

**STAROSTA SIERADZKI
POWIATOWY URZĄD PRACY
W SIERADZU**

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

na zasadach określonych w Ustawie z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 listopada 2025 r. w sprawie wniosków i realizacji umów o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej oraz refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

UWAGA:

1. W celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie.
2. Wniosek należy wypełnić czytelnie.
3. Prosimy o precyzyjną odpowiedź na zawarte we wniosku pytania, będzie ona podstawą oceny przedsięwzięcia.
4. Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania środków.
5. Niedopuszczalne jest jakiegokolwiek modyfikowanie i usuwanie elementów wniosku.
6. Od negatywnego stanowiska Powiatowego Urzędu Pracy nie przysługuje odwołanie.
7. Złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.

Złożenie wniosku nie zwalnia osoby bezrobotnej z obowiązku stawiania się na wizyty w Powiatowym Urzędzie Pracy w wyznaczonych terminach.

I. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY

1. Imię i nazwisko:.....
2. Data i miejsce urodzenia:.....
3. Nr ewidencyjny (PESEL):.....
4. Rodzaj dok. tożsamości:seria:.....numer:.....
wydany dnia.....przez.....
5. NIP:.....
6. Numery telefonów:.....
7. Adres e-mail:
8. Adres:
 - zamieszkania:.....
 - do doręczeń:
 - do doręczeń elektronicznych:
9. Stan cywilny: kawaler/panna żonaty/mężatka
 rozwiedziony/rozwiedziona wdowiec/wdowa
10. Wykształcenie:.....
11. Zawód:
 - wyuczony:.....
 - wykonywany najdłużej:
 - wykonywany ostatnio:
12. Ukończone szkolenia, posiadane uprawnienia:
.....
.....
.....
13. Czy wnioskodawca prowadził wcześniej działalność gospodarczą? (właściwe zaznaczyć)
 Nie Tak

Jeżeli tak, to proszę podać:

- okres prowadzenia działalności:.....
- rodzaj prowadzonej działalności (PKD):.....
- przyczyny rezygnacji:.....
.....
.....

14. Nazwa banku i numer konta:
.....
.....

W przypadku braku konta bankowego, po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku, będzie konieczność jego otwarcia.

DANE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU WNIOSKU

1. Wnioskuje o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej w wysokości:.....zł, słownie

2. Rodzaj planowanej działalności wg Polskiej Klasyfikacji Działalności.

Proszę wpisać wszystkie rodzaje (kody) działalności, które chce Pan/Pani zawrzeć we wpisie do ewidencji działalności gospodarczej - z zaznaczeniem działalności głównej oraz działalności pomocniczych.

| | KOD PKD 2025 | NAZWA KODU |
|-------------------------|--------------|------------|
| Działalność główna | | |
| Działalności pomocnicze | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

3. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu środków otrzymanych na podjęcie działalności gospodarczej: (właściwe podkreślić*)

- poręczenie,
- weksel z poręczeniem wekslowym (awal),
- weksel in blanco + dodatkowe zabezpieczenie,
- gwarancja bankowa,
- zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach,
- blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym,
- akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika + dodatkowe zabezpieczenie.

* należy zaznaczyć wybraną formę zabezpieczenia oraz załączyć do Wniosku odpowiednie dokumenty (zgodnie z §10 Informacji w sprawie przyznawania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej) - wszystkie opłaty wynikające z w/w form zabezpieczenia ponosi beneficjent pomocy.

4. Planowana data rozpoczęcia działalności gospodarczej:.....

5. Adres stałego miejsca wykonywania planowanej działalności gospodarczej,
a w przypadku działalności wykonywanej mobilnie – adres miejsca przechowywania
zakupionych w ramach dofinansowania składników majątkowych:

.....

6. Opis lokalu, w którym będzie wykonywana planowana działalność gospodarcza (chyba,
że będzie wykonywana mobilnie):

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

(data, czytelny podpis wnioskodawcy)

III. OŚWIADCZENIA

Wnioskodawca oświadcza, że na dzień złożenia wniosku:

