

.....
(pieczęć pracodawcy)

Biała Podlaska, dnia

Powiatowy Urząd Pracy
ul. Brzeska 101
21 – 500 Biała Podlaska

Wniosek
o przyznanie środków z rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego (KFS)
na finansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego
pracowników i pracodawców
(Kształcenie ustawiczne 2025)

Podstawa prawna:

- *art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025r., poz. 214 z późn. zm.) w związku z art. 443 i art. 459 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025r., poz. 620)*
- *rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018r., poz. 117),*
- *Ustawa z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024r., poz. 236 z późn. zm.),*
- *Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2025r., poz. 468),*
- *Rozporządzenie Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023r.),*
- *Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r., str. 9),*
- *Rozporządzenie Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014r., str. 45).*

I. DANE PRACODAWCY¹

1. Nazwa pracodawcy

NIP..... REGON

KRS nr telefonu

e-mail

strona www.....

DRUK: 2/2025

¹Pracodawca – zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 25 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025r., poz. 214 z późn. zm.) w związku z art. 443 ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025r., poz. 620) pracodawcą jest jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.

2. Przeważający rodzaj działalności gospodarczej wg PKD
.....
3. Forma prawna działalności pracodawcy (np. spółdzielnia, spółka-podać jaką, działalność indywidualna, inna).....
4. Adres siedziby pracodawcy:
.....
5. Miejsce prowadzenia działalności
.....
6. Posiadam/ Nie posiadam* adres e - Doręczenia
7. Adres do korespondencji:
.....
8. Miejsce przechowywania dokumentów dotyczących KFS:
.....
9. Numer rachunku bankowego pracodawcy, na który zostaną przekazane środki w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku:

UWAGA! W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i otrzymania środków, środki muszą zostać przekazane realizatorowi działań ze wskazanego wyżej konta.
10. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy (do podpisania umowy) zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem:

W przypadku gdy pracodawcę reprezentuje pełnomocnik do wniosku należy załączyć pełnomocnictwo określające jego zakres. Pełnomocnictwo z czytelnym podpisem pracodawcy należy przedłożyć w oryginale lub jako uwierzytelniony jego odpis (art. 89 § 1 Kodeksu postępowania cywilnego). Uwierzytelnić odpis może notariusz lub będący pełnomocnikiem pracodawcy adwokat, radca prawny lub rzecznik patentowy.

.....

stanowisko.....

numer telefonu.....e-mail.....
11. Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów z PUP:

.....

numer telefonu..... e-mail.....
12. Liczba zatrudnionych pracowników² na dzień złożenia wniosku:
13. Wielkość przedsiębiorcy (narzędziem pomocniczym do określenia wielkości przedsiębiorstwa jest KWALIFIKATOR MŚP dostępny na stronie kwalifikator.parp.gov.pl)

*Niepotrzebne skreślić

²Pracownik – zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2025r., poz. 277) pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę. Pracownikiem nie jest, w rozumieniu ustawy, osoba, która wykonuje pracę lub świadczy usługi na podstawie umów cywilnoprawnych np. umowy zlecenia, umowy agencyjnej, umowy o dzieło. Pracownik, którego kształcenie ustawiczne ma być sfinansowane ze środków KFS musi być zatrudniony przez pracodawcę **przez okres co najmniej 2 miesięcy** przed dniem złożenia wniosku o środki KFS.

Przedsiębiorca spełnia przesłanki określone w załączniku I do rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014r., str. 1) i należy do kategorii (właściwe zaznaczyć):³

- ☐ mikroprzedsiębiorstw,
- ☐ małych przedsiębiorstw,
- ☐ średnich przedsiębiorstw,
- ☐ inny przedsiębiorca.

³Zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014r., str. 1) przy określeniu wielkości przedsiębiorstwa brane są pod uwagę następujące przesłanki: **wielkość zatrudnienia, roczny obrót i roczna suma bilansowa.**

W związku z powyższym wyróżniamy następujące kategorie przedsiębiorstw:

- **mikroprzedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż **10** pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza **2 mln EUR**;
- **małe przedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż **50** pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza **10 mln EUR**;
- **średnie przedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż **250** pracowników i którego roczny obrót nie przekracza **50 mln EUR** lub roczna suma bilansowa nie przekracza **43 mln EUR**.

I. Przed rozpoczęciem ustalenia danych przedsiębiorstwa, należy określić jego rodzaj. Rozróżnia się **trzy rodzaje** przedsiębiorców zgodnie z ich wzajemnymi relacjami z innymi przedsiębiorstwami w zakresie własności kapitału, prawa głosu lub prawa do wywierania decydującego wpływu – posiadania udziałów w innych podmiotach, tj. przedsiębiorstwo samodzielne, partnerskie, powiązane.

1) Przedsiębiorstwo samodzielne – każde przedsiębiorstwo, które nie jest zakwalifikowane jako przedsiębiorstwo partnerskie lub powiązane (zgodnie z poniższymi definicjami). **W przypadku tego typu przedsiębiorstwa liczbę personelu i dane finansowe ustala się jedynie na podstawie danych tego przedsiębiorstwa.**

2) Przedsiębiorstwa partnerskie – wszystkie przedsiębiorstwa, które nie zostały zakwalifikowane jako przedsiębiorstwa powiązane oraz między którymi istnieją następujące związki: przedsiębiorstwo działające na rynku wyższego szczebla posiada, samodzielnie lub wspólnie z co najmniej jednym przedsiębiorstwem powiązanym - co najmniej 25% kapitału innego przedsiębiorstwa działającego na rynku niższego szczebla lub praw głosu w takim przedsiębiorstwie.

* Przedsiębiorstwo można jednak zakwalifikować jako samodzielne i w związku z tym niemające żadnych przedsiębiorstw partnerskich, nawet jeśli niżej wymienieni inwestorzy osiągnęli lub przekroczyli ww. pułap 25 %, pod warunkiem że nie są oni powiązani indywidualnie ani wspólnie, z danym przedsiębiorstwem:

a) publiczne korporacje inwestycyjne, spółki *venture capital*, osoby fizyczne lub grupy osób fizycznych prowadzące regularną działalność inwestycyjną w oparciu o *venture capital*, które inwestują w firmy nienotowane na giełdzie (tzw. „anioły biznesu”), pod warunkiem że całkowita kwota inwestycji tych inwestorów w jedno przedsiębiorstwo nie przekroczy 1 250 000 EUR;

b) uczelnie wyższe lub ośrodki badawcze nienastawione na zysk;

c) inwestorzy instytucjonalni, w tym fundusze rozwoju regionalnego;

d) niezależne władze lokalne z rocznym budżetem poniżej 10 milionów EUR oraz liczbą mieszkańców poniżej 5 000.

