

**Powiatowy Urząd Pracy
ul. Topolowa 5
72-400 Kamień Pomorski**

Wniosek o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej

Podstawa prawna:

- 1) Ustawa z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
- 2) Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
- 3) Ustawa z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców.
- 4) Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 listopada 2025r. w sprawie wniosków i realizacji umów o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej oraz refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.
- 5) Rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis.
- 6) Kodeks Cywilny.

Zapoznałem/am się z kryteriami przyznawania dofinansowania podjęcia działalności gospodarczej obowiązującymi w 2026r.

(podpis wnioskodawcy)

I. Informacje o wnioskodawcy

Imię (imiona) i Nazwisko:

Data urodzenia:

PESEL: (w przypadku braku numeru PESEL proszę podać serie i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

NIP:

Seria i nr dowodu osobistego:

Dowód osobisty wydany przez:

Adres zamieszkania:

Adres do doręczeń:

Numer telefonu:

Adres poczty elektronicznej - e-mail:

Adres doręczeń elektronicznych:

II. Charakterystyka planowanej działalności

1. Rodzaj działalności gospodarczej, jaki zamierza Pan/i rozpocząć (właściwie zaznaczyć) :

- wytwórcza
- budowlana
- handlowa
- usługowa
- poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż
- inna, jaka?.....

2. Opis planowanej działalności:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Informacja o niezbędnych uprawnieniach, pozwoleniach, licencjach lub koncesjach wymaganych do planowanej działalności:

.....

.....

.....

.....

4. Symbol podklasy rodzaju działalności (PKD 2025), zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2024r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz.U. z 2024r. poz. 1936), klasyfikacja dostępna na stronie: <https://klasyfikacje.gofin.pl/pkd2025>

.....

5. Adres stałego miejsca wykonywania planowanej działalności gospodarczej

(w przypadku działalności wykonywanej mobilnie należy podać adres miejsca przechowywania zakupionego w ramach dofinansowania wyposażenia) :

.....

6. Lokal, który ma zostać siedzibą: własny, użyczony*, wynajęty* (podkreślić odpowiednie)

adres:

.....

(* należy dostarczyć kopie użyczenia, wynajmu , dzierżawy)

7. Stan przygotowania lokalu (podkreślić odpowiednie):

do remontu, w trakcie remontu, odpowiednio przygotowany do prowadzenia działalności.

8. Opis lokalu w którym będzie wykonywana planowana działalność gospodarcza:

(opis nie dotyczy działalności wykonywanej mobilnie)

.....
.....

9. Posiadane doświadczenie zawodowe w tym związane z planowaną działalnością gospodarczą:
proszę wskazać okresy zatrudnienia, ukończone szkolenia, kursy (kserokopie potwierdzające należy załączyć do wniosku).

Wykształcenie: (proszę podać wszystkie ukończone szkoły, podając również profil/kierunek/ specjalność):

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

Ukończone szkolenia, posiadane uprawnienia: (proszę podać nazwy oraz datę ukończonych szkoleń, nabytych uprawnień)

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

Doświadczenie zawodowe: (proszę podać okres –zatrudnienia oraz stanowisko)

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

Posiadane umiejętności przydatne w prowadzeniu działalności:

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

10. Informacja o wcześniejszym prowadzeniu działalności gospodarczej (w przypadku prowadzenia wcześniej działalności gospodarczej (proszę załączyć kserokopię decyzji o wykreśleniu z ewidencji działalności gospodarczej):

- rodzaj prowadzonej działalności

.....

- okres.....
- przyczyny rezygnacji

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

III. Znajomość rynku konkurencji

1. Czy w Pana/i rejonie działania istnieją firmy lub osoby zajmujące się podobną działalnością?
(Jeśli tak proszę podać nazwy tych firm oraz określenie produktu.)

.....

.....

.....

2. Proszę opisać czym Pana/Pani firma będzie się wyróżniała wśród ww. konkurencji, oraz wskazać zalety produktu/ usługi różnicujące go od innych istniejących na rynku produktów/ usług ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Czy posiada Pan/i rozeznanie lub ewentualne kontakty?, np. wstępne zamówienia z przyszłymi:

- **dostawcami** (jeśli tak proszę opisać):

.....

.....

.....

- **odbiorcami** (jeśli tak proszę opisać):

.....