1. **Posiadam/nie posiadam*** wpis do ewidencji działalności gospodarczej.
2. W okresie ostatnich 12 miesięcy **wykonywałem (am) / nie wykonywałem (am)*** działalności gospodarczej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i **pozostawałem (am) / nie pozostawałem (am)*** w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej.
3. **Wykonuję / nie wykonuję*** za granicą działalność gospodarczą i **pozostaję / nie pozostaję*** w okresie zawieszenia wykonywania tej działalności gospodarczej.
4. **Korzystałem(am) / nie korzystałem(am)*** z bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
5. **Korzystałem (am) / nie korzystałem (am)*** z umorzenia pożyczki na podjęcie działalności gospodarczej (art. 187 ustawy).
6. W okresie ostatnich 12 miesięcy **przerwałem (am) / nie przerwałem (am)*** z własnej winy realizację formy pomocy określonej w ustawie.
7. **Złożyłem (am) / nie złożyłem (am)*** do innego starosty wniosek o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosek o środki na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
8. **Byłem(am) / nie byłem(am)*** karany(a) karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 ustawy o finansach publicznych.
9. **Byłem(am) / nie byłem(am)*** skazany(a) prawomocnym wyrokiem w okresie ostatnich 2 lat za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.
10. Wyrażam zgodę na wykorzystanie i przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Sieradzu, moich danych osobowych i innych informacji zawartych w niniejszym wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych.
11. Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz nie zawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy.
12. Zobowiązuję się do nie podejmowania zatrudnienia w okresie pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej (powyższe nie dotyczy okresu zawieszenia działalności gospodarczej).

Jestem świadomy (a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

(data, czytelny podpis wnioskodawcy)

* **niewłaściwe skreślić**

IV. ZAŁĄCZNIKI

Do wniosku powinny zostać dołączone:

1. Biznes plan (zał. nr 1).
2. Oświadczenie o otrzymanej pomocy (zał. nr 2).
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (zał. nr 6).
4. Zaświadczenie/a o otrzymanej pomocy de minimis lub innej pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, (w przypadku otrzymania wcześniej takiej pomocy).
5. Oświadczenie o miejscu wykonywania działalności gospodarczej lub adresie korespondencyjnym (zał. nr 7).
6. Kopie dokumentów świadczących o kwalifikacjach bądź doświadczeniu zawodowym, do prowadzenia działalności gospodarczej (np. świadectwa szkolne, dyplomy, certyfikaty, zaświadczenia o szkoleniach, uprawnieniach zawodowych związane z planowaną działalnością, świadectwa pracy, itp. – w przypadku, gdy nie zostały złożone w momencie rejestracji).
7. Dokument potwierdzający wykreślenie z ewidencji poprzednio prowadzonej działalności gospodarczej - dotyczy osób, które prowadziły działalność gospodarczą.
8. Kserokopie niezbędnych pozwoleń, w przypadku jeśli są wymagane.
9. Dokumenty dotyczące proponowanej formy zabezpieczenia,
w przypadku:
 - poręczenia oraz weksła z poręczeniem wekslowym: dane osobowe poręczycieli i ich współmałżonków, **oświadczenie** potwierdzające wysokość osiągniętych dochodów przez poręczyciela (zał. nr 4, 5),
 - aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika – oświadczenie bezrobotnego potwierdzające stan majątkowy wraz z dokumentami potwierdzającymi ten fakt (np. akty notarialne lub odpisy ksiąg wieczystych posiadanych nieruchomości, dowody rejestracyjne posiadanych samochodów),
 - zastawu rejestrowego na prawach lub rzeczach – oświadczenie bezrobotnego potwierdzające stan majątkowy, ze wskazaniem praw lub rzeczy, które mają zostać zastawione wraz z dokumentem potwierdzającym wartość przedmiotu zastawu (np. faktura, wycena rzeczoznawcy),
 - gwarancji bankowej – przyrzeczenie banku o wystawieniu gwarancji,
 - blokady środków zgromadzonych na rachunku płatniczym – wyciąg z rachunku bankowego potwierdzający posiadaną kwotę środków na rachunku, która ma zostać zablokowana.
10. Dane współmałżonka wnioskodawcy i jego pisemna zgoda na zawarcie przez Bezrobotnego umowy o dofinansowanie (zał. nr 3) .

ORYGINAŁY WW. DOKUMENTÓW NALEŻY PRZEDŁOżyć DO WGLADU.