! W przypadku gdy wnioskodawca posiada przedsiębiorstwa partnerskie przy określeniu liczby personelu i danych finansowych należy dodać dane każdego przedsiębiorstwa partnerskiego proporcjonalnie do procentowego udziału w kapitale lub prawach głosu (w zależności od tego, która z tych wartości jest większa).

3) Przedsiębiorstwa powiązane - oznaczają przedsiębiorstwa, które pozostają w jednym z poniższych związków:

a) przedsiębiorstwo ma większość praw głosu w innym przedsiębiorstwie w roli udziałowca/akcjonariusza lub członka;

b) przedsiębiorstwo ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innego przedsiębiorstwa;

c) przedsiębiorstwo ma prawo wywierać dominujący wpływ na inne przedsiębiorstwo na podstawie umowy zawartej z tym przedsiębiorstwem lub postanowień w jego statucie lub umowie spółki;

d) przedsiębiorstwo będące udziałowcem/akcjonariuszem lub członkiem innego przedsiębiorstwa kontroluje samodzielnie, na mocy umowy z innymi udziałowcami/akcjonariuszami lub członkami tego przedsiębiorstwa, większość praw głosu udziałowców/akcjonariuszy lub członków w tym przedsiębiorstwie.

! W przypadku gdy wnioskodawca posiada przedsiębiorstwa powiązane przy określeniu liczby personelu i danych finansowych dodaje się w 100% dane każdego przedsiębiorstwa powiązanego.

II. Drugim krokiem jest określenie **liczby personelu**, która odpowiada liczbie rocznych jednostek pracy (RJP), to jest liczbie pracowników zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy w obrębie danego przedsiębiorstwa lub w jego imieniu w ciągu całego uwzględnianego roku referencyjnego.

Praca osób, które nie przepracowały pełnego roku, osób, które pracowały w niepełnym wymiarze godzin, bez względu na długość okresu zatrudnienia, lub pracowników sezonowych jest obliczana jako część ułamkowa RJP. W skład personelu wchodzi:

a) pracownicy;

b) osoby pracujące dla przedsiębiorstwa, podlegające mu i uważane za pracowników na mocy prawa krajowego;

c) właściciele-kierownicy;

d) partnerzy prowadzący regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiący z niego korzyści finansowe.

Praktykanci lub studenci odbywający szkolenie zawodowe na podstawie umowy o praktyce lub szkoleniu zawodowym nie wchodzi w skład personelu. Nie wlicza się okresu trwania urlopu macierzyńskiego ani wychowawczego.

Do określania liczby personelu i kwot finansowych wykorzystuje się dane odnoszące się do ostatniego zatwierdzonego okresu obrachunkowego i obliczane w skali rocznej. Uwzględnia się je począwszy od dnia zamknięcia ksiąg rachunkowych. Kwota wybrana jako obrót jest obliczana z pominięciem podatku VAT i innych podatków pośrednich.

W przypadku nowo utworzonych przedsiębiorstw, których księgi rachunkowe nie zostały jeszcze zatwierdzone, odpowiednie dane pochodzą z szacunków dokonanych w dobrej wierze w trakcie roku obrotowego.

II. INFORMACJE O PLANOWANYM KSZTAŁCENIU USTAWICZNYM PRACOWNIKÓW LUB PRACODAWCY

1. Wysokość i harmonogram wydatków dotyczących dofinansowania kształcenia ustawicznego

a) kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą:

Lp.	Nazwa kursu/szkolenia	Termin realizacji (od dnia – do dnia, dd-mm-rrrr)	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem				Koszt szkolenia dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego* wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z rezerwy KFS	Całkowita wysokość wydatków w zł
			Pracownik		Pracodawca					
			Razem	Kobiety	Razem	Kobiety				
1.										
2.										

b) egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych:

Lp.	Nazwa egzaminu	Termin przeprowadzeni a egzaminu (od dnia - do dnia, dd-mm-rrrr)	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem				Koszt dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego* wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z rezerwy KFS	Całkowita wysokość wydatków w zł
			Pracownik		Pracodawca					
			Razem	Kobiety	Razem	Kobiety				
1.										
2.										

* przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy nie należy uwzględniać innych kosztów, które pracodawca ponosi w związku z udziałem pracowników w kształceniu ustawicznym, np. wynagrodzenia za godziny nieobecności w pracy w związku z uczestnictwem w zajęciach, kosztów delegacji (przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia) w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy itp.

c) badania lekarskie i/lub psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu:

Lp.	Nazwa badania	Termin wykonania badania (od dnia - do dnia, dd-mm-rrrr)	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem				Koszt dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego* wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z rezerwy KFS	Całkowita wysokość wydatków w zł
			Pracownik		Pracodawca					
			Razem	Kobiety	Razem	Kobiety				
1.										
2.										

d) ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem:

Lp .	Nazwa ubezpieczenia	Termin obowiązywania ubezpieczenia NNW (od dnia - do dnia, dd-mm-rrrr)	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem				Koszt dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego* wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z rezerwy KFS	Całkowita wysokość wydatków w zł
			Pracownik		Pracodawca					
			Razem	Kobiety	Razem	Kobiety				
1.										
2.										

* przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy nie należy uwzględniać innych kosztów, które pracodawca ponosi w związku z udziałem pracowników w kształceniu ustawicznym, np. wynagrodzenia za godziny nieobecności w pracy w związku z uczestnictwem w zajęciach, kosztów delegacji (przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia) w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy itp.

e) studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą:

Lp.	Nazwa studiów podyplomowych	Termin realizacji studiów (od dnia - do dnia, dd-mm-rrrr)	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem				Koszt dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego* wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z rezerwy KFS	Całkowita wysokość wydatków w zł
			Pracownik		Pracodawca					
			Razem	Kobiety	Razem	Kobiety				
1.										
2.										

f) badanie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego:

Lp.	Nazwa	Termin realizacji (od dnia - do dnia, dd-mm-rrrr)	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem				Koszt dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego* wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z rezerwy KFS	Całkowita wysokość wydatków w zł
			Pracownik		Pracodawca					
			Razem	Kobiety	Razem	Kobiety				
1.										
2.										

* przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy nie należy uwzględniać innych kosztów, które pracodawca ponosi w związku z udziałem pracowników w kształceniu ustawicznym, np. wynagrodzenia za godziny nieobecności w pracy w związku z uczestnictwem w zajęciach, kosztów delegacji (przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia) w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy itp.

2. Całkowita wartość planowanych działań w zakresie kształcenia (w zł):

.....(słownie:.....), w tym:

kwota wnioskowana z rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego:

(słownie:.....)

kwota wkładu własnego:

(słownie:.....).

3. Priorytety wydatkowania środków z rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego w 2025r. (zaznaczyć właściwe)

☐ **Priorytet 10** – Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób po 50 roku życia. W ramach niniejszego priorytetu środki KFS mogą być przeznaczone na sfinansowanie kształcenia ustawicznego pracodawców i pracowników, którzy na dzień złożenia wniosku ukończyli 50 rok życia. W uzasadnieniu należy wykazać potrzebę rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób wskazanych do kształcenia w ramach tego priorytetu.

☐ **Priorytet 11** - Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności.

Wnioskodawca składający wniosek o środki w ramach tego priorytetu powinien w uzasadnieniu wniosku wykazać potrzebę rozwoju przez zatrudnioną osobę niepełnosprawną umiejętności i kwalifikacji. Potwierdzeniem spełniania warunku dostępu do tego priorytetu jest oświadczenie pracodawcy stanowiące załącznik nr 4 do wniosku.

☐ **Priorytet 12** – Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z niskim wykształceniem.

Ze wsparcia w ramach tego priorytetu mogą skorzystać osoby, które nie mają świadectwa dojrzałości, w tym nie ukończyły szkoły na jakimkolwiek poziomie. Warunkiem dostępu do środków w ramach tego priorytetu jest uzasadnienie potrzeby rozwoju przez pracodawcę/pracownika umiejętności i kwalifikacji oraz oświadczenie pracodawcy stanowiące załącznik nr 5 do wniosku.

☐ **Priorytet 13** – Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w obszarach/branżach, które powiatowe urzędy pracy określają na podstawie wybranych przez siebie dokumentów strategicznych, analiz czy planów rozwoju jako istotne dla danego powiatu czy województwa.

Określa się, że na terenie działania PUP w Białej Podlaskiej obszarami wymagającymi wsparcia w postaci kształcenia ustawicznego są:

Lp.	Obszar/Branża	PKD Pracodawcy - przeważające
1.	Wytwarzanie energii elektrycznej ze źródeł odnawialnych	Sekcja D dział 35.12
2.	Budownictwo – roboty związane z budową dróg i autostrad	Sekcja F dział 42.11
3.	Transport lądowy oraz transport rurociągowy	Sekcja H dział 49
4.	Działalność sportowa, rozrywkowa i rekreacyjna	Sekcja S dział 93

Warunkiem dostępu do niniejszego priorytetu jest posiadanie jako przeważającego (według stanu na 1 stycznia 2025r.) odpowiedniego kodu PKD w wyżej podanych obszarach/branżach oraz zawarte we wniosku wiarygodne uzasadnienie konieczności nabycia nowych umiejętności we wskazanym zakresie.

1. Strategii rozwoju Powiatu Bialskiego na lata 2018-2026
<http://www.powiatbialski.eu/wp-content/uploads/2019/03/Strategia-Rozwoju-Powiatu-Bialskiego-na-lata-2018-2026.pdf>
2. Zintegrowanej Strategii Rozwoju Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego na lata 2015-2020 (z perspektywą do 2030 roku)
https://umbialapodlaska.bip.lubelskie.pl/upload/pliki/urm_XII-90-15_zsrnaf.pdf

Wskazanie zasadności odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków z rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

[illegible]

[illegible]

1. Informacje o uczestnikach kształcenia ustawicznego*

Lp.	Imię i nazwisko	Wykonywany zawód ⁴	Kompetencje zawodowe nabyte przez uczestnika w trakcie trwania kształcenia ustawicznego	Plany dotyczące dalszego zatrudnienia uczestnika kształcenia ustawicznego (w przypadku kształcenia ustawicznego samego pracodawcy, należy podać krótką informację na temat planów co do działania firmy w przyszłości)	priorytet 10, priorytet 11, priorytet 12, priorytet 13 ⁵ ,
		Kod zawodu (6- cyfrowy)			

*ze środków KFS **nie mogą** być finansowane:

- **szkolenia obowiązkowe** dla wszystkich **pracowników**, np. z zakresu BHP i ppoż, ochrony danych osobowych, przeciwdziałania praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu itp.,
- **staże podyplomowe** wraz z kosztem obsługi określonym w przepisach o zawodach **lekarza i lekarza dentysty** oraz **szkolenia specjalistyczne lekarzy i lekarzy dentystów**, o których mowa w/w przepisach, a także **specjalizacje pielęgniarek i położnych**, o których mowa w przepisach o zawodach pielęgniarstwa i położnej,
- **kursy języków obcych nie branżowych oraz nauki języka obcego od podstaw**,
- szkolenia odbywające się poza granicami terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- szkolenia w zakresie coachingu

⁴Należy podać nazwę zawodu zgodną z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018r. poz. 227 z późn. zm.)

⁵ Właściwe wpisać (zgodnie ze wskazanym priorytetem, część II pkt 3 wniosku)

2. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków rezerwy KFS.

