



Kwidzyn, dnia

.....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

(załącznik nr 1 do umowy)

Nr wniosku
(wypełnia Powiatowy Urząd Pracy)

WNIOSEK
o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego
na finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy

*WNIOSEK JEST INTEGRALNĄ CZĘŚCIĄ UMOWY,
NALEŻY WYPEŁNIĆ W SPOSÓB CZYTELNY I JEDNOZNACZNY
WSZELKIE POPRAWKI NALEŻY DOKONYWAĆ POPRZEC SKRĘŚLENIE I ZAPARAFOWANIE
ZŁOŻONY WNIOSEK NIE PODLEGA ZWROTOWI*

Na zasadach określonych:

1. art. 69a, art. 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r., o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 735 z późn. zm.),
2. rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r., w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 117).

Wysokość wsparcia została określona w ww. ustawie:

- a) 80% kosztów kształcenia ustawicznego sfinansuje Krajowy Fundusz Szkoleniowy, nie więcej jednak niż do wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika, 20% kosztów pokrywa pracodawca (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 w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy, kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem uczestników kształcenia itp.);
- b) 100% kosztów kształcenia ustawicznego mogą sfinansować ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego w przypadku mikroprzedsiębiorstw, nie więcej jednak niż do wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika (mikroprzedsiębiorca to przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro, na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r., Prawo przedsiębiorców).

Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 ust. 1 pkt 25 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r., o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, pracodawca to jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudnia co najmniej jednego pracownika. Nie jest pracodawcą osoba prowadząca działalność gospodarczą niezatrudniająca żadnego pracownika.

Środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego przekazane pracodawcom prowadzącym działalność gospodarczą w rozumieniu prawa konkurencji UE, stanowią pomoc *de minimis*, o której mowa we właściwych przepisach prawa UE dotyczących pomocy *de minimis* oraz pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie.

Środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego są środkami publicznymi w rozumieniu ustawy o finansach publicznych. Zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług oraz rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień, zwalnia się od podatku usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego finansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych.

CZĘŚĆ I. - DANE WNIOSKODAWCY**Nazwa pracodawcy** (zgodnie z dokumentacją rejestrową – CEIDG, KRS, inne)

1.

Adres siedziby i dane kontaktowe

2.

Numer telefonu

Adres poczty elektronicznej

Miejsce prowadzenia działalności (wpisać, jeżeli adres jest inny niż podany w pkt 2)

3.

Adres do korespondencji (wpisać, jeżeli adres jest inny niż podany w pkt 2)

4.

NIP**REGON****KRS**

5.

Numer ewidencyjny PESEL, w przypadku osoby fizycznej

6.

Przeważający rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej, określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD)

7.

Kod PKD

Opis

Forma prawna prowadzonej działalności

(np. osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółka z o.o., spółka cywilna, spółka jawna, jednostka samorządu terytorialnego, stowarzyszenie, przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnia itp.)

8.

Osoby uprawnione do podpisania umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem)									
9.	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">Imię i nazwisko</th> <th style="width: 50%;">Stanowisko służbowe</th> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </table>	Imię i nazwisko	Stanowisko służbowe		
Imię i nazwisko	Stanowisko służbowe								
.....								
.....								
Dane osoby upoważnionej do kontaktu z powiatowym urzędem pracy									
10.	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">Imię i nazwisko</th> <th style="width: 50%;">Stanowisko służbowe</th> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <th style="width: 50%;">Adres poczty elektronicznej</th> <th style="width: 50%;">Numer telefonu</th> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </table>	Imię i nazwisko	Stanowisko służbowe	Adres poczty elektronicznej	Numer telefonu
Imię i nazwisko	Stanowisko służbowe								
.....								
Adres poczty elektronicznej	Numer telefonu								
.....								
Nazwa banku i numer rachunku bankowego, na który będą przekazywane środki z Krajowego Funduszu Szkoleniowego									
11.	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>UWAGA! W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i otrzymania środków środki muszą zostać przekazane realizatorowi działań ze wskazanego wyżej konta.</p> <p>Czy wskazany rachunek bankowy jest rachunkiem oprocentowanym? (właściwe zaznaczyć X)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>								
Wielkość przedsiębiorstwa (właściwe zaznaczyć X)									
12.	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td> <td>mikro (1-9) – zgodnie z definicją ustawową mikroprzedsiębiorcy, str. 1 wniosku</td> </tr> <tr> <td></td> <td>mały (10-49)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>średni (50-249)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>inny (250 i więcej)</td> </tr> </table>		mikro (1-9) – zgodnie z definicją ustawową mikroprzedsiębiorcy, str. 1 wniosku		mały (10-49)		średni (50-249)		inny (250 i więcej)
	mikro (1-9) – zgodnie z definicją ustawową mikroprzedsiębiorcy, str. 1 wniosku								
	mały (10-49)								
	średni (50-249)								
	inny (250 i więcej)								
Liczba zatrudnionych pracowników na umowę o pracę, powołania, wyboru mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę na podstawie art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy, na dzień złożenia wniosku, w przeliczeniu na pełny etat									
13.	<p>.....</p> <p>w tym okres zatrudnienia pracownika (wypełnia wyłącznie pracodawca zatrudniający 1 pracownika)</p> <p>od..... do.....</p>								