Załącznik nr 1

do wniosku o przyznanie jednorazowo
środków na podjęcie działalności
gospodarczej

BIZNES PLAN

1. CHARAKTERYSTYKA PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ (OPIS PRODUKTU/USŁUGI/TOWARU).

| | |
|---|--|
| 1. Należy opisać produkt/usługę/towar, jakie będą oferowane na rynku w ramach planowanej działalności gospodarczej | |
| 2. Należy podać, w jaki sposób oferta różni się od oferty konkurencji oraz czy jest to nowy produkt/usługa/towar na rynku | |
| 3. Należy wskazać, czy popyt na produkt/usługę/towar będzie ulegał sezonowym zmianom i jak będą minimalizowane skutki tej sezonowości | |
| 4. Należy opisać, na czym polega przewaga rynkowa produktu/usługi/towaru oferowanego przez podmiot ubiegający się o przyznanie pomocy i wskazać, dlaczego klienci zainteresowani będą właśnie tym produktem/usługą/towarem | |
| 5. Należy opisać, jakie przedsięwzięcia organizacyjne i inwestycyjne zostały podjęte do dnia złożenia niniejszego wniosku na rzecz planowanej działalności (m.in. odbyte kursy, szkolenia, niezbędne pozwolenia, kontakty z dostawcami i potencjalnymi klientami) | |

2. CHARAKTERYSTYKA RYNKU.

| | |
|--|--|
| <p>1. Należy wskazać, czy produkty/usługi/towary są przeznaczone na rynek lokalny, regionalny, krajowy czy eksport. Należy wskazać geograficzny rynek docelowy</p> | |
| <p>2. Należy opisać oczekiwania i potrzeby klientów oraz wyjaśnić, w jakim stopniu proponowana oferta odpowiada na te oczekiwania</p> | |
| <p>3. Należy wskazać, kim będą nabywcy produktu/usługi/towaru. Szacunkowa liczba potencjalnych klientów (w wymiarze rocznym)</p> | |
| <p>4. Należy wskazać czy istnieją bariery wejścia na rynek (np. czy wymaga to dużych nakładów, posiadania technologii, know-how, patentów, koncesji)</p> | |
| <p>5. Należy opisać jakie działania zostaną podjęte, aby zagwarantować utrzymanie planowanej działalności przez okres 2 albo 3 lat</p> | |

3. DYSTRYBUCJA I PROMOCJA.

| | |
|---|--|
| 1. Należy opisać głównych dostawców | |
| 2. Należy opisać, w jaki sposób odbywać się będzie sprzedaż | |
| 3. Należy opisać, w jaki sposób klienci będą informowani o produktach/usługach/towarach. Należy również opisać planowane krótko i długoterminowe działania promocyjne | |
| 4. Należy uzasadnić skuteczność promocji | |

4. KONKURENCJA NA RYNKU.

| | |
|---|--|
| 1. Należy wymienić oraz opisać głównych konkurentów (ilość, nazwa, lokalizacja, asortyment, udział w rynku) | |
| 2. Należy opisać silne lub słabe strony oferty konkurencyjnej oraz opisać, jaka będzie przewaga firmy nad konkurencją | |

7. PRZEWIDYWANE EFEKTY EKONOMICZNE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

| | Wyszczególnienie | W skali 1 miesiąca (w zł) | Za okres 12 m-cy (w zł) |
|-----------|---|---------------------------------|----------------------------|
| 1. | Planowane przychody w tym: | | |
| | Z tytułu..... | | |
| | Z tytułu..... | | |
| | RAZEM: | | |
| 2. | Planowane koszty w tym: | | |
| | Koszty zakupu towarów, surowców, materiałów | | |
| | Koszty energii, gazu, wody | | |
| | Koszty telekomunikacyjne, materiałów biurowych | | |
| | Koszty transportu | | |
| | Koszty napraw, remontów | | |
| | Koszty dot. lokalu (wynajem, dzierżawa, czynsz) | | |
| | Koszty reklamy | | |
| | Płace + ZUS pracowników | | |
| | Składka ZUS | | |
| | Inne wydatki (usługi księgowych, dodatkowych ubezpieczeń, inne przewidywane wydatki) | | |
| | RAZEM: | | |
| 3. | Planowany dochód brutto | | |
| 4. | Podatek * | | |
| | Ryczałt | | |
| | Podatek liniowy | | |
| | Skala podatkowa | | |
| | Karta podatkowa | | |
| 5. | Planowany dochód netto | | |
| 6. | Uzasadnienie przyjętych założeń: | | |
| | | | |
| | | | |

(czytelny podpis wnioskodawcy)

* podatek wskazać odpowiednio, w zależności od wybranej formy opodatkowania

8. ANALIZA RYZYKA ZWIĄZANEGO Z DZIAŁALNOŚCIĄ I ROZWIĄZAŃ ALTERNATYWNYCH

| Należy zidentyfikować czynniki ryzyka mogące ograniczać działalność firmy | | Należy opisać rozwiązania będące odpowiedzią na zidentyfikowane i zdiagnozowane czynniki ryzyka |
|---|--|---|
| Organizacyjne | | |
| Techniczne | | |
| Czasowe | | |
| Finansowe | | |
| Prawne | | |
| Inne | | |

Należy opisać możliwość rozszerzenia działalności lub zmiany jej profilu

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

(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

Załącznik nr 2

do wniosku o przyznanie jednorazowo
środków na podjęcie działalności
gospodarczej

Oświadczenie wnioskodawcy o otrzymanej pomocy *de minimis*, pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie i innej pomocy publicznej

1. Oświadczam, że w okresie 3 minionych lat*:

- otrzymałem(am) / nie otrzymałem (am)** środków stanowiących pomoc *de minimis* i pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie.

