujące obniżenie podstawy opodatkowania lub wysokości podatku | **A2.3** |
| obniżenie wysokości opłaty | **A2.4** |
| zwolnienie z opłaty | **A2.5** |
| zaniechanie poboru podatku | **A2.6** |
| zaniechanie poboru opłaty | **A2.7** |
| umorzenie zaległości podatkowej wraz z odsetkami | **A2.8** |
| umorzenie odsetek od zaległości podatkowej | **A2.9** |
| umorzenie opłaty (składki, wpłaty) | **A2.10** |
| umorzenie odsetek za zwłokę z tytułu opłaty (składki, wpłaty) | **A2.11** |
| umorzenie kar | **A2.12** |
| oddanie do korzystania mienia będącego własnością Skarbu Państwa albo jednostek samorządu terytorialnego lub ich związków na warunkach korzystniejszych dla przedsiębiorcy od oferowanych na rynku | **A2.13** |
| zbycie mienia będącego własnością Skarbu Państwa albo jednostek samorządu terytorialnego lub ich związków na warunkach korzystniejszych od oferowanych na rynku | **A2.14** |
| umorzenie kosztów egzekucyjnych | **A2.15** |
| jednorazowa amortyzacja | **A2.16** |
| umorzenie kosztów procesu sądowego | **A2.17** |
| wniesienie kapitału | **B1.1** |
| konwersja wierzytelności na akcje lub udziały | **B2.1** |
| pożyczka preferencyjna | **C1.1** |
| kredyt preferencyjny | **C1.2** |
| dopłaty do oprocentowania kredytów bankowych (dla banków) | **C1.3** |
| pożyczki warunkowo umorzone | **C1.4** |
| odroczenie terminu płatności podatku | **C2.1** |
| odroczenie terminu płatności zaległości podatkowej lub zaległości podatkowej wraz z odsetkami | **C2.1.2** |
| rozłożenie na raty płatności podatku | **C2.2** |
| rozłożenie na raty płatności zaległości podatkowej lub zaległości podatkowej wraz z odsetkami | **C2.3.1** |
| odroczenie terminu płatności opłaty (składki, wpłaty) | **C2.4** |
| odroczenie terminu płatności zaległej opłaty (składki, wpłaty) lub zaległej opłaty (składki, wpłaty) wraz z odsetkami | **C2.4.1** |
| rozłożenie na raty opłaty (składki, wpłaty) | **C2.5** |
| rozłożenie na raty płatności zaległej opłaty (składki, wpłaty) lub zaległej opłaty (składki, wpłaty) wraz z odsetkami | **C2.5.1** |
| odroczenie terminu płatności kary | **C2.6** |
| rozłożenie na raty kary | **C2.7** |
| rozłożenie na raty kosztów egzekucyjnych | **C2.8** |
| rozłożenie na raty odsetek | **C2.9** |
| odroczenie terminu płatności kosztów egzekucyjnych | **C2.10** |
| odroczenie terminu płatności odsetek | **C2.11** |
| odroczenie terminu płatności kosztów procesu sądowego | **C2.12** |
| rozłożenie na raty kosztów procesu sądowego | **C2.13** |
| poręczenie | **D1.1** |
| gwarancja | **D1.2** |
| inne | **E** |
| **5.** Wartość otrzymanej pomocy publicznej lub pomocy de minimis (kol. 5a i 5b) - należy podać:  |
| a)        wartość nominalną pomocy (jako całkowitą wielkość środków finansowych będących podstawą do obliczania wielkości udzielonej pomocy, np. kwota udzielonej pożyczki lub kwota odroczonego podatku) oraz |
| b)        wartość brutto (jako ekwiwalent dotacji brutto obliczony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oraz właściwymi przepisami unijnymi). |
| **6.** Przeznaczenie pomocy publicznej (kol. 6) - należy podać kod wskazujący przeznaczenie otrzymanej pomocy według poniższej tabeli. |
| **Wyszczególnienie** | **Kod** |
| **1** | **2** |
| **A. POMOC HORYZONTALNA** |
| **Pomoc na działalność badawczą, rozwojową i innowacyjną** |
| pomoc na projekty badawczo-rozwojowe: badania podstawowe | **a1.1.1** |