.....

.....

4. Forma rozliczeń z Urzędem Skarbowym:

- rozliczenie podatku dochodowego:
 - karta podatkowa
 - ryczałt od przychodu ewidencjonowanego
 - książka przychodów i rozchodów
 - pełna księgowość
- podatek VAT:
 - wnioskodawca zamierza zarejestrować się jako podatnik VAT
 - wnioskodawca nie zamierza zarejestrować się jako podatnik VAT

Szacowane przychody i koszty w pierwszym roku prowadzenia działalności gospodarczej
charakterystyka ekonomiczno – finansowa przedsięwzięcia

Wyszczególnienie	1 miesiąc prowadzenia działalności gospodarczej	2 miesiąc prowadzenia działalności gospodarczej	3 miesiąc prowadzenia działalności gospodarczej	4 miesiąc prowadzenia działalności gospodarczej	5 miesiąc prowadzenia działalności gospodarczej	6 miesiąc prowadzenia działalności gospodarczej
A. Przychody/obroty (suma poz. 1-2)						
1. Ze sprzedaży towarów, produktów, usług: o Nazwa: ilość x cena =						
2. Pozostałe przychody						
B. Koszty (suma poz. 1 – 5)						
1. Zakup materiałów, towarów lub usług						
2. Opłata za najem lokalu						
3. Opłaty eksploatacyjne (co, energia, woda, gaz itp.)						
4. Inne koszty (telefon, poczta, usługi księgowe, podatek dochodowy, usługi bankowe, ubezpieczenie, reklama itp.)						
5. Wynagrodzenie pracowników wraz ze składką ZUS						
C. Zysk brutto (A – B)						
D. ZUS Składki ZUS właściciela						
F. Zysk netto (C– D)						

 (podpis wnioskodawcy)

Szacowane przychody i koszty w pierwszym roku prowadzenia działalności gospodarczej
charakterystyka ekonomiczno – finansowa przedsięwzięcia

Wyszczególnienie	7 miesiąc prowadzenia działalności gospodarczej	8 miesiąc prowadzenia działalności gospodarczej	9 miesiąc prowadzenia działalności gospodarczej	10 miesiąc prowadzenia działalności gospodarczej	11 miesiąc prowadzenia działalności gospodarczej	12 miesiąc prowadzenia działalności gospodarczej
A. Przychody/obroty (suma poz. 1-2)						
1. Ze sprzedaży towarów, produktów, usług: o Nazwa: ilość x cena =						
2. Pozostałe przychody						
B. Koszty (suma poz. 1 – 5)						
1. Zakup materiałów, towarów lub usług						
2. Opłata za najem lokalu						
3. Opłaty eksploatacyjne (co, energia, woda, gaz itp.)						
4. Inne koszty (telefon, poczta, usługi księgowe, podatek dochodowy, usługi bankowe, ubezpieczenie, reklama itp.)						
5. Wynagrodzenie pracowników wraz ze składką ZUS						
C. Zysk brutto (A – B)						
D. ZUS Składki ZUS właściciela						
F. Zysk netto (C– D)						

 (podpis wnioskodawcy)

Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu środków :*

(*właściwe zaznaczyć)

1. **weksel z poręczeniem wekslowym (aval)****
2. **poręczenie****
3. **blokada środków na rachunku bankowym**

4. akt notarialny o dobrowolnym poddaniu się egzekucji przez dłużnika (w przypadku wspólności majątkowej wnioskodawcy, wymagana jest zgoda na poddanie się egzekucji z tego aktu również przez współmałżonka) ***
5. **weksel in blanco*****

*** w przypadku wyboru zabezpieczenia w formie aktu notarialnego pkt 4 lub weksla in blanco pkt 5 wymagane jest ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia określonego w pkt od 1 do 3.