W przypadku otrzymania pomocy *de minimis* do wniosku należy dołączyć kopie wszystkich zaświadczeń o otrzymanej pomocy lub wypełnić poniższe oświadczenie (pkt 2).

2. Oświadczenie o wielkości otrzymanej pomocy.

Oświadczam, iż w okresie 3 minionych lat* uzyskałem (am) pomoc *de minimis* oraz/lub pomoc *de minimis* w rolnictwie i rybołówstwie w łącznej wielkości:

- w PLN:
- w EUR:

3. Oświadczam, że w okresie 3 minionych lat*:

- otrzymałem(am) / nie otrzymałem (am)** środków stanowiących inną pomoc publiczną (dotyczącą tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą).

Oświadczam, iż podane informacje są zgodne z prawdą i potwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność podanych informacji. Jestem świadomy (a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

* okres 3 minionych lat należy rozumieć w ten sposób, że jeśli np. pomoc *de minimis* była udzielona w dniu 5 stycznia 2024r., uwzględnieniu podlega pomoc *de minimis* i pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie udzielona począwszy od dnia 5 stycznia 2021r.

** właściwe zaznaczyć

Załącznik nr 3

do wniosku o przyznanie jednorazowo
środków na podjęcie działalności
gospodarczej

DANE WSPÓŁMAŁŻONKA WNIOSKODAWCY:

Nazwisko:.....nazwisko rodowe:.....
Imiona:.....
Stan cywilny:.....
Adres zamieszkania:.....
Adres korespondencyjny (jeżeli jest inny niż zamieszkania):
.....
Telefon:.....e-mail.....
Data i miejsce urodzenia:.....
PESEL:.....imiona rodziców:.....
Rodzaj dokumentu tożsamości:.....seria/numer:.....
wydany przez:.....w dniu:.....

Ja niżej podpisany/ a wyrażam zgodę na zawarcie przez mojego współmałżonka umowy o przyznanie bezrobotnemu, poszukującemu pracy opiekunowi z Funduszu Pracy jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Sieradzu w celach związanych z realizacją umowy w zakresie dofinansowania na podjęcie działalności gospodarczej, zgodnie z *Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (RODO)*.

(data, czytelny podpis współmałżonka wnioskodawcy)

Załącznik nr 4

do wniosku o przyznanie jednorazowo
środków na podjęcie działalności
gospodarczej

DANE PORECZYCIELA

Nazwisko:.....nazwisko rodowe:.....

Imiona:.....

Stan cywilny:.....

Adres zamieszkania:.....

Adres korespondencyjny (jeżeli jest inny niż zamieszkania):

.....

Telefon:.....e-mail.....

Data i miejsce urodzenia:.....

PESEL:.....imiona rodziców:.....

Rodzaj dokumentu tożsamości:.....seria/numer:.....

wydany przez:.....w dniu:.....

DANE WSPÓŁMAŁŻONKA PORECZYCIELA

Nazwisko:.....nazwisko rodowe:.....

Imiona:.....

Stan cywilny:.....

Adres zamieszkania:.....

Adres korespondencyjny (jeżeli jest inny niż zamieszkania):

.....

Telefon:.....e-mail.....

Data i miejsce urodzenia:.....

PESEL:.....imiona rodziców:.....

Rodzaj dokumentu tożsamości:.....seria/numer:.....

wydany przez:.....w dniu:.....

Załącznik nr 5

do wniosku o przyznanie jednorazowo
środków na podjęcie działalności
gospodarczej

OŚWIADCZENIE OSOBY WSKAZANEJ JAKO PORĘCZYCIEL

Ja niżej podpisany /a _____

Imiona rodziców _____, nazwisko rodowe _____

urodzony /a dnia _____ w _____, PESEL _____

adres zamieszkania: _____

legitymujący /a się dokumentem tożsamości: _____

seria/nr _____ wydanym przez _____ dnia _____

stan cywilny _____

Uzyskuję dochody z tytułu (właściwe podkreślić):