| pomoc na projekty badawczo-rozwojowe: badania przemysłowe | **a1.1.2** |
| pomoc na projekty badawczo-rozwojowe: eksperymentalne prace rozwojowe | **a1.1.3** |
| pomoc dla młodych innowacyjnych przedsiębiorstw | **a1.2** |
| pomoc na techniczne studia wykonalności | **a1.3** |
| pomoc na innowacje w obrębie procesów i innowacje organizacyjne w sektorze usług | **a1.4** |
| pomoc na usługi doradcze w zakresie innowacji i usługi wsparcia innowacji | **a1.5** |
| pomoc na tymczasowe zatrudnienie wysoko wykwalifikowanego personelu | **a1.6** |
| pomoc na klastry innowacyjne | **a1.7** |
| pomoc na pokrycie kosztów praw własności przemysłowej dla małych i średnich przedsiębiorstw | **a1.8** |
| **Pomoc na ochronę środowiska** |
| pomoc inwestycyjna umożliwiająca przedsiębiorstwom dostosowanie do norm wspólnotowych (zgodnie z załącznikiem XII Traktatu o przystąpieniu Rzeczpospolitej Polskiej do Unii Europejskiej), zastosowanie norm surowszych niż normy wspólnotowe w zakresie ochrony środowiska lub podniesienie poziomu ochrony środowiska w przypadku braku norm wspólnotowych | **a2.1** |
| pomoc na nabycie nowych środków transportu spełniających normy surowsze niż normy wspólnotowe lub podnoszących poziom ochrony środowiska w przypadku braku norm wspólnotowych | **a2.2** |
| pomoc na wcześniejsze dostosowanie przedsiębiorstw do przyszłych norm wspólnotowych | **a2.3** |
| pomoc w obszarze ochrony środowiska na inwestycje zwiększające oszczędność energii, w tym pomoc operacyjna | **a2.4** |
| pomoc inwestycyjna w obszarze ochrony środowiska na układy kogeneracji o wysokiej sprawności, w tym pomoc operacyjna | **a2.5** |
| pomoc inwestycyjna w obszarze ochrony środowiska na propagowanie energii ze źródeł odnawialnych, w tym pomoc operacyjna | **a2.6** |
| pomoc na badania środowiska | **a2.7** |
| pomoc na ochronę środowiska w formie ulg podatkowych | **a2.8** |
| pomoc na efektywne energetycznie ciepłownictwo komunalne | **a2.9** |
| pomoc na gospodarowanie odpadami | **a2.10** |
| pomoc na rekultywację zanieczyszczonych terenów | **a2.11** |
| pomoc na relokację przedsiębiorstw | **a2.12** |
| pomoc dotycząca programów handlu uprawnieniami | **a2.13** |
| **Pomoc inwestycyjna i na zatrudnienie dla małych i średnich przedsiębiorstw** |
| pomoc inwestycyjna | **a3** |
| pomoc na zatrudnienie | **a4** |
| **Pomoc na usługi doradcze dla małych i średnich przedsiębiorstw oraz udział małych i średnich przedsiębiorstw w targach** |
| pomoc na usługi doradcze | **a5** |
| pomoc na udział w targach | **a6** |
| **Pomoc dla pracowników znajdujących się w szczególnie niekorzystnej sytuacji oraz pracowników niepełnosprawnych** |
| pomoc w formie subsydiów płacowych na rekrutację pracowników znajdujących się w szczególnie niekorzystnej sytuacji | **a11** |
| pomoc w formie subsydiów płacowych na zatrudnianie pracowników niepełnosprawnych | **a12** |
| pomoc na rekompensatę dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem pracowników niepełnosprawnych | **a13** |
| **Pomoc szkoleniowa** |
| szkolenia specjalistyczne | **a14.1** |
| szkolenia ogólne | **a14.2** |
| **Pomoc na ratowanie** | **a15** |
| **Pomoc na restrukturyzację** | **a16** |
| **Pomoc udzielana na naprawienie szkód wyrządzonych przez klęski żywiołowe lub inne nadzwyczajne zdarzenia** | **a17** |
| **Pomoc udzielana na zapobieżenie lub likwidację poważnych zakłóceń w gospodarce o charakterze ponadsektorowym** | **a18** |