3a. PORÓWNANIE OFERT RYNKOWYCH PLANOWANEGO KURSU/SZKOLENIA/ocena konkurencyjności/

		OFERTA WYBRANEJ Instytucji Szkoleniowej	Druga pozyskana oferta Instytucji Szkoleniowej	Trzecia pozyskana oferta Instytucji Szkoleniowej
1.	Nazwa i adres siedziby Instytucji Szkoleniowej/			
2.	Nazwa kursu/ szkolenia			
3.	Termin kursu/ szkolenia			
4.	Miejsce kursu /szkolenia (dokładny adres – dotyczy szkolenia stacjonarnego)			
5.	Liczba godzin kursu/ szkolenia (przypadająca na 1 uczestnika)			
6.	Cena* kursu/ szkolenia			
7.	Certyfikat jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (nazwa dokumentu)			
8.	Nazwa dokumentu na podstawie, którego Instytucja Szkoleniowa prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego			
9.	Uzasadnienie wyboru WYBRANEJ Instytucji Szkoleniowej			

* Cena bez kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem.

* Cena netto = cena brutto - zwolniono z podatku VAT usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego finansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych oraz świadczenie usług i dostawę towarów ściśle z tymi usługami związane (§ 3 ust. 1 pkt 14 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień Dz. U. z 2023r. poz. 955 z późn. zm.)

Oświadczam, że dokonałem/am rozeznania rynku w/w usług w przedmiotowym zakresie. Racjonalność oraz gospodarność wydatkowania środków KFS potwierdzam pozyskanymi aktualnymi ofertami zbliżonymi co do zakresu szkolenia i liczby godzin opisanymi w tabeli, które zobowiązuję się do przechowywania przez okres obowiązywania umowy.

3b. PORÓWNANIE OFERT **BADAŃ LEKARSKICH I/LUB PSYCHOLOGICZNYCH** WYMAGANYCH DO PODJĘCIA KSZTAŁCENIA LUB PRACY ZAWODOWEJ PO UKOŃCZONYM KSZTAŁCENIU/ocena konkurencyjności/

		OFERTA WYBRANEJ Placówki Medycznej (Poradnia / Przychodnia / Indywidualna Praktyka ...)	DRUGA POZYSKANA OFERTA Placówki Medycznej
1.	Nazwa i adres siedziby Placówki Medycznej		
2.	Nazwa badania		
3.	Całkowity koszt badań lekarskich		
4.	Certyfikat jakości oferowanych usług (nazwa dokumentu)		
5.	Uzasadnienie wyboru WYBRANEJ Placówki Medycznej		

Oświadczam, że dokonałem/am rozeznania rynku w/w usług w przedmiotowym zakresie. Racjonalność oraz gospodarność wydatkowania środków KFS potwierdzam pozyskanymi ofertami (opisanymi w tabeli), które zobowiązuję się do przechowywania przez okres obowiązywania umowy.

3c. PORÓWNANIE OFERT RYNKOWYCH PLANOWANYCH STUDIÓW PODYPLOMOWYCH/ocena konkurencyjności/

		OFERTA WYBRANEJ UCZENI	DRUGA POZYSKANA OFERTA UCZELNI
1.	Nazwa i adres siedziby Uczelni		
2.	Nazwa studiów podyplomowych		
3.	Termin realizacji studiów podyplomowych		
4.	Miejsce odbywania studiów podyplomowych (dokładny adres)		
5.	Liczba godzin studiów podyplomowych (przypadająca na 1 uczestnika)		
6.	Cena* studiów podyplomowych		
7.	Koszt osobogodziny studiów podyplomowych		
8.	Certyfikat jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (nazwa dokumentu)		
9.	Uzasadnienie wyboru WYBRANEJ Uczelni		

* Cena bez kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem.

* Cena netto = cena brutto - zwolniono z podatku VAT usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego finansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych oraz świadczenie usług i dostawę towarów ściśle z tymi usługami związane (§ 3 ust. 1 pkt 14 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień Dz. U. z 2023r. poz. 955 z późn. zm.)

Oświadczam, że dokonałem/am rozeznania rynku w/w usług w przedmiotowym zakresie. Racjonalność oraz gospodarność wydatkowania środków KFS potwierdzam pozyskanymi ofertami (opisanymi w tabeli), które zobowiązuję się do przechowywania przez okres obowiązywania umowy.

IV. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, że:

- **Spełniam warunki / Nie spełniam warunków⁶** określonych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018r., poz. 117).
- Koszt dofinansowania z KFS planowanych form wsparcia nie przekroczy na jednego pracownika kwoty 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku.
- Oświadczam, że utrzymam zatrudnienie pracownika/ków którego/ych kieruję na kształcenie ustawiczne co najmniej do dnia zakończenia ostatniej formy wsparcia.
- Pracodawca / pracownicy wskazani w niniejszym wniosku nie przebywają na urloпах macierzyńskich, rodzicielskich, wychowawczych, bezpłatnych.
- **Prowadzone / Nie prowadzone⁶** jest w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.
- **Zalegam / Nie zalegam⁶** w dniu złożenia wniosku z wypłaceniem wynagrodzeń pracownikom oraz opłaceniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz innych danin publicznych.
- Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskaniu pomocy de minimis w okresie trzech ostatnich lat.
- **Jestem / nie jestem⁶** zobowiązany do zwrotu udzielonej pomocy, wynikającej z decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem lub ze wspólnym rynkiem.
- Niezwłocznie powiadomię Powiatowy Urząd Pracy w Białej Podlaskiej o orzeczeniu zakazu dostępu do środków o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy o finansach publicznych w okresie trwania umowy w ramach KFS lub o otrzymaniu decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu udzielonej pomocy uznającej pomoc za niezgodną z prawem lub ze wspólnym rynkiem, w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy w ramach KFS.
- **Spełniam warunki / Nie spełniam warunków⁶**, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13.12.2023r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023r.,).
- **Spełniam warunki / Nie spełniam warunków⁶**, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18.12.2013r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r., str. 9), oraz rozporządzenia Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r., w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014r., str. 45).
- **Prowadzę / Nie prowadzę⁶** działalność(ci) gospodarczą(ej) w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024r. poz. 236 z późn. zm.).