- emerytury/renty,

- zatrudnienia na umowę o pracę (podać nazwę i NIP zakładu pracy),

- prowadzenia działalności gospodarczej (podać nazwę i NIP firmy),

rozliczam się z Urzędem Skarbowym na zasadzie _____

Moje miesięczne wynagrodzenie/dochody **netto** (średnie z ostatnich 3 miesięcy) wynosi/szają _____, słownie _____

Wynagrodzenie/dochód jest/nie jest* obciążone/y z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów

- jest obciążone/y z tytułu _____

w wysokości _____ zł

Miesięczna wysokość spłaty zadłużenia _____ zł

Umowa o pracę zawarta jest na czas – nieokreślony *, na czas określony lub na czas wykonania określonej pracy do dnia _____

Zakład, w którym jestem zatrudniony jest/nie jest* w upadłości, nie przewiduje zwolnień grupowych / przewiduje zwolnienia od _____

* niepotrzebne skreślić

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Sieradzu w celach związanych z realizacją umowy w zakresie dofinansowania na podjęcie działalności gospodarczej, zgodnie z *Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (RODO)*.

(data, czytelny podpis)

Oświadczenie współmałżonka poręczyciela

Ja niżej podpisany (-a) _____

PESEL: _____

legitymujący (-a) się: rodzaj dokumentu _____ seria/nr _____

wyrażam zgodę, aby mój (-a) współmałżonek (-ka) był (-a) poręczycielem Pani (-a)

w przypadku przyznania wyżej wymienionej (-mu) przez Powiatowy Urząd Pracy w Sieradzu jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Sieradzu w celach związanych z realizacją umowy w zakresie dofinansowania na podjęcie działalności gospodarczej, zgodnie z *Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (RODO)*.

(data i czytelny podpis)

| Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc <i>de minimis</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Stosuje się do pomocy <i>de minimis</i> udzielanej na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy <i>de minimis</i> (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc <i>de minimis</i>¹⁾ | A1. Informacje dotyczące wnioskodawcy niebędącego podmiotem, któremu ma być udzielona pomoc <i>de minimis</i>²⁾ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Identyfikator podatkowy NIP podmiotu | 1a. Identyfikator podatkowy NIP wnioskodawcy ³⁾ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table> | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu | 2a. Imię i nazwisko albo nazwa wnioskodawcy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu | 3a. Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wnioskodawcy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę ⁴⁾ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. Forma prawna podmiotu ⁵⁾ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| przedsiębiorstwo państwowe | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| jednoosobowa spółka Skarbu Państwa | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 679) | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| podmiot, w stosunku do którego 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. z 2024 r. poz. 1616, z późn. zm.) | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1530, z późn. zm.) | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| inna (podać jaka) | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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, z późn. zm.) ⁵⁾ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|--------------------------|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|---|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|---------|--|-----|--|--|--|--|--|
| mikroprzedsiębiorca | <input type="checkbox"/> | średni przedsiębiorca | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| mały przedsiębiorca | <input type="checkbox"/> | inny przedsiębiorca | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. Klasa działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc <i>de minimis</i> ⁶⁾ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a) określona zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2024 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. poz. 1936) | | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| b) określona zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. poz. 1885, z późn. zm.) ⁷⁾ | | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. Data utworzenia podmiotu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> </tr> <tr> <td colspan="2">—</td> <td colspan="2">—</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">dzień</td> <td colspan="2">miesiąc</td> <td colspan="6">rok</td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | — | | — | | | | | | | | dzień | | miesiąc | | rok | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| — | | — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| dzień | | miesiąc | | rok | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. Powiązania z innymi przedsiębiorcami ⁸⁾ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Czy między podmiotem a innymi przedsiębiorcami istnieją powiązania polegające na tym, że: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a) jeden przedsiębiorca posiada większość praw głosu akcjonariuszy lub wspólników drugiego przedsiębiorcy? | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| b) jeden przedsiębiorca ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu zarządzającego lub nadzorczego innego przedsiębiorcy? | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| c) jeden przedsiębiorca ma prawo wywierać dominujący wpływ na innego przedsiębiorcę zgodnie z umową zawartą z tym przedsiębiorcą lub zgodnie z jego dokumentami założycielskimi? | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> 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? | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| e) przedsiębiorca pozostaje w jakimkolwiek ze stosunków opisanych w lit. a–d przez jednego innego przedsiębiorcę lub kilku innych przedsiębiorców? | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej w lit. a–e należy podać: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|--|---|
| b) łączną wartość pomocy <i>de minimis</i> udzielonej wszystkim powiązanim z podmiotem przedsiębiorcom w okresie minionych 3 lat ⁱ⁾ poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy <i>de minimis</i> ⁱⁱ⁾ | |
| 10. Informacja o utworzeniu podmiotu w wyniku podziału innego przedsiębiorcy lub połączenia z innym przedsiębiorcą, w tym przez przejęcie innego przedsiębiorcy, lub w wyniku przekształcenia przedsiębiorcy | |
| Czy podmiot w okresie 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy <i>de minimis</i> : | |
| a) powstał wskutek połączenia się innych przedsiębiorców? | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie |
| b) przejął innego przedsiębiorcę? | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie |
| c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy? | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie |
| d) powstał w wyniku przekształcenia przedsiębiorcy? | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> 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 <i>de minimis</i> udzielonej wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom w okresie minionych 3 lat ⁹⁾ poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy <i>de minimis</i> ¹⁰⁾ | |
| W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. c lub d należy podać: | |
| a) identyfikator podatkowy NIP przedsiębiorcy przed podziałem lub przekształceniem | |
| b) łączną wartość pomocy <i>de minimis</i> udzielonej przedsiębiorcy istniejącemu przed podziałem lub przekształceniem, w odniesieniu do działalności przejmowanej przez podmiot, w okresie minionych 3 lat ⁹⁾ poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy <i>de minimis</i> ¹⁰⁾ | |
| Jeżeli nie jest możliwe ustalenie, jaka część pomocy <i>de minimis</i> uzyskanej przez przedsiębiorcę przed podziałem była przeznaczona na działalność przejętą przez podmiot, należy podać: | |
| a) łączną wartość pomocy <i>de minimis</i> udzielonej przedsiębiorcy przed podziałem w okresie minionych 3 lat ⁹⁾ poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy <i>de minimis</i> ¹⁰⁾ | |
| b) wartość kapitału przedsiębiorcy przed podziałem (w PLN) | |
| c) wartość kapitału podmiotu na moment podziału (w PLN) | |
| B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc <i>de minimis</i>¹¹⁾ | |
| 1. Czy wobec podmiotu toczy się postępowanie upadłościowe lub restrukturyzacyjne lub czy spełnia on | |