** Poręczenia może dokonać:

- a) **jeden poręczyciel – osiągnący dochód min. 7 000,00zł brutto średnio za ostatnie 3 miesiące**
- b) **dwa poręczycieli – osiągnących dochód min. 5 500,00zł brutto średnio za ostatnie 3 miesiące**

Poręczycielem może być osoba:

1. pozostająca w stosunku pracy z pracodawcą nie będącym w stanie likwidacji lub upadłości, zatrudniona na czas nieokreślony lub na czas określony min. 24 miesięcy, nie będąca w okresie wypowiedzenia wobec której nie są ustanowione zajęcia sądowe lub administracyjne.
2. prowadząca działalność gospodarczą, która to działalność nie jest w stanie likwidacji lub upadłości na zasadach ogólnych. Osoba taka powinna przedstawić PIT-36 oraz wydruk z księgi przychodów i rozchodów z miesiący bieżącego roku.
3. emeryt/rencista do 68 roku życia. Osoba taka powinna przedstawić decyzję uprawniającą do renty lub emerytury, ostatni odcinek potwierdzający otrzymanie świadczenia lub wydruk bankowy potwierdzający wpływ świadczenia na konto.

(Podpis wnioskodawcy)

Oświadczenie o małżeńskiej wspólności majątkowej

Oświadczam, że: *

- Pozostaję w związku małżeńskim
- Pozostaję w ustawowej wspólności małżeńskiej majątkowej z:

.....
imię i nazwisko współmałżonka

- Posiadam rozdzielną majątkową z: **

.....
imię i nazwisko współmałżonka

- Nie pozostaję w związku małżeńskim.

(podpis wnioskodawcy)

* właściwe zaznaczyć

** należy załączyć dokument potwierdzający rozdzielną majątkową.

Oświadczenie poręczyciela o uzyskiwanych dochodach

1.	imię i nazwisko	
2.	adres zamieszkania	
3.	numer PESEL	
4.	data urodzenia	
5.	numer telefonu kontaktowego	
6.	dokument tożsamości, seria i nr dokumentu tożsamości, przez kogo wydany	
7.	źródło uzyskiwania dochodu* * (właściwie zaznaczyć)	<input type="radio"/> umowa o pracę <input type="radio"/> emerytura/renta <input type="radio"/> działalność gospodarcza <input type="radio"/> inne źródła
8.	stan cywilny*	
9.	miesięczna kwota dochodu brutto:	
10.	aktualne zobowiązania finansowe (np. pożyczki, kredyty), miesięczna spłata zobowiązania	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym oświadczeniu przez Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim

(Podpis składającego oświadczenie)

Oświadczenie poręczyciela o uzyskiwanych dochodach

1.	imię i nazwisko	
2.	adres zamieszkania	
3.	numer PESEL	
4.	data urodzenia	
5.	numer telefonu kontaktowego	
6.	dokument tożsamości, seria i nr dokumentu tożsamości, przez kogo wydany	
7.	źródło uzyskiwania dochodu* * (właściwie zaznaczyć)	<input type="radio"/> umowa o pracę <input type="radio"/> emerytura/renta <input type="radio"/> działalność gospodarcza <input type="radio"/> inne źródła
8.	stan cywilny*	
9.	miesięczna kwota dochodu brutto:	
10.	aktualne zobowiązania finansowe (np. pożyczki, kredyty) miesięczna spłata zobowiązania	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym oświadczeniu przez Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim

(podpis składającego oświadczenie)

Oświadczenie osoby bezrobotnej

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 233 § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny i oświadczam, że:

1. W okresie ostatnich 2 lat **nie byłem/am** prawomocnie skazany za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny;
2. W okresie ostatnich 2 lat **nie byłem/am** prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny;
3. W okresie ostatnich 2 lat **nie byłem/am** prawomocnie skazany za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
4. W okresie ostatnich 12 miesięcy **nie wykonywałem/am** działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i **nie pozostawałem/am** w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej;
5. **Nie wykonuję** za granicą działalności gospodarczej i **nie pozostaję** w okresie zawieszenia wykonywania tej działalności gospodarczej;
6. **Nie skorzystałem/am** z bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
7. **Nie skorzystałem/am** z umorzenia pożyczki w części, o którym mowa w art. 187 ustawy;**
8. W okresie ostatnich 12 miesięcy **nie przerwałem/am** z własnej winy realizacji formy pomocy określonej w ustawie;**
9. **Nie złożyłem/am** do innego starosty wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosku o jednorazowe środki na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
10. **Nie posiadam** wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
11. **Nie posiadam** zaległości wobec Urzędu Skarbowego, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
12. **Nie podejmę** zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej.
13. Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz nie zawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy.
14. Wykorzystam przyznane środki zgodnie z przeznaczeniem.
15. Na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego wprowadzającego sankcje wobec podmiotów oraz osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne, oświadczam, że **jestem/nie jestem*** podmiotem/osobą z nimi powiązanym/ną oraz **zostałem/łam / nie zostałem/łam*** objęty/a sankcjami pod kątem wykluczenia z możliwości otrzymania funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielania wsparcia.