CZĘŚĆ II. - DANE DOTYCZĄCE WSPARCIA

Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem	
1. , w tym cudzoziemców
Miejsce wykonywania pracy	
2.
Całkowita wysokość planowanych działań kształcenia ustawicznego	
3.	Kwota w PLN: Słownie złotych:
Kwota wnioskowana z Krajowego Funduszu Szkoleniowego	
4.	Kwota w PLN: Słownie złotych:
Kwota wkładu własnego <i>Przy wyliczaniu wkładu własnego:</i> <i>1. uwzględnia się wyłącznie koszty samego kształcenia ustawicznego,</i> <i>2. nie uwzględnia się 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 w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy, kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem uczestników kształcenia itp.</i>	
5.	Kwota w PLN: Słownie złotych:
Koszt kształcenia ustawicznego na jednego uczestnika	
6.	Kwota w PLN: Słownie złotych:

Priorytety Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej dotyczące wydatkowania środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego w roku 2024		Liczba osób UWAGA <i>jeden uczestnik kształcenia ustawicznego powinien zostać zakwalifikowany wyłącznie do jednego priorytetu</i>
7.	1 Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy. <i>(Wnioskodawca jest zobowiązany do złożenia oświadczenia zgodnie z załącznikiem do priorytetu nr 1)</i>	
	2 Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych. <i>(Wskazana forma kształcenia ustawicznego dotyczy zawodu deficytowego, określonego w BAROMETRZE ZAWODÓW W POWIECIE KWIDZYŃSKIM 2024)</i>	
	3 Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych. <i>(Wnioskodawca jest zobowiązany do złożenia oświadczenia zgodnie z załącznikiem do priorytetu nr 3)</i>	
	4 Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności cyfrowych.	
	5 Wsparcie kształcenia ustawicznego osób pracujących w branży motoryzacyjnej.	
	6 Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia.	
	7 Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców.	
	8 Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie zarządzania finansami i zapobieganie sytuacjom kryzysowym w przedsiębiorstwach.	

CZĘŚĆ III. SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA DOTYCZĄCA FINANSOWANIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

UWAGA: Wniosek należy wypełnić wyłącznie na jedno kształcenie ustawiczne (np. jeden kurs dla 5 uczestników)

1.	Forma kształcenia ustawicznego (właściwe zaznaczyć X)	Kurs	
		Studia podyplomowe	
		Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych	
		Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu	
		Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem	
		Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o finansowanie tego kształcenia ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego	
2.	Nazwa kształcenia ustawicznego		
<p>.....</p> <p>.....</p>			
3.	Termin realizacji kształcenia ustawicznego		
	Data rozpoczęcia:	Data zakończenia:	
.....		

CZĘŚĆ IV. INFORMACJE O UCZESTNIKACH KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

		Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem			
		Pracownicy		Pracodawca	
		Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni
GRUPA WIEKOWA	15-24 lata*				
	25-34 lata*				
	35-44 lata*				
	45 lat i więcej*				
WYKSZTAŁCENIE	Gimnazjalne i poniżej				
	Zasadnicze zawodowe				
	Średnie Ogólnokształcące				
	Policealne i średnie zawodowe				
	Wyższe				
Osoby wykonujące prace w szczególnych warunkach					