⁶ Niepotrzebne skreślić

- **Jestem / nie jestem**⁶ beneficjentem⁷ pomocy publicznej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2025r., poz. 468).
- Osoby, których dotyczy wnioski o finansowanie kształcenia ustawicznego, ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego **spełniają / nie spełniają**⁶ definicji osoby współpracującej zgodnie z art. 8 ust 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (za osobę współpracującą uważa się: małżonka, dzieci własne, dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodziców oraz macochę i ojczyzna pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracujących przy prowadzeniu działalności, chyba, że jest zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę).
- Oferta instytucji szkoleniowej wybrana do realizacji kursu/szkolenia jest konkurencyjna merytorycznie i cenowo w stosunku do ofert innych instytucji szkoleniowych oferujących podobne kursy/szkolenia.
- Oświadczam, iż **jestem / nie jestem**⁶ powiązany osobowo lub kapitałowo z realizatorem kształcenia ustawicznego lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu realizatora kształcenia ustawicznego, polegającym w szczególności na:
 - uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
 - posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
 - pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
 - pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
- **Podlegam / nie podlegam**⁶ wykluczeniu i **jestem / nie jestem**⁶ powiązany z podmiotami podlegającymi wykluczeniu z otrzymania wsparcia, wynikającemu z nałożonych sankcji przewidzianych ustawą z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t. j. Dz. U. z 2024r. poz. 507), ponadto nie jestem wpisany na listę osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne prowadzoną i publikowaną przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji.
- Oświadczam, iż w bieżącym roku złożyłem/am wniosek lub zamierzam wnioskować o środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego na sfinansowanie kształcenia ustawicznego osób wskazanych w niniejszym wniosku w innym powiatowym urzędzie pracy.
 - ☐ TAK, w Powiatowym Urzędzie Pracy w
 - ☐ NIE
- Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia przedmiotowego wniosku.

⁷ Beneficjent pomocy – podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, **który otrzymał pomoc publiczną.**

Zapoznałem/am się z poniższą klauzulą informacyjną:

*Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia 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 oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych - **RODO**):

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy mający siedzibę przy ul. Brzeskiej 101, 21-500 Biała Podlaska.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez e-maila: iod@pupbialapodlaska.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe jako osoby działającej w imieniu pracodawcy przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. ogólnego rozporządzenia w celu realizacji procesu kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego określonego w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025r., poz. 214 z późn. zm.) w związku z art. 443 ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025r., poz. 620) oraz innych przepisów prawa.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w czasie określonym przepisami prawa oraz zgodnie z rzeczowym wykazem akt.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania (jeżeli są błędne lub nieaktualne), usunięcia (w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej) lub ograniczenia przetwarzania.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
8. Decyzje, w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych, nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (profilowanie).
9. Podanie danych jest wymogiem ustawowym. Niepodanie danych uniemożliwi realizację celu, o którym mowa w pkt. 3.

Świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i uprzedzony/a o odpowiedzialności wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego, w związku z art. 286 Kodeksu karnego oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)⁸

*dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą

⁸podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym w imieniu pracodawcy muszą być czytelne lub opatrzone pieczętkami imiennymi.

Załączniki do wniosku:

- 1) Wykaz osób, które mają zostać objęte działaniami finansowanymi z udziałem środków z rezerwy KFS - załącznik nr 1.
- 2) Klauzula informacyjna dla osób, które mają zostać objęte kształceniem ustawicznym – załącznik nr 2.
- 3) Klauzula informacyjna dla osoby do kontaktu wskazanej we wniosku – załącznik nr 3.
- 4) Oświadczenie pracodawcy dot. priorytetu 11 – załącznik nr 4.
- 5) Oświadczenie pracodawcy dot. priorytetu 12 – załącznik nr 5.
- 6) Kalkulacja kosztów kursu/szkolenia wybranej instytucji szkoleniowej – załącznik nr 6.
- 7) **Program szkolenia wybranej Instytucji Szkoleniowej – załącznik nr 7.**
- 8) **Zakres egzaminu w ramach KFS – załącznik nr 8.**
- 9) **Program studiów podyplomowych wybranej Uczelni - załącznik nr 9.**
- 10) **Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego.**
- 11) **Kopia aktualnego dokumentu stanowiącego podstawę prawną funkcjonowania Wnioskodawcy (nie dotyczy podmiotów posiadających wpis do CEiDG oraz KRS) w przypadku:**
 - spółki cywilnej – umowa spółki,
 - innego podmiotu – statut, uchwała lub inny dokument określający zasady funkcjonowania.
- 12) **Oświadczenie pracodawcy o otrzymanej pomocy de minimis – załącznik nr 10.**
- 13) **Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – załącznik nr 11.**
- 14) **Formularz informacji przedstawianych przez pracodawcę przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub de minimis w rybołówstwie – załącznik nr 12.**

Ważne informacje dotyczące wniosku

- 1) **Każda pozycja we wniosku musi zostać wypełniona, w przypadku gdy którykolwiek punkt/załącznik wniosku nie dotyczy pracodawcy należy wpisać „nie dotyczy” i podpisać.**
- 2) Rozpatruje się wnioski wraz z załącznikami złożone w terminie naboru.
- 3) **Wniosek, do którego nie dołączono załączników wymienionych w punktach 7-13 oraz w punkcie 14 (o ile wnioskodawca ubiega się o pomoc de minimis w rolnictwie i rybołówstwie) pozostaje bez rozpatrzenia.**
- 4) W przypadku złożenia nieprawidłowo wypełnionego wniosku, pracodawcy zostanie wyznaczony termin 7 dni do jego poprawienia.
- 5) W przypadku niepoprawienia wniosku we wskazanym terminie pozostaje on bez rozpatrzenia.
- 6) Dopuszcza się negocjacje treści wniosku, w celu ustalenia ceny usług kształcenia ustawicznego, liczby osób objętych kształceniem ustawicznym, realizatora usługi, programu kształcenia ustawicznego lub zakresu egzaminu, z uwzględnieniem zasady zapewnienia najwyższej jakości usługi oraz zachowania racjonalnego wydatkowania środków publicznych.
- 7) W terminie 30 dni od dnia złożenia prawidłowo wypełnionego i kompletnego wniosku pracodawca zostanie poinformowany o sposobie jego rozpatrzenia.
- 8) Od negatywnego rozpatrzenia wniosku odwołanie nie przysługuje.
- 9) **W pierwszej kolejności PUP będzie przyznawał wsparcie ze środków rezerwy KFS Pracodawcom:**
 - **którzy nie korzystali w 2024 i 2025 roku ze środków KFS,**
 - **których wnioski spełniają wymagania określone przynajmniej w jednym z przyjętych priorytetów oraz nie wymagają uzupełnień i dodatkowych wyjaśnień.**
- 10) Złożenie prawidłowego wniosku nie gwarantuje przyznania środków.
- 11) **Umowa może zostać zawarta tylko na wymienione we wniosku działania, które nie rozpoczęły się przed jej zawarciem.**
- 12) **Wszystkie dokumenty składane w kopii, powinny zawierać klauzulę „za zgodność z oryginałem” umieszczoną na każdej stronie dokumentu wraz z datą i pieczęcią imienną osoby składającej podpis lub czytelnym podpisem osób uprawnionych do potwierdzania dokumentów za zgodność z oryginałem. Zgodność z oryginałem może poświadczyć osoba uprawniona do reprezentacji pracodawcy lub notariusz, bądź też będący pełnomocnikiem strony adwokat, radca prawny lub doradca podatkowy.**