* **niepotrzebne skreślić**

** **ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia**

(podpis wnioskodawcy)

Oświadczam, że w ciągu trzech lat przed dniem złożenia wniosku:

- nie otrzymałem/am pomocy de minimis
- otrzymałem/am pomoc de minimis w wysokości euro i dołączam kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem zaświadczeń o pomocy de minimis uzyskanej w ciągu 3 lat przed dniem złożenia wniosku.

(podpis wnioskodawcy)

INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH

Administrator danych osobowych: Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim**, ul. Topolowa 5, 72-400 Kamień Pomorski. Kontakt jest możliwy za pomocą telefonu: 91 81 71 160, 91 38 20 285, adresu e-mail: sekretariat@pupkamienpomorski.pl

Inspektor Ochrony Danych: Inspektorem Ochrony Danych jest **Bartosz Kaniuk**, z którym w sprawach dotyczących przetwarzania swoich danych osobowych może się Pani/Pan kontaktować przez telefon: +48 608442652; adres e-mail: bkaniuk@proinspektor.pl.

Cel i podstawa przetwarzania: Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w szczególności w celu:

- a) realizacji zadań publicznych wykonywanych przez Powiatowy Urząd Pracy, w tym związanych z:
- rejestracją osób bezrobotnych i poszukujących pracy,
 - pośrednictwem pracy, poradnictwem zawodowym,
 - realizacją instrumentów i usług rynku pracy,
 - wypłatą świadczeń i realizacją programów finansowanych ze środków publicznych,
 - obsługą pracodawców oraz innych podmiotów współpracujących z PUP,
 - realizacją projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej;
- b) wypełniania obowiązków prawnych ciężących na Administratorze;
- c) zawarcia i realizacji umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy.

Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych są obowiązujące przepisy prawa, w szczególności przepisów regulujących zadania powiatowych urzędów pracy, prowadzenie postępowań administracyjnych oraz gospodarowanie środkami publicznymi. Jeżeli przetwarzanie danych nie wynika bezpośrednio z przepisów prawa, może ono odbywać się na podstawie dobrowolnie wyrażonej zgody.

Odbiorcy danych: Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane:

- podmiotom i organom uprawnionym do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa,
- stronom i uczestnikom postępowań prowadzonych przez Administratora,
- Powiatowej Radzie Rynku Pracy – w zakresie wynikającym z przepisów prawa,

podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, na podstawie zawartych umów powierzenia przetwarzania danych.

Okres przechowywania danych: Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wyżej wskazanego celu przetwarzania, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa.

Prawa osób, których dane dotyczą: Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- a) dostępu do treści danych oraz ich sprostowania,
- b) usunięcia danych, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej,
- c) ograniczenia przetwarzania danych lub wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania,
- d) cofnięcia zgody, w przypadku, w którym przetwarzanie Pani/Pana danych odbywa się na podstawie udzielonej zgody,
- e) wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy prawa.

Obowiązek podania danych: Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest:

- a) obowiązkowe, jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie przepisów prawa;
- b) dobrowolne, jeżeli odbywa się na podstawie Pani/Pana zgody lub ma na celu zawarcie umowy.

Niepodanie danych może skutkować brakiem możliwości załatwienia sprawy, realizacji świadczeń lub zawarcia umowy.

Zapoznałem/am się:

Data.....

Podpis.....