| **Pomoc udzielana na wsparcie krajowych przedsiębiorców działających w ramach przedsięwzięcia gospodarczego podejmowanego w interesie europejskim** | **a19** |
| **Pomoc na wspieranie kultury i zachowanie dziedzictwa kulturowego** | **a20** |
| **Pomoc o charakterze socjalnym dla indywidualnych konsumentów** | **a21** |
| **Pomoc w formie kapitału podwyższonego ryzyka** | **a22** |
| **Pomoc przeznaczona na ułatwianie rozwoju niektórych działań gospodarczych lub niektórych regionów gospodarczych, o ile nie zmienia warunków wymiany handlowej w zakresie sprzecznym z rynkiem wewnętrznym** | **a23** |
| **Pomoc na rzecz małych przedsiębiorstw nowo utworzonych przez kobiety** | **a24** |
| **B. POMOC REGIONALNA** |
| pomoc inwestycyjna | **b1** |
| pomoc na zatrudnienie | **b2** |
| regionalna pomoc inwestycyjna na duże projekty inwestycyjne | **b3** |
| pomoc operacyjna | **b4** |
| pomoc dla nowo utworzonych małych przedsiębiorstw | **b5** |
| **C. INNE PRZEZNACZENIE** |
| pomoc stanowiąca rekompensatę za realizację usług świadczonych w ogólnym interesie gospodarczym | **c5** |
| pomoc *de minimis* | **e1** |
| pomoc *de minimis* w sektorze transportu drogowego udzielana zgodnie z rozporządzeniem Komisji nr 1998/2006 oraz pomoc *de minimis* w sektorze transportu drogowego towarów udzielana zgodnie z rozporządzeniem Komisjinr 1407/2013 | **e1t** |
| pomoc *de minimis* stanowiąca rekompensatę za realizację usług świadczonych w ogólnym interesie gospodarczym udzielana zgodnie z rozporządzeniem Komisji nr 360/2012 | **e1c** |
| **D. POMOC W SEKTORACH - przeznaczenia szczególne** |
| **SEKTOR BUDOWNICTWA OKRĘTOWEGO** |
| pomoc na przedsięwzięcia innowacyjne | **d2.1** |
| pomoc związana z kredytami eksportowymi | **d2.2** |
| pomoc na rozwój | **d2.3** |
| całkowite zaprzestanie prowadzenia działalności przez przedsiębiorcę | **d2.4** |
| częściowe zaprzestanie prowadzenia działalności przez przedsiębiorcę | **d2.5** |
| **SEKTOR GÓRNICTWA WĘGLA** |
| pomoc na pokrycie kosztów nadzwyczajnych | **d3.1** |
| pomoc na pokrycie kosztów produkcji bieżącej dla jednostek objętych planem likwidacji | **d3.2** |
| pomoc na pokrycie kosztów produkcji bieżącej dla jednostek objętych planem dostępu do zasobów węgla | **d3.3** |
| pomoc na inwestycje początkowe | **d3.4** |
| **SEKTOR TRANSPORTU** |
| **ŻEGLUGA MORSKA** |
| pomoc inwestycyjna | **d4.1** |
| pomoc na poprawę konkurencyjności | **d4.2** |
| pomoc na repatriację marynarzy | **d4.3** |
| pomoc na wsparcie żeglugi bliskiego zasięgu | **d4.4** |
| **LOTNICTWO** |
| pomoc na budowę infrastruktury portu lotniczego | **d5.1** |
| pomoc na usługi portu lotniczego | **d5.2** |
| pomoc dla przewoźników na rozpoczęcie działalności | **d5.3** |
| **SEKTOR KOLEJOWY** |
| pomoc regionalna w celu zakupu lub modernizacji taboru | **d6.1** |
| pomoc w celu anulowania długów | **d6.2** |
| pomoc na koordynację transportu | **d6.3** |
| **TRANSPORT MULTIMODALNY I INTERMODALNY** | **d7** |
| **INNA POMOC W SEKTORZE TRANSPORTU** | **t** |
| **SEKTOR ENERGETYKI** | **d8** |
| pomoc na pokryciekosztów powstałychu wytwórców w związku z przedterminowymrozwiązaniem umów długoterminowychsprzedaży mocy i energii elektrycznej |
| **SEKTOR KINEMATOGRAFII** | **d9** |
| pomoc dotycząca kinematografii i innych przedsięwzięć audio-wizualnych |
| **SEKTOR TELEKOMUNIKACYJNY** | **d10** |