| | | |
|--|------------------------------|--------------------------------------|
| kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym? | | |
| <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie | |
| 2. Czy podmiot będący przedsiębiorcą innym niż mikroprzedsiębiorca lub innym niż mały lub średni przedsiębiorca albo – w przypadku, o którym mowa w art. 4 ust. 7 rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy <i>de minimis</i> – podmiot będący każdym przedsiębiorcą znajduje się w sytuacji gorszej niż sytuacja kwalifikująca się do oceny kredytowej B-? ¹²⁾ | | |
| <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie | <input type="checkbox"/> nie dotyczy |
| 3. Czy w okresie 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy <i>de minimis</i> : | | |
| a) podmiot odnotowuje rosnące straty? | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| b) obroty podmiotu maleją? | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| c) zwiększeniu ulegają zapasy podmiotu lub niewykorzystany potencjał do świadczenia usług? | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| d) podmiot ma nadwyżki produkcji? ¹³⁾ | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| e) zmniejsza się przepływ środków finansowych? | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| f) zwiększa się suma zadłużenia podmiotu? | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| g) rosną kwoty odsetek od zobowiązań podmiotu? | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| h) wartość aktywów netto podmiotu zmniejsza się lub jest zerowa? | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| i) zaistniały inne okoliczności wskazujące na trudności w zakresie płynności finansowej? | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| Jeżeli tak, należy wskazać jakie: | | |
| | | |
| C. Informacje dotyczące działalności gospodarczej prowadzonej przez podmiot, któremu ma być udzielona pomoc <i>de minimis</i> | | |
| 1. Czy podmiot, któremu ma być udzielona pomoc <i>de minimis</i> , prowadzi działalność: | | |
| a) w zakresie produkcji podstawowej produktów rybołówstwa i akwakultury? ¹⁴⁾ | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| b) w zakresie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej? | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |

| 2. Czy pomoc <i>de minimis</i> , o którą podmiot wnioskuje, będzie przeznaczona na działalność wskazaną w pkt 1 lit. a lub b? | | | | | | |
|---|-------------------------|------------------------------|-----------------------------------|----------------------|--------------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> tak | | <input type="checkbox"/> nie | | | | |
| 3. W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1 lit. a lub b: czy jest zapewniona rozdzielność rachunkowa ¹⁵⁾ uniemożliwiająca przeniesienie na wskazaną w tych literach działalność korzyści wynikających z uzyskanej pomocy <i>de minimis</i> (w jaki sposób)? | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> tak | | <input type="checkbox"/> nie | | | <input type="checkbox"/> nie dotyczy | |
| | | | | | | |
| D. Informacje dotyczące pomocy otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów, na których pokrycie ma być przeznaczona pomoc <i>de minimis</i>, o którą podmiot wnioskuje | | | | | | |
| 1. Czy pomoc <i>de minimis</i> , o którą podmiot wnioskuje, zostanie przeznaczona na pokrycie dających się zidentyfikować kosztów? | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> tak | | <input type="checkbox"/> nie | | | | |
| 2. Jeżeli tak, to czy na pokrycie tych samych kosztów, o których mowa powyżej, podmiot otrzymał pomoc inną niż pomoc <i>de minimis</i> ? | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> tak | | <input type="checkbox"/> nie | | | <input type="checkbox"/> nie dotyczy | |
| 3. Jeżeli tak, należy wypełnić poniższą tabelę ¹⁶⁾ w odniesieniu do ww. pomocy innej niż pomoc <i>de minimis</i> oraz w odniesieniu do pomocy <i>de minimis</i> na te same koszty | | | | | | |
| Lp. | Dzień udzielenia pomocy | Podmiot udzielający pomocy | Podstawa prawna udzielenia pomocy | Przeznaczenie pomocy | Forma pomocy | Wartość pomocy brutto (PLN) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 4. Jeżeli w tabeli wykazano otrzymaną pomoc inną niż pomoc <i>de minimis</i> , należy dodatkowo wypełnić lit. a–h poniżej: | | | | | | |
| a) opis przedsięwzięcia | | | | | | |
| | | | | | | |
| b) koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą w wartości nominalnej i zdyskontowanej oraz ich rodzaje | | | | | | |
| | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---------|--|---|-----|--|--|--|--|-------|--|--|---------|--|--|-----|--|--|--|
| c) maksymalna dopuszczalna intensywność pomocy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| d) intensywność pomocy już udzielonej w związku z kosztami, o których mowa w lit. b | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| e) lokalizacja przedsięwzięcia ¹⁷⁾ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| f) cele, które mają być osiągnięte w związku z realizacją przedsięwzięcia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| g) etapy realizacji przedsięwzięcia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| h) data rozpoczęcia ¹⁸⁾ i zakończenia realizacji przedsięwzięcia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">dzień</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">miesiąc</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">rok</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | | - | | | - | | | | | dzień | | | miesiąc | | | rok | | | |
| | | - | | | - | | | | | | | | | | | | | | | |
| dzień | | | miesiąc | | | rok | | | | | | | | | | | | | | |
| Stanowisko służbowe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numer telefonu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię, nazwisko i podpis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

¹⁾ W przypadku gdy o pomoc *de minimis* wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej, komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością albo akcjonariusz prostej spółki akcyjnej lub inny podmiot, na który została przeniesiona odpowiedzialność podatkowa, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, 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 w przypadku, gdy o pomoc *de minimis* wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej, komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością albo akcjonariusz prostej spółki akcyjnej lub inny podmiot, na który została przeniesiona odpowiedzialność podatkowa, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika, akcjonariusza albo komplementariusza lub osoby trzeciej, na którą przeniesiono odpowiedzialność podatkową).

³⁾ O ile posiada identyfikator podatkowy NIP.