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE MAJĄ ZOSTAĆ OBJĘTE DZIAŁANAMI FINANSOWANYMI Z UDZIAŁEM ŚRODKÓW
Z REZERWY KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO**

Lp.	Imię i nazwisko	Formy kształcenia ustawicznego¹: Nazwa kursu, studiów podyplomowych, egzaminu umożliwiającego uzyskanie uprawnień, badania lekarskie i psychologiczne, ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków, określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia KFS	Jednostkowy koszt wsparcia w tym:			Koszt kształcenia ustawicznego na jednego uczestnika	Forma zatrudnienia i okres obowiązywania umowy (od...do...)	Poziom wykształcenia ²	Grupa wiekowa ³
			Ogółem w zł	Wnioskowana wysokość środków z rezerwy KFS w zł	Wysokość wkładu własnego pracodawcy w zł				
								☐ wyższe ☐ policealne ☐ średnie zawodowe ☐ średnie ogólnokształcące ☐ zasadnicze zawodowe ☐ gimnazjalne	☐ 15-24 lata ☐ 25-34 lata w tym: ☐ do 30 r.ż. ☐ 35-44 lata ☐ 45 lat i więcej w tym: ☐ po 50 r.ż.
								☐ wyższe ☐ policealne ☐ średnie zawodowe ☐ średnie ogólnokształcące ☐ zasadnicze zawodowe ☐ gimnazjalne	☐ 15-24 lata ☐ 25-34 lata w tym: ☐ do 30 r.ż. ☐ 35-44 lata ☐ 45 lat i więcej w tym: ☐ po 50 r.ż.
		Razem:							

.....
(miejscowość data)

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy
lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

¹ właściwe wpisać (w przypadku np. kilku kursów wpisać wszystkie),

² właściwe zaznaczyć

³ właściwe zaznaczyć (r. ż. – roku życia)

Klauzula informacyjna ¹

Zgodnie z art. 14 Rozporządzenia 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 oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych - **RODO) Powiatowy Urząd Pracy w Białej Podlaskiej informuje, że :**

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy mający siedzibę przy ul. Brzeskiej 101, 21-500 Biała Podlaska, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu.
- 2) Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez e-maila: iod@pupbialapodlaska.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia w celu realizacji procesu kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego określonego w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025r., poz. 214 z późn. zm.) w związku z art. 443 ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025r., poz. 620) oraz innych przepisów prawa.
- 4) Przetwarzanie danych osobowych obejmuje następujące kategorie Pani/Pana danych: imię i nazwisko, poziom wykształcenia.
- 5) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa oraz podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane w imieniu Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia (tzw. podmioty przetwarzające).
- 6) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w czasie określonym przepisami prawa oraz zgodnie z rzeczowym wykazem akt.
- 7) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania (jeżeli są błędne lub nieaktualne), usunięcia (w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej) lub ograniczenia przetwarzania.
- 8) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- 9) Pani/Pana dane zostały pozyskane od pracodawcy składającego „Wniosek o przyznanie środków z rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego na finansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców”.
- 10) Decyzje, w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych, nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (profilowanie).

Informację przyjmuję do wiadomości

.....
(data i czytelny podpis)

¹ wypełnia oddzielnie każda osoba wymieniona w załączniku nr 1 do wniosku, za wyjątkiem pracodawcy

Klauzula informacyjna ¹ (dla osoby do kontaktu wskazanej we wniosku)

Zgodnie z art. 14 Rozporządzenia 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 oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych - **RODO)** Powiatowy Urząd Pracy w Białej Podlaskiej informuje, że :

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy mający siedzibę przy ul. Brzeskiej 101, 21-500 Biała Podlaska, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu.
- 2) Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez e-maila: iod@pupbialapodlaska.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia w celu realizacji procesu kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego określonego w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025r., poz. 214 z późn. zm.) w związku z art. 443 ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025r., poz. 620) oraz innych przepisów prawa.
- 4) Przetwarzanie danych osobowych obejmuje następujące kategorie Pani/Pana danych: imię, nazwisko, nr telefonu, stanowisko.
- 5) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa.
- 6) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w czasie określonym przepisami prawa oraz zgodnie z rzeczowym wykazem akt.
- 7) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania (jeżeli są błędne lub nieaktualne), usunięcia (w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej) lub ograniczenia przetwarzania.
- 8) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- 9) Pani/Pana dane zostały pozyskane od pracodawcy składającego „Wniosek o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na finansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców”.
- 10) Decyzje, w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych, nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (profilowanie).

Informację przyjmuję do wiadomości

.....
(data i czytelny podpis)

¹ wypełnia wyłącznie osoba do kontaktu wskazana we wniosku, za wyjątkiem: Wnioskodawcy, Współwłaściciela, Wspólnika, Prokurenta, Pełnomocnika.