Pouczenie

- W celu właściwego wypełnienia wniosku proszę o jego staranne przeczytanie.
- Wniosek należy wypełnić czytelnie bez pozostawienia nie wypełnionych rubryk, jeżeli któraś z pozycji wniosku nie dotyczy wnioskodawcy należy wpisać: „nie dotyczy”, „brak”, lub „nie posiadam”.
- Wniosek może zostać uwzględniony tylko w przypadku, gdy jest kompletny i prawidłowo sporządzony.
- Wniosek obejmuje zestaw zagadnień, których znajomość jest niezbędna do przeprowadzenia kompleksowej analizy przedsięwzięcia, co pozwoli Komisji ds. opiniowania wniosków zająć właściwe stanowisko.
- Wnioskowana kwota musi wynikać z kalkulacji wydatków.
- Informujemy, że sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymanie dofinansowania podjęcia działalności gospodarczej.
- Dokonanie wpisu do CEIDG oraz rozpoczęcie działalności przed zawarciem przedmiotowej umowy skutkuje odmową przyznania wnioskowanych środków.
- Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.
- Złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.
- Wszelkie dodatkowe informacje można uzyskać w siedzibie Powiatowego Urzędu Pracy w Kamieniu Pomorskim ul. Topolowa 5 pok. nr 1a, oraz pod nr telefonu 513 348 146.

Prosimy o czytelne wypełnienie wniosku!

Przed złożeniem wniosku:

1. doradca ds. zatrudnienia opracowuje Indywidualny Plan Działania
2. osoba bezrobotna odbywa rozmowę doradczą z doradcą zawodowym
(w celu umówienia terminu wizyty z doradcą zawodowym proszę o kontakt tel. 509 363 593)

Adnotacje Powiatowego Urzędu Pracy w Kamieniu Pomorskim:

Opinia doradcy ds. zatrudnienia*

w zakresie zgodności wnioskowanego wsparcia z ustaleniami założonymi w Indywidualnym Planie Działania (IPD)

- osoba bezrobotna kwalifikuje się
- osoba bezrobotna nie kwalifikuje się

(data i podpis doradcy ds. zatrudnienia)

Adnotacja doradcy zawodowego *

- Wnioskodawca odbył rozmowę doradczą dnia
- Wnioskodawca nie odbył rozmowy doradczej

(data i podpis doradcy zawodowego)

* właściwie 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 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"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>												<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </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"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </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; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 10px;">-</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 10px;">-</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">dzień</td> <td></td> <td colspan="2">miesiąc</td> <td></td> <td colspan="4">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 ⁹⁾ poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy <i>de minimis</i> ¹⁰⁾		
10. Informacja o utworzeniu podmiotu w wyniku podziału innego przedsiębiorcy lub połączenia z innym przedsiębiorcą, w tym przez przejście 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 *de minimis*¹¹⁾

1. Czy wobec podmiotu toczy się postępowanie upadłościowe lub restrukturyzacyjne lub czy spełnia on kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?

tak 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 *de minimis* – podmiot będący każdym przedsiębiorcą znajduje się w sytuacji gorszej niż sytuacja kwalifikująca się do oceny kredytowej B-?¹²⁾

tak nie nie dotyczy

3. Czy w okresie 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy *de minimis*:

a) podmiot odnotowuje rosnące straty? tak nie

b) obroty podmiotu maleją? tak nie

c) zwiększeniu ulegają zapasy podmiotu lub niewykorzystany potencjał do świadczenia usług? tak nie

d) podmiot ma nadwyżki produkcji?¹³⁾ 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

Jeżeli tak, należy wskazać jakie:

--

C. Informacje dotyczące działalności gospodarczej prowadzonej przez podmiot, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis*

1. Czy podmiot, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis*, prowadzi działalność:

a) w zakresie produkcji podstawowej produktów rybołówstwa i akwakultury?¹⁴⁾ tak 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 *de minimis*, 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 rachunkowa¹⁵⁾ uniemożliwiająca przeniesienie na wskazaną w tych literach działalność korzyści wynikających z uzyskanej pomocy *de minimis* (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 *de minimis*, o którą podmiot wnioskuje

1. Czy pomoc *de minimis*, 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 *de minimis*?

<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
------------------------------	------------------------------	--------------------------------------

3. Jeżeli tak, należy wypełnić poniższą tabelę¹⁶⁾ w odniesieniu do ww. pomocy innej niż pomoc *de minimis* oraz w odniesieniu do pomocy *de minimis* 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 *de minimis*, 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: none;"> <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* wnioskują 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), 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. łącznie.
 - 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, 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

Należy podać informacje o dotychczas otrzymanej pomocy, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na których pokrycie będzie udzielana 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 których pokrycie ma być udzielona pomoc *de minimis*.

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.

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.

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.

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.).

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.

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.