- 4) Wpisuje się siedmiocyfrowy identyfikator określony zgodnie z rozporządzeniem 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. poz. 1031, z późn. zm.).
- 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) Wypełnia się do dnia 31 grudnia 2026 r., jeżeli podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* nie dostosował tej klasy działalności do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2024 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. poz. 1936), jednak w przypadkach określonych w § 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2024 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) kod PKD 93.29.Z według PKD 2007 może być podawany tylko do dnia 31 grudnia 2025 r.
- 8) Za powiązane nie uważa się podmiotów, w przypadku których powiązanie występuje wyłącznie za pośrednictwem organu publicznego, np. Skarbu Państwa albo jednostki samorządu terytorialnego.
- 9) Okres minionych 3 lat należy rozumieć w ten sposób, że jeżeli na przykład pomoc *de minimis* była udzielona w dniu 5 stycznia 2024 r., uwzględnieniu podlega pomoc *de minimis* i pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie udzielona począwszy od dnia 5 stycznia 2021 r. do dnia 5 stycznia 2024 r. włącznie.
- 10) 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 (Dz. U. z 2025 r. poz. 468), rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 sierpnia 2004 r. w sprawie szczegółowego sposobu obliczania wartości pomocy publicznej udzielanej w różnych formach (Dz. U. z 2018 r. poz. 461) oraz właściwymi przepisami unijnymi.
- 11) Wypełnia się jedynie w przypadku podmiotów, którym ma być udzielona pomoc *de minimis*, której wartość jest obliczana po ustaleniu 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 2024 r. poz. 291), oraz osób fizycznych, które na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęły prowadzenia działalności gospodarczej.
- 12) 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.
- 13) Dotyczy wyłącznie producentów.
- 14) 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, z późn. zm.).
- 15) 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 na określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r. poz. 120, z późn. zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów.
- 16) Wypełnia się zgodnie z „Instrukcją wypełnienia tabeli w części D formularza”.
- 17) Należy podać dokładny adres przedsięwzięcia. Jeżeli nie jest możliwe wskazanie dokładnego adresu, należy podać lokalizację przedsięwzięcia przynajmniej na poziomie podregionu.
- 18) Rozpoczęcie realizacji przedsięwzięcia należy definiować zgodnie z właściwymi przepisami prawa unijnego. Przykładowo, zgodnie z art. 2 pkt 23 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, z późn. zm.), rozpoczęcie prac oznacza rozpoczęcie robót budowlanych związanych z inwestycją lub pierwsze prawnie wiążące zobowiązanie do zamówienia urządzeń lub inne zobowiązanie, które sprawia, że inwestycja staje się nieodwracalna, zależnie od tego, co nastąpi najpierw.

| Instrukcja wypełnienia tabeli w części D formularza |
|---|
| <p>Należy podać informacje o dotychczas otrzymanej pomocy, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na których pokrycie będzie udzielana pomoc <i>de minimis</i>. Na przykład jeżeli podmiot ubiegający się o pomoc <i>de minimis</i> otrzymał w przeszłości pomoc w związku z realizacją inwestycji, należy wykazać jedynie pomoc przeznaczoną na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą, na których pokrycie ma być udzielona pomoc <i>de minimis</i>.</p> |
| <p>1. Dzień udzielenia pomocy (kol. 2) – 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.</p> |
| <p>2. Podmiot udzielający pomocy (kol. 3) – 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.</p> |
| <p>3. Podstawa prawna udzielenia pomocy (kol. 4) – należy podać przepis oraz nazwę ustawy będącej podstawą udzielenia pomocy. Jeżeli podstawą udzielenia pomocy był akt wykonawczy do ustawy, należy również podać jego nazwę. Jeżeli podstawą udzielenia pomocy była decyzja, uchwała lub umowa, należy również podać symbol określający ten akt: w przypadku decyzji – numer decyzji, w przypadku uchwały – numer uchwały, w przypadku umowy – numer, przedmiot oraz strony umowy.</p> |
| <p>4. Przeznaczenie pomocy (kol. 5) – należy podać kod wskazujący przeznaczenie otrzymanej pomocy określony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2008 r. w sprawie sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, informacji o nieudzieleniu takiej pomocy oraz sprawozdań o zaległościach przedsiębiorców we wpłatach świadczeń należnych na rzecz sektora finansów publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 161, z późn. zm.).</p> |
| <p>5. Forma pomocy (kol. 6) – należy podać kod oznaczający właściwą formę pomocy określony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2008 r. w sprawie sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, informacji o nieudzieleniu takiej pomocy oraz sprawozdań o zaległościach przedsiębiorców we wpłatach świadczeń należnych na rzecz sektora finansów publicznych.</p> |
| <p>6. Wartość pomocy brutto (PLN) (kol. 7) – jako ekwiwalent dotacji brutto obliczony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 sierpnia 2004 r. w sprawie szczegółowego sposobu obliczania wartości pomocy publicznej udzielanej w różnych formach oraz z właściwymi przepisami unijnymi.</p> |

Załącznik nr 7

do wniosku o przyznanie jednorazowo
środków na podjęcie działalności
gospodarczej

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość, data)

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany (a) oświadczam, iż dysponuję właściwym dokumentem potwierdzającym prawo do korzystania z miejsca, w którym będę wykonywał (a) działalność gospodarczą lub używał (a) jako adresu korespondencyjnego, lub jako adresu miejsca przechowywania zakupionych w ramach dofinansowania składników majątkowych, minimum przez okres 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia jej wykonywania, zgodnie ze złożonym wnioskiem o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej.

Stale miejsce wykonywania działalności gospodarczej, adres do doręczeń lub adres miejsca przechowywania zakupionych w ramach dofinansowania składników majątkowych
- w przypadku działalności mobilnej:

.....
(miejscowość, ulica, kod pocztowy)

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)