Biała Podlaska, dnia

.....
(pieczęć pracodawcy)

Oświadczenie pracodawcy

Oświadczam, że pracodawca/pracownik¹.....,
(imię i nazwisko)

którego kształcenie ustawiczne będzie finansowane w roku 2025 ze środków rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego w ramach **Priorytetu 11** posiada aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy)

¹ Niepotrzebne skreślić

Biała Podlaska, dnia

.....
(pieczęć pracodawcy)

Oświadczenie pracodawcy

Oświadczam, że pracodawca/pracownik ¹,
(imię i nazwisko)
którego kształcenie ustawiczne będzie finansowane w roku 2025 ze środków rezerwy
Krajowego Funduszu Szkoleniowego w ramach **Priorytetu 12** nie posiada świadectwa
dojrzałości, w tym nie ukończył szkoły na jakimkolwiek poziomie.

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy)

¹ Niepotrzebne skreślić

KALKULACJA KOSZTÓW KURSU/ SZKOLENIA WYBRANEJ INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ

Nazwa kursu/ szkolenia:

Kalkulacja kosztów	Kwota w zł
Wynagrodzenia:	
Wydatki na materiały:	
Koszty dodatkowe:	
Amortyzacja:	
Pozostałe koszty (proszę wpisać jakie):	
Cena kursu*/szkolenia:	

* Cena bez kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem.

* Cena netto = cena brutto - zwolniono z podatku VAT usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego finansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych oraz świadczenie usług i dostawę towarów ściśle z tymi usługami związane (§ 3 ust. 1 pkt 14 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień Dz. U. 2023r., poz. 955 z późn. zm.).

.....
(data i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania instytucji szkoleniowej)

PROGRAM SZKOLENIA WYBRANEJ INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ

1. Nazwa instytucji szkoleniowej:.....
2. Adres siedziby instytucji szkoleniowej:.....
3. Nr telefonu:
4. NIP: REGON:.....
5. Rodzaj prowadzonej działalności wg PKD:
6. Nazwa szkolenia:
.....
7. Zakres szkolenia:
.....
.....
8. Miejsce szkolenia (dokładny adres - dotyczy szkolenia stacjonarnego):.....
9. Czas trwania i sposób organizacji szkolenia:
 - termin szkolenia:
 - liczba godzin:
 - sposób organizacji szkolenia
 -
 -
10. Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia:
.....
.....
11. Cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji:
.....
.....
.....
12. Opis przedmiotu szkolenia:
.....
.....
.....

13.Przewidziane egzaminy:

.....

14.Rodzaj dokumentu potwierdzającego uzyskane kwalifikacje/kompetencje
(dołączyć wzór do wniosku):

.....

15. Certyfikat jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (nazwa
dokumentu):.....

16.Nazwa dokumentu na podstawie, którego instytucja szkoleniowa prowadzi
pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego:.....

W przypadku posiadania wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych proszę
podać numer z rejestru prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy

Nr ewidencyjny RIS

Oświadczam, że reprezentowana przeze mnie instytucja szkoleniowa posiada
zgodnie z przedłożoną ofertą szkoleń uprawnienia do przeprowadzenia szkolenia
w opisanym zakresie i ona też zrealizuje usługę opisanego wyżej kształcenia
ustawicznego.

Zostałem pouczony, że niedopuszczalne jest zlecenie wykonywania usługi
kształcenia ustawicznego podwykonawcy.

.....
(miejscowość, data)

.....
(data i podpis osoby uprawnionej do
reprezentowania instytucji szkoleniowej)

**ZAKRES EGZAMINU REALIZOWANEGO W RAMACH ŚRODKÓW
REZERWY KFS**

1. Nazwa instytucji egzaminującej:.....
2. Adres siedziby:.....
3. Nr telefonu:
4. Nazwa egzaminu:
.....
5. Podstawa prawna do przeprowadzenia egzaminu:
.....
6. Zakres egzaminu:
.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania pracodawcy)

PROGRAM STUDIÓW PODYPLOMOWYCH WYBRANEJ UCZELNI

1. Nazwa realizatora studiów podyplomowych:.....
2. Adres siedziby realizatora studiów podyplomowych:.....
.....
3. Nr telefonu:
4. NIP:REGON:.....
5. Rodzaj prowadzonej działalności wg PKD
6. Kierunek studiów podyplomowych:
7. Zakres studiów podyplomowych:.....
.....
.....
8. Miejsce przeprowadzenia zajęć (dokładny adres):
9. Czas trwania studiów podyplomowych:
 - termin realizacji studiów:.....
 - liczba semestrów/liczba godzin:
10. Cel studiów podyplomowych:
11. Rodzaj dokumentu potwierdzającego uzyskane kwalifikacje/kompetencje:
.....
12. Certyfikat jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (nazwa dokumentu):.....
.....

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania pracodawcy)

Biała Podlaska, dnia.....

.....
(pieczęćka pracodawcy)**Oświadczenie pracodawcy o otrzymanej pomocy *de minimis***

w zakresie, o którym mowa art. 37 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r.
o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej w związku z art. 3 ust. 2
rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania
art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis*
(Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023)

Oświadczam, że w okresie obejmującym 3 lata przed dniem złożenia wniosku o przyznanie
środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na sfinansowanie działań na rzecz kształcenia
ustawicznego pracowników i pracodawców:

1. Pomoc *de minimis:**

- ☐ **nie otrzymałem(am)** pomocy *de minimis*,
- ☐ **otrzymałem(am)** pomoc *de minimis* w wysokości zł, co stanowi
..... euro.

2. Pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie*:

- ☐ **nie otrzymałem(am)** pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie,
- ☐ **otrzymałem(am)** pomoc *de minimis* w rolnictwie lub w rybołówstwie w wysokości
..... zł, co stanowi euro.

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i uprzedzony/a
o odpowiedzialności wynikającej z art. 233, w związku z art. 286 Kodeksu karnego potwierdzam
własnoręcznym podpisem prawdziwość podanych w oświadczeniu informacji.