*wiek uczestnika do grupy wiekowej kwalifikuje się na dzień składania wniosku

CZĘŚĆ V. UZASADNIENIE POTRZEBY ODBYCIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO*(W celu uzasadnienia potrzeby odbycia kształcenia cz. V należy wypełnić dla każdego uczestnika oddzielnie)*

Informacje o uczestniku kształcenia ustawicznego			
Numer uczestnika	Płeć uczestnika <i>(właściwie zaznaczyć X)</i>	Poziom oraz kierunek wykształcenia	Numer priorytetu KFS <i>(wybrać tylko jeden)</i>
.....	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
1.	Zajmowane stanowisko <i>(zgodnie z podstawą zatrudnienia lub wykonywaną pracą - w przypadku pracodawcy)</i>		Podstawa zatrudnienia <i>(właściwie zaznaczyć X - dotyczy pracownika)</i>
		<input type="checkbox"/> umowa o pracę <input type="checkbox"/> powołanie <input type="checkbox"/> mianowanie <input type="checkbox"/> wybór <input type="checkbox"/> spółdzielcza umowa o pracę
2.	Okres zatrudnienia <i>(właściwie zaznaczyć X - dotyczy pracownika)</i>		
	<input type="checkbox"/> na czas określony od do.....		
	<input type="checkbox"/> na czas nieokreślony od		
	Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS		
	Rodzaj wykonywanych prac – zakres obowiązków:		
Sposób wykorzystania nabytych w toku kształcenia ustawicznego kompetencji zawodowych:			
Powiązanie zaplanowanego działania z priorytetem, w ramach którego będzie ono finansowane:			
Kompetencje uzyskane przez uczestnika po odbyciu kształcenia ustawicznego:			
3.	Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS lub informacja o planach dotyczących działalności w przypadku pracodawcy		
		

CZĘŚĆ VI. PORÓWNANIE OFERT RYNKOWYCH DOTYCZĄCYCH PLANOWANEGO KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

(oferty muszą być porównywalne pod względem liczby godzin oraz zakresu tematycznego, wskazane oferty należy dołączyć do wniosku o ile są dostępne)

Lp.	*Wybraną ofertę zaznaczyć X	OFERTA I* <input type="checkbox"/>	OFERTA II* <input type="checkbox"/>	OFERTA III* <input type="checkbox"/>
1.	NAZWA I ADRES INSTYTUCJI REALIZUJĄCEJ KSZTAŁCENIE USTAWICZNE			
2.	NAZWA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO <i>(zgodnie z programem kształcenia ustawicznego oraz dokumentem potwierdzającym kwalifikacje nabyte po jego ukończeniu)</i>			
3.	KOSZT KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO NA JEDNEGO UCZESTNIKA			
4.	ILOŚĆ GODZIN KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO <i>(przypadająca na 1 uczestnika)</i>			
5.	KOSZT OSOBOGODZINY <i>(koszt kształcenia ustawicznego / ilość godzin kształcenia ustawicznego)</i>			
6.	POSIADANE CERTYFIKATY JAKOŚCI OFEROWANYCH USŁUG KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO <i>(kopię dokumentu należy dołączyć do wniosku)</i>			

**CZĘŚĆ VII. REALIZATOR USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO FINANSOWANEJ ZE ŚRODKÓW
KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO**

1.	Nazwa realizatora, Numer identyfikacji podatkowej (NIP)

2.	Dokument, na podstawie którego realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego <i>(w przypadku kursów) - jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych</i>

3.	Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego

Oświadczam, że dokonałem/am rozeznania rynku w przedmiotowym zakresie, biorąc pod uwagę racjonalność i gospodarność wydatkowania środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego podczas wyboru oferty.

Świadomy (-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(pieczętka i podpis Wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Oświadczenie Wnioskodawcy (załącznik numer 1 do wniosku).
2. Oświadczenie Wnioskodawcy o pomocy de minimis (załącznik numer 2 do wniosku).
3. Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych (załącznik numer 3 do wniosku).
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – *jeżeli dotyczy*.
5. Kserokopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności - w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, np. statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumenty (właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli).
6. Pełnomocnictwo do reprezentowania Pracodawcy – pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy, należy przedłożyć w oryginale, w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa (tj. osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy). Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym w imieniu pracodawcy muszą być czytelne lub opatrzone pieczętkami imiennymi.
7. Kserokopia umowy spółki w przypadku spółek prawa cywilnego oraz koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności – w przypadku gdy wymaga tego przepis prawa.
8. Kserokopia uchwały Rady Gminy w sprawie uchwalenia statutu gminy wraz z zaświadczeniem o wyborze na stanowisko wójta/burmistrza gminy - w przypadku Urzędów Gmin.
9. Kserokopia aktu założycielskiego szkoły/przedszkola lub statutu szkoły/przedszkola, powołanie na stanowisko dyrektora szkoły/przedszkola wraz z pełnomocnictwem do składania oświadczeń woli – w przypadku szkół, przedszkoli.
10. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu (według załączonego wzoru).
11. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego.
12. Kserokopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego – w przypadku braku wpisu do KRS lub CEiDG.
13. Oświadczenie Wnioskodawcy o spełnieniu Priorytetu nr 1 (załącznik do priorytetu nr 1) - *jeżeli dotyczy*.
14. Oświadczenie Wnioskodawcy o spełnieniu Priorytetu nr 3 (załącznik do priorytetu nr 3) - *jeżeli dotyczy*.

Powiatowy Urząd Pracy w Kwidzynie zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów, niewymienionych w powyższych załącznikach, pozwalających na rozstrzygnięcie ewentualnych wątpliwości niezbędnych do rozpatrzenia wniosku.

Wszystkie dokumenty składane w kserokopii powinny zawierać klauzulę „za zgodność z oryginałem” wraz z datą i pieczętką imienną osoby składającej podpis lub czytelnym podpisem osób uprawnionych do potwierdzania dokumentów za zgodność z oryginałem.

Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy:

pozytywna*

negatywna*-
.....
.....
.....

(uzasadnienie)

.....
(podpis Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy)

* niepotrzebne skreślić

.....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Jako Wnioskodawca oświadczam, że:

1. **Ubiegam się / nie ubiegam się*** o środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego na kształcenie ustawiczne tych samych pracowników w innym Powiatowym Urzędzie Pracy.
2. **Zalegam / Nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
3. **Zalegam / Nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
4. **Toczy się / Nie toczy się*** w stosunku do nas postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.
5. **Posiadam / Nie posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
6. **Spełniam warunki / Nie spełniam warunków*** rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r., w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 117).
7. **Ubiegam się / nie ubiegam się** o środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego na kształcenie ustawiczne w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą w rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.**

W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej, należy zaznaczyć **X** właściwy akt normatywny, który będzie miał zastosowanie:

- Rozporządzenie 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).
- Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r., 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 24.12.2013, str. 9, z późn. zm.)
- Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r., 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 28.06.2014, str. 45, z późn. zm.).

8. **Ciąży/ nie ciąży*** na mnie obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązkach zwrotu pomocy.
9. Jestem świadomy(a), że kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego jest finansowane ze środków publicznych i w związku z tym podlega szczególnym zasadom rozliczania.
10. Znam i rozumiem przepisy wspólnotowe i krajowe dotyczące pomocy publicznej.
11. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Kwidzynie jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy ulegnie zmianie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku, w szczególności, gdy otrzymam pomoc *de minimis*, pomoc *de minimis* w rolnictwie lub pomoc *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury.
12. Zapoznałem się zasadami udzielania pomocy pracodawcom ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego, obowiązującymi w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kwidzynie w 2024 roku.

Prawdziwość oświadczenia stwierdzam własnoręcznym podpisem pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego:

„Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zatajając prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”

.....
(pieczęć i podpis Wnioskodawcy)

* niepotrzebne skreślić

** nie dotyczy pracodawcy niebędącego przedsiębiorcą

.....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

.....
(miejsowość i data)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Jako Wnioskodawca oświadczam, że w okresie trzech poprzedzających lat otrzymałem /nie otrzymałem*
(właściwie zaznaczyć **X**):

pomoc *de minimis* w łącznej kwocie zł,
tj. euro, w tym pomoc *de minimis* przyznawaną przedsiębiorstwom wykonującym usługi świadczone w ogólnym interesie gospodarczym w łącznej kwocie zł, tj. euro;

pomoc *de minimis* w rolnictwie w łącznej kwocie zł,
tj. euro.

pomoc *de minimis* w rybołówstwie w łącznej kwocie zł,
tj. euro.

Prawdziwość oświadczenia stwierdzam własnoręcznym podpisem pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego:

„Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