

UMOWA O NUMERZE TOŻSAMYM Z NUMEREM ZAŁĄCZONEGO WNIOSKU
o wypłatę dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne dla kościelnej osoby prawnej

zawarta, pomiędzy:

Starostą reprezentowanym przez Dyrektora określonego we Wniosku Urzędu Pracy, o udzielenie dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne, zwanym dalej „Wnioskiem”

a

Kościelną osobą prawną działającą na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania, lub jej jednostką organizacyjną, zwanymi dalej „Kościelną osobą prawną”, określonych szczegółowo we Wniosku,

łącznie zwanymi dalej „Stronami”, o następującej treści:

§ 1.

Zasady wypłaty środków dla Kościelnej osoby prawnej

1. Starosta, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 2 marca 2020 r., o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, przekazuje Kościelnej osobie prawnej środki na dofinansowanie części kosztów wynagrodzeń pracowników.
2. Dofinansowanie, o którym mowa w ust. 1, zostaje przyznane od miesiąca złożenia Wniosku na okres nie dłuższy niż 3 miesiące, z zastrzeżeniem przepisu art. 15z z² ust. 4 ustawy.
3. Dofinansowanie jest wypłacane w okresach miesięcznych, na podstawie danych dołączonych do wniosku, o których mowa w art. 15 z z² ust. 10 pkt 2 i 3 ustawy.
4. Kościelna osoba prawna jest obowiązana poinformować Powiatowy Urząd Pracy w formie oświadczenia o każdej zmianie danych, o których mowa w art. 15 z z² ust. 10 pkt 2 i 3 ustawy mających wpływ na wysokość wypłacanego dofinansowania w terminie 7 dni roboczych od dnia uzyskania informacji o jej wystąpieniu.
5. W przypadku zmiany danych, o których mowa w art. 15 z z² ust. 10 pkt 2 i 3 ustawy, mających wpływ na wysokość dofinansowania Powiatowy Urząd Pracy ustala wysokość następnej transzy z uwzględnieniem zmian zgłoszonych przez Kościelną osobę prawną.
6. Środki, o których mowa w ust. 1, zostaną wypłacane Kościelnej osobie prawnej na rachunek wskazany we Wniosku.

§ 2.

Obowiązki Kościelnej osoby prawnej

1. Kościelna osoba prawna zobowiązuje się wykorzystać środki, o których mowa w § 1 ust. 1, na warunkach określonych w niniejszej umowie, zgodnie z celem na jaki je uzyskała, określonym we Wniosku.
2. Kościelna osoba prawna zobowiązuje się do utrzymania w zatrudnieniu pracowników objętych umową przez okres dofinansowania.
3. W przypadku niedotrzymania warunku, o którym mowa w ust. 2, Kościelna osoba prawna zwraca dofinansowanie bez odsetek, proporcjonalnie do okresu nieutrzymania w zatrudnieniu pracownika, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Starosty.
4. Przepisu ust. 3 nie stosuje się w przypadku rozwiązania umowy o pracę przez pracownika objętego niniejszą umową, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy lub wygaśnięcia stosunku pracy tego pracownika, w okresie, na który przyznane zostało dofinansowanie. W przypadku gdy Kościelna osoba prawna na miejsce tego pracownika zatrudni inną osobę zostaje ona objęta niniejszą umową. Niewykorzystana przez Kościelną osobę prawną część środków, o których mowa w § 1 ust. 1, podlega zwrotowi na rachunek Urzędu Pracy, z którego Kościelna osoba prawna otrzymała środki w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Starosty.
5. W razie wykorzystania przez Kościelną osobę prawną środków, o których mowa w § 1 ust. 1, niezgodnie z warunkami określonymi w Umowie lub we Wniosku, Kościelna osoba prawna zobowiązana jest do zwrotu na rachunek Urzędu Pracy, z którego otrzymała środki, środków w części wykorzystanych niezgodnie z warunkami w Umowie lub we Wniosku w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Starosty.

§ 3.

Udokumentowanie i kontrola wykorzystania środków

1. W terminie 30 dni po upływie okresu, o którym mowa w § 2 ust. 2, Kościelna osoba prawna składa do Urzędu Pracy:
 - 1) dokumenty potwierdzające prawidłowość wykorzystania środków, o których mowa w § 1 ust. 1;
 - 2) dokumenty, potwierdzające zatrudnienie pracowników, na których otrzymała dofinansowanie, przez okres wskazany w § 2 ust. 2.
2. Kościelna osoba prawna jest obowiązana do powiadomienia Urzędu Pracy o każdej zmianie okoliczności mających wpływ na wysokość wypłacanego dofinansowania, w terminie 7 dni roboczych od dnia uzyskania informacji o jej wystąpieniu.
3. Urząd Pracy zastrzega sobie prawo przeprowadzenia kontroli w Kościelnej osobie prawnej w zakresie przestrzegania postanowień umowy, wydatkowania środków, o których mowa w § 1 ust. 1, zgodnie z warunkami określonymi w Umowie lub we Wniosku oraz w zakresie właściwego udokumentowania oraz wykorzystania tych środków.
4. Kontrola może być przeprowadzona w terminach, o których mowa § 2 ust. 2, oraz przez trzy lata po upływie terminu określonego w § 2 ust. 2.
5. W razie odmowy poddania się przez Kościelną osobę prawną kontroli lub w razie faktycznej niemożności przeprowadzenia kontroli, Kościelna osoba prawna zobowiązana jest do zwrotu na rachunek Urzędu Pracy, z którego otrzymała środki, całości tych środków w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Starosty.

§ 4.

Obowiązki informacyjne o ochronie danych osobowych

1. Dane osobowe będą przetwarzane przez Starostę.
2. Kościelna osoba prawna zobowiązuje się poinformować pracowników objętych dofinansowaniem, o którym mowa w § 1 ust. 1, o przetwarzaniu i warunkach przetwarzania ich danych osobowych przez Starostę.

§ 5.

Pomoc publiczna

Wartość dofinansowania, w kwocie określonej w § 1 ust. 1 stanowi pomoc publiczną, mającą na celu zaradzenie poważnym zaburzeniom w gospodarce, o której mowa w Komunikacie Komisji - Tymczasowe ramy środków pomocy państwa w celu wsparcia gospodarki w kontekście trwającej epidemii COVID-19 (2020/C 91 I/01) (Dz. Urz. UE C 91I z 20.03.2020, str. 1).

§ 6.

Postanowienie końcowe

W sprawach nieuregulowanych w umowie, mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2019 r. poz. 1145, z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 2 marca 2020 r., o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374, z późn. zm.).

§ 7.

Klauzula prorogacyjna

Wszelkie spory powstałe w wyniku realizacji umowy Strony zobowiązują się rozwiązywać polubownie, a w sytuacji gdy nie będzie to możliwe, Strony poddadzą spór rozpoznaniu przez sąd właściwy miejscowo dla siedziby Urzędu Pracy.

§ 8.

Data początkowa obowiązywania umowy

Umowa obowiązuje od dnia przekazania Kościelnej osobie prawnej pierwszej transzy środków, o których mowa w § 1 ust. 1.

Załącznik:

Wniosek o udzielenie dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne.

Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych

| | |
|---|---|
| <p>Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE poniżej przekazuję następujące informacje:</p> | |
| TOŻSAMOŚĆ ADMINISTRATORA | Administratorem Pani/ Pana danych osobowych jest powiatowy urząd pracy, do którego został złożony wniosek lub z którym zawarta została umowa o dofinansowanie, określone w załączniku do umowy o dofinansowanie. |
| DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA | Z administratorem danych można się skontaktować poprzez adres mailowy podany na stronie internetowej urzędu, do którego został złożony wniosek lub z którym zawarta została umowa o dofinansowanie, lub pisemnie na adres siedziby administratora. |
| DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH | Z Inspektorem Ochrony Danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych w szczególności w zakresie korzystania z praw związanych z ich przetwarzaniem poprzez adres mailowy inspektora podany na stronie internetowej urzędu lub pisemnie na adres siedziby administratora. |
| CELE PRZETWARZANIA DANYCH | Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu udzielenia i realizacji umowy dofinansowania. |
| PODSTAWA PRAWNA PRZETWARZANIA DANYCH | Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. e RODO w związku z art. 15 z ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374, z późn. zm.). |
| ODBIORCY DANYCH | Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane innym podmiotom na podstawie obowiązujących przepisów (przykład: sądowi, Policji, instytucjom kontrolnym). Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego. |
| OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH | Pani/Pana dane będą przetwarzane przez okres realizacji umowy o dofinansowanie, począwszy od dnia złożenia wniosku do dnia zakończenia realizacji umowy. Ponadto będą przetwarzane w okresie przewidzianym dla archiwizacji dokumentów wchodzących do narodowego zasobu archiwalnego. |
| PRAWA OSOBY, KTÓREJ DANE DOTYCZĄ | Ma Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 16 i 18 RODO. |
| PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO | Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim Pani/Pana zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia, którym jest: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO) Adres: Stawki 2, 00-193 Warszawa Telefon: 22 531 03 00 |
| INFORMACJA O DOWOLNOŚCI LUB OBOWIĄZKU PODANIA DANYCH | Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże ich przetwarzanie jest warunkiem podpisania umowy o dofinansowanie i jej realizacji. |

Załącznik nr 1 do Zasad i Umowy

.....
(miejsowość i data)

Numer wniosku i umowy:

Wniosek¹

Kościelnej osoby prawnej o udzielenie dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne

| CZĘŚĆ A | | |
|---|---|-------|
| Powiatowy Urząd Pracy w reprezentowany przez Dyrektora ² | | |
| CZĘŚĆ B | | |
| <i>(nazwa kościelnej osoby prawnej)</i> | | |
| <i>(adres siedziby)</i> | | |
| NUMER IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ (NIP) | ..... |  |
| NUMER IDENTYFIKACYJNY REGON | ..... |  |
| REPREZENTOWANY PRZEZ ³ | | |
| 1 | IMIĘ | |
| | NAZWISKO | |
| | NAZWA DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI <i>(dowód osobisty, paszport, inny)</i> | |
| | NUMER DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI | |
| | PESEL <i>(jeżeli dotyczy):</i> | |
| 2 | IMIĘ | |
| | NAZWISKO | |

¹ Za datę złożenia Wniosku uważa się datę wpływu wniosku do właściwego Powiatowego Urzędu Pracy.

² Powiatowy Urząd Pracy właściwy ze względu na siedzibę Kościelnej osoby prawnej.

³ W przypadku gdy liczba osób jest większa niż na formularzu, proszę dołączyć dodatkową listę reprezentantów.

| | | |
|---|---|--|
| | NAZWA DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI <i>(dowód osobisty, paszport, inny)</i> | ..... |
| | NUMER DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI | ..... |
| | PESEL <i>(jeżeli dotyczy):</i> | ..... |
| 3 | IMIĘ | ..... |
| | NAZWISKO | ..... |
| | NAZWA DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI <i>(dowód osobisty, paszport, inny)</i> | ..... |
| | NUMER DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI | ..... |
| | PESEL <i>(jeżeli dotyczy):</i> | ..... |
| ADRES E-MAIL |  | ..... |
| TELEFON KONTAKTOWY |  | ..... |
| DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK ⁴ | IMIĘ | ..... |
| | NAZWISKO | ..... |
| CZĘŚĆ C | | |
| WNOSZĘ O PRYZNANIE DOFINANSOWANIA OD MIESIĄCA |  | ..... |
| | | <i>(miesiąc złożenia wniosku.)</i> |
| Z PRZEZNACZENIEM NA: | | |
| DOFINANSOWANIE DO KOSZTÓW WYNAGRODZEŃ PRACOWNIKÓW I NALEŻNYCH OD NICH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE W ŁĄCZNEJ KWOCIE | | zł |
| | | <i>(należy podać łączną kwotę za cały okres)</i> |
| W TYM NA POKRYCIE SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE PRACOWNIKÓW NALEŻNYCH OD PRACODAWCY OD KWOTY DOFINANSOWANIA DO WYNAGRODZEŃ W KWOCIE | | zł |
| | | <i>(należy podać łączną kwotę za cały okres)</i> |
| DLA | ..... | PRACOWNIKÓW⁵ |
| | <i>(podać liczbę pracowników z załącznika nr 2 do wniosku)</i> | |
| PRZYŚLUGUJĄCYCH ZA OKRES | ..... | MIESIĘCY |
| | <i>(podać liczbę miesięcy, nie więcej niż 3 miesiące)</i> | |

⁴ Jeżeli dla osoby składającej wniosek wymagane jest pełnomocnictwo, należy je obowiązkowo załączyć do wniosku.

⁵ o których mowa w art. 15z² ust. 1 i 2 ustawy

| | | |
|--|---|--|
| W ZAKRESIE WYKONYWANEJ DZIAŁALNOŚCI POSŁUGUJĘ SIĘ RACHUNKIEM <i>(proszę zaznaczyć odpowiednią kratkę i podać numer rachunku)</i> | BANKOWYM | |
| | W SPÓŁDZIELCZEJ KASIE OSZCZĘDNOŚCIOWO – KREDYTOWEJ | |
| | nr | |
| DO WNIOSKU DOŁĄCZAM: <i>(proszę zaznaczyć odpowiednią kratkę)</i> | | |
| WYKAZ PRACOWNIKÓW UPRAWNIONYCH DO ŚWIADCZEŃ (WG. OKREŚLONEGO WZORU) | | |
| KOPIĘ PEŁNOMOCNICTWA <i>(jeżeli dotyczy)</i> | | |
| CZEŚĆ D | | |
| Oświadczam, że: | | |
| 1 | POSIADAM STATUS KOŚCIELNEJ OSOBY PRAWNEJ DZIAŁAJĄCEJ NA PODSTAWIE PRZEPISÓW O STOSUNKU PAŃSTWA DO KOŚCIOŁA KATOLICKIEGO W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ, O STOSUNKU PAŃSTWA DO INNYCH KOŚCIOŁÓW I ZWIĄZKÓW WYZNANIOWYCH ORAZ O GWARANCJACH WOLNOŚCI SUMIENIA I WYZNANIA, LUB JEJ JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ. | |
| 2 | ZATRUDNIAM OSOBY OBJĘTE NINIEJSZYM WNIOSKIEM. | |
| 3 | NIE ZALEGAM Z UREGULOWANIEM ZOBOWIĄZAŃ PODATKOWYCH, SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE, UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE, FGŚP, FUNDUSZ PRACY LUB FUNDUSZ SOLIDARNOŚCIOWY DO KOŃCA III KWARTAŁU 2019 R. | |
| 4 | ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ PRZEZNACZYĆ ŚRODKI Z DOFINANSOWANIA NA KOSZTY ZWIĄZANE Z WYNAGRODZENIAMI PRACOWNIKÓW ORAZ SKŁADKAMI NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE, NALEŻNYMI OD TYCH WYNAGRODZEŃ. | |
| 5 | ZAPOZNAŁEM SIĘ Z OBOWIĄZKIEM UTRZYMANIA W ZATRUDNIENIU PRACOWNIKÓW OBJĘTYCH UMOWĄ PRZEZ OKRES DOFINANSOWANIA. | |
| 6 | NIE OTRZYMAŁEM DOFINANSOWANIA NA TEN SAM CEL Z INNYCH ŚRODKÓW PUBLICZNYCH. POWYŻSZE NIE DOTYCZY DOFINANSOWANIA DO WYNAGRODZENIA PRACOWNIKA NIEPEŁNOSPRAWNEGO NA PODSTAWIE USTAWY Z DNIA 27 SIERPNI 1997 R. O REHABILITACJI ZAWODOWEJ I SPOŁECZNEJ ORAZ ZATRUDNIANIU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH. | |
| 7 | NIE UBIEGAŁEM SIĘ I NIE BĘDĘ UBIEGAŁ SIĘ O POMOC W ODNIESIENIU DO TYCH SAMYCH PRACOWNIKÓW W ZAKRESIE TAKICH SAMYCH TYTUŁÓW WYPŁATY NA RZECZ OCHRONY MIEJSC PRACY. | |
| 8 | ZAMIERZAM/ NIE ZAMIERZAM SKORZYSTAĆ ZE ZWOLNIEŃ W OPŁACANIU SKŁADEK NA ZUS, O KTÓRYCH MOWA W USTAWIE COVID-19 *). | |

*niepotrzebne skreślić

**OŚWIADCZAM, ŻE INFORMACJE I OŚWIADCZENIA PODANE PRZEZE MNIE WE
WNIOSKU SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ ORAZ, ŻE JESTEM ŚWIADOMY (ŚWIADOMA)
ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ WYNIKAJĄCEJ Z ART. 233 § 1 USTAWY Z DNIA
6 CZERWCA 1997 R. – KODEKS KARNY (Dz. U. z 2019 r. poz. 1950,
z późn. zm.) ZA ZŁOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA LUB ZATAJENIE
PRAWDY.**

.....
podpis osoby (osób) uprawnionej
(uprawnionych) do składania oświadczeń woli
w imieniu kościelnej osoby prawnej

Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc publiczną związaną z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 oraz jej skutków**A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc publiczna¹⁾**

1. Identyfikator podatkowy NIP podmiotu

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

2. Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu

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

3. Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu

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

4. Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę⁴⁾

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

5. 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.)⁵⁾

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

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.)

 mikroprzedsiębiorca mały przedsiębiorca średni przedsiębiorca inny przedsiębiorca7. Czy podmiot, któremu ma być udzielona pomoc, jest powiązany z innymi przedsiębiorcami zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014? tak nie

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej, należy podać identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców:

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

8. Data utworzenia podmiotu

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

A1. Informacje dotyczące współnika spółki cywilnej lub osobowej wnioskującego o pomoc publiczną w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce²⁾1a. Identyfikator podatkowy NIP współnika³⁾

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

2a. Imię i nazwisko albo nazwa współnika

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

3a. Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby współnika

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

B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc publiczna

1. Czy na dzień 31 grudnia 2019 r.:

a) w przypadku spółki akcyjnej, spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz spółki komandytowo-akcyjnej, wysokość niepokrytych strat przewyższała 50 % wysokości kapitału zarejestrowanego⁶⁾?

tak nie
 nie dotyczy

b) w przypadku spółki jawnej, spółki komandytowej, spółki partnerskiej oraz spółki cywilnej, wysokość niepokrytych strat przewyższała 50 % wysokości jej kapitału według ksiąg spółki?

tak nie
 nie dotyczy

c) podmiot spełniał kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?

tak nie

d) w przypadku podmiotu innego niż mikroprzedsiębiorca, mały lub średni przedsiębiorca, w ciągu ostatnich dwóch lat stosunek długów do kapitału własnego był większy niż 7,5 a stosunek zysku operacyjnego powiększonego o amortyzację do odsetek był niższy niż 1?

tak nie
 nie dotyczy

2. Czy na dzień składania wniosku o pomoc jest spełniona jedna z przesłanek wskazanych w pkt 1?

tak nie

Jeżeli tak, należy wskazać, która z przesłanek, o których mowa w pkt 1, jest spełniona:

1a) 1b) 1c) 1d)

3. W przypadku mikroprzedsiębiorcy lub małego przedsiębiorcy, czy na dzień ubiegania się o pomoc podmiot jest objęty postępowaniem upadłościowym?

tak nie
 nie dotyczy

C. Informacje dotyczące działalności gospodarczej prowadzonej przez podmiot, któremu ma być udzielona pomoc publiczna

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

a) w sektorze rybołówstwa i akwakultury?

tak nie

b) w zakresie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?

tak nie

c) w zakresie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?

tak nie

2. Czy wnioskowana pomoc przeznaczona będzie na działalność wskazaną w pkt 1 lit. a-c?

tak nie

3. W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1 lit. a lub b, czy zapewniona jest rozdzielność rachunkowa⁷⁾ uniemożliwiająca przeniesienie na wskazaną w tych punktach działalność korzyści wynikających z uzyskanej pomocy (w jaki sposób)?

tak nie
 nie dotyczy

4. W przypadku, gdy pomoc ma być udzielona na realizację określonego przedsięwzięcia, należy podać jego opis, lokalizację, planowaną datę jego rozpoczęcia i zakończenia oraz wykaz kosztów kwalifikowanych w wartości nominalnej i zdyskontowanej:

nie dotyczy

D. Informacje dotyczące już otrzymanej pomocy publicznej związanej z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem epidemii COVID-19 oraz jej skutków lub na to samo przedsięwzięcie

1. Czy podmiot któremu ma być udzielona pomoc otrzymał już inną pomoc publiczną związaną z tak nie zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem epidemii COVID-19 oraz jej skutków?

2. Jeśli tak, należy wskazać:

a) wartość pomocy w złotych oraz datę jej otrzymania

b) rodzaj i formę otrzymanej pomocy (przykładowo dotacja, pożyczka, gwarancja, dopłata do oprocentowania kredytu, zaliczka zwrotna, ulga podatkowa)

c) nazwę oraz adres podmiotu udzielającego pomocy

d) podstawę prawną⁸⁾

3. W przypadku gdy wnioskowana pomoc zostanie przeznaczona na przedsięwzięcie, na które podmiot otrzymał już jakąkolwiek inną pomoc, należy podać opis tego przedsięwzięcia, wykaz kosztów, na które została udzielona pomoc, podstawę prawną, datę udzielenia pomocy, jej wartość w złotych oraz nazwę i adres podmiotu udzielającego:

4. W przypadku mikroprzedsiębiorcy lub małego przedsiębiorcy, czy przedsiębiorca otrzymał pomoc na ratowanie, która nie została spłacona, lub pomoc na restrukturyzację i nadal podlega planowi restrukturyzacji? tak nie

nie dotyczy

E. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji

Imię i nazwisko

Numer telefonu

Stanowisko służbowe

Data i podpis

1) W przypadku gdy o pomoc wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, w formularzu podaje się informacje dotyczące tej spółki. W przypadku spółki cywilnej należy podać NIP tej spółki, nazwę pod jaką spółka funkcjonuje na rynku oraz miejsce prowadzenia działalności, a w przypadku braku nazwy i miejsca prowadzenia działalności imiona i nazwiska oraz adresy wszystkich wspólników tej spółki.

2) Wypełnia się wyłącznie w przypadku, gdy o pomoc wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika albo komplementariusza).

3) O ile posiada identyfikator podatkowy NIP.

4) Wpisuje się siedmiocyfrowe oznaczenie nadane w sposób określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. poz. 1031, z późn. zm.). Lista identyfikatorów gmin znajduje się na stronie internetowej http://www.uokik.gov.pl/sporzadzanie_sprawozdan_z_wykorzystaniem_aplikacji_shrimp.php.

5) Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc. Jeżeli brak jest możliwości ustalenia jednej takiej działalności, podaje się klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód.

6) Warunek jest spełniony, jeśli po odjęciu wartości skumulowanych strat od sumy kapitałów o charakterze rezerwowym (takich jak kapitał zapasowy, rezerwy oraz kapitał z aktualizacji wyceny) uzyskano wynik ujemny, którego wartość bezwzględna przekracza połowę wartości kapitału zarejestrowanego, tj. akcyjnego lub zakładowego.

7) Rozdzielność rachunkowa określonej działalności gospodarczej polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności gospodarczej oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2019 r. poz. 351, z późn. zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów.

8) Należy podać np. przepis ustawy, nazwę rozporządzenia oraz numer decyzji lub umowy na podstawie których udzielona została pomoc.

Załącznik nr 2 do Wniosku - Wykaz pracowników, zawiera imienną listę pracowników objętych Umową oraz 2 kalkulatory:

1) Kalkulator dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne (dotyczy umów o pracę).

2) Kalkulator dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne (dotyczy innych umów np. zlecenia, pracy nakładczej i umów o świadczenie usług do których stosuje się przepisy dotyczące zlecenia).

Pola zaznaczone kolorem żółtym wypełnia Kościelna osoba prawna. Pola zaznaczone kolorem niebieskim liczą się automatycznie.

Załącznik ten należy dołączyć do Wniosku oraz składać każdorazowo w sytuacji wystąpienia zmiany danych mających wpływ na wysokość wypłaconego dofinansowania (zgodnie z art. 15 z z² ust. 5a i 5b).

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych

| | |
|--|---|
| Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE poniżej przekazuję następujące informacje: | |
| TOŻSAMOŚĆ ADMINISTRATORA | Administratorem Pani/ Pana danych osobowych jest powiatowy urząd pracy, do którego został złożony wniosek lub z którym zawarta została umowa o dofinansowanie. |
| DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA | Z administratorem danych można się skontaktować poprzez adres mailowy podany na stronie internetowej urzędu, do którego został złożony wniosek lub z którym zawarta została umowa o dofinansowanie, lub pisemnie na adres siedziby administratora. |
| DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH | Z Inspektorem Ochrony Danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych w szczególności w zakresie korzystania z praw związanych z ich przetwarzaniem poprzez adres mailowy inspektora podany na stronie internetowej urzędu lub pisemnie na adres siedziby administratora. |
| CELE PRZETWARZANIA DANYCH | Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu udzielenia i realizacji umowy dofinansowania. |
| PODSTAWA PRAWNA PRZETWARZANIA DANYCH | Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. e RODO w związku z art. 15 z ² ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. poz. 374, z późn. zm.) |
| ODBIORCY DANYCH | Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane innym podmiotom na podstawie obowiązujących przepisów (przykład: sądowi, Policji, instytucjom kontrolnym). Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego. |
| OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH | Pani/Pana dane będą przetwarzane przez okres realizacji umowy o dofinansowanie, począwszy od dnia złożenia wniosku do dnia zakończenia realizacji umowy. Ponadto będą przetwarzane w okresie przewidzianym dla archiwizacji dokumentów wchodzących do narodowego zasobu archiwalnego. |
| PRAWA OSOBY, KTÓREJ DANE DOTYCZĄ | Ma Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 16 i 18 RODO. |
| PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO | Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim Pani/Pana zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia, którym jest: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO) Adres: Stawki 2, 00-193 Warszawa Telefon: 22 531 03 00 |
| INFORMACJA O DOWOLNOŚCI LUB OBOWIĄZKU PODANIA DANYCH | Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże ich przetwarzanie jest warunkiem podpisania umowy o dofinansowanie i jej realizacji. |