.....
(data, pieczęćka i podpis pracodawcy)

*właściwe zaznaczyć

Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*

Stosuje się do pomocy *de minimis* 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 *de minimis* (Dz. Urz. UE L 2023/2831)

A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis* ¹⁾

1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu

2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu

3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu

A1. Informacje dotyczące wnioskodawcy niebędącego podmiotem, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis* ²⁾

1a) Identyfikator podatkowy NIP wnioskodawcy ³⁾

2a) Imię i nazwisko albo nazwa wnioskodawcy

3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wnioskodawcy

4) Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę ⁴⁾

5) Forma prawna podmiotu ⁵⁾

- ☐ 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 2021 r. poz. 679)
- ☐ 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. z 2024 r. poz. 594)
- ☐ jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1270, 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, z późn. zm.) 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. 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 większość praw głosu akcjonariuszy lub wspólników drugiego przedsiębiorcy? ☐ tak ☐ nie
- b) jeden przedsiębiorca ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu zarządzającego lub nadzorczego innego przedsiębiorcy? ☐ tak ☐ 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? ☐ 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 okresie minionych 3 lat 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, lub przekształcenia przedsiębiorcy

Czy podmiot w okresie minionych 3 lat:

- a) powstał wskutek połączenia się innych przedsiębiorców? ☐ tak ☐ nie
- b) przejął innego przedsiębiorcę? ☐ tak ☐ nie
- c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy? ☐ tak ☐ nie
- d) powstał w wyniku przekształcenia 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 okresie minionych 3 lat wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom⁸⁾

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 *de minimis* udzielonej w okresie minionych 3 lat przedsiębiorcy istniejącemu przed podziałem lub przekształceniem w odniesieniu do działalności przejmowanej przez podmiot⁸⁾

Jeśli nie jest możliwe ustalenie, jaka część pomocy *de minimis* uzyskanej przez przedsiębiorcę przed podziałem była przeznaczona na działalność przejętą przez podmiot, należy podać:

- łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w okresie minionych 3 lat 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 minimis*⁹⁾

1) Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym? ☐ tak ☐ nie

2) Czy podmiot będący przedsiębiorcą innym niż mikro-, mały lub średni- albo w przypadku, o którym mowa w art. 4 ust. 7 rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis*, będący każdym przedsiębiorcą - 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 działalność:

- 1) w sektorze produkcji podstawowej produktów 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 dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rybołówstwa i akwakultury¹²⁾? ☐ tak ☐ nie
- 5) Czy wnioskowana pomoc *de minimis* będzie przeznaczona na działalność wskazaną w pkt 1–4? ☐ tak ☐ nie
- 6) W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1 lub 2: czy zapewniona jest rozdzielnosc 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*

- 1) Czy wnioskowana pomoc *de minimis* zostanie przeznaczona na pokrycie dających się zidentyfikować kosztów? ☐ tak ☐ nie
- 2) Jeśli tak, to czy na pokrycie tych samych kosztów, o których mowa powyżej, podmiot otrzymał pomoc inną niż pomoc *de minimis* ? ☐ tak ☐ nie
- 3) Jeśli tak, należy wypełnić poniższą tabelę¹⁴⁾ w odniesieniu do ww. pomocy innej niż *de minimis* oraz pomocy *de minimis* na te same koszty.

Lp.	Dzień udzielenia pomocy	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna udzielenia pomocy		Forma pomocy	Wartość otrzymanej pomocy		Przeznaczenie pomocy
			informacje podstawowe	informacje szczegółowe		nominalna	brutto	
	1	2	3a	3b	4	5a	5b	6
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Jeżeli w tabeli wykazano otrzymaną pomoc inną niż pomoc *de minimis* , należy dodatkowo wypełnić pkt 1–8 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* wnioskuję 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* wnioskuję 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 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. 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 nie jest możliwe ustalenie 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 (Dz. U. z 2023 r. poz. 702), 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 2004 r. poz. 291), oraz będących osobami fizycznymi, które na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęły 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, z późn. zm.).

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 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.

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 kolejno: datę i tytuł aktu 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 kolejno: nazwę organu wydającego akt, datę 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 wpisać 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 wpisać określenie „brak”.

4. Forma pomocy (kol. 4) – należy podać kod oznaczający właściwą formę pomocy określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia 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).

5. Wartość otrzymanej pomocy (kol. 5a i 5b) – należy podać wartość otrzymanej pomocy publicznej lub pomocy *de minimis* :

- a) wartość nominalną pomocy (jako całkowitą wielkość środków finansowych będących podstawą do obliczania wielkości udzielonej pomocy, np. kwotę udzielonej pożyczki lub kwotę 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 z właściwymi przepisami unijnymi).

6. Przeznaczenie pomocy (kol. 6) – 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.

FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZEZ PRACODAWCĘ
(dotyczy sektora rolnego i sektora rybołówstwa)

1) Imię i nazwisko albo firma pracodawcy

.....

2) Miejsce zamieszkania i adres albo siedziba i adres pracodawcy

.....

.....

3) Rodzaj prowadzonej działalności, w związku z którą ubiega się o pomoc*:

☐ działalność w rolnictwie☐ działalność w rybołówstwie4) Informacja o otrzymanej pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na których pokrycie ma być udzielona pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie

Lp.	Dzień udzielenia pomocy ¹⁾	Podstawa prawna ²⁾	Wartość pomocy ³⁾	Forma pomocy ⁴⁾	Przeznaczenie pomocy ⁵⁾
1					
2					
3					
4					
5					

Objaśnienia:

¹⁾*Dzień udzielenia pomocy*- podać dzień udzielenia pomocy wynikający z decyzji lub umowy.²⁾*Podstawa prawna*- podać tytuł aktu prawnego stanowiącego podstawę do udzielenia pomocy.³⁾*Wartość otrzymanej pomocy* - podać wartość pomocy jako ekwiwalent dotacji brutto określony w decyzji lub umowie.⁴⁾*Forma pomocy*- wpisać formę otrzymanej pomocy, tj. dotacja, dopłaty do oprocentowania kredytów, zwolnienie lub umorzenie z podatku lub opłat, refundacje w całości lub w części, lub inne.⁵⁾*Przeznaczenie otrzymanej pomocy* - wskazać, czy koszty, które zostały objęte pomocą, dotyczą inwestycji w gospodarstwie rolnym lub rybołówstwie czy działalności bieżącej.

Dane osoby upoważnionej do podpisania informacji:

.....

(imię i nazwisko)

.....

(data i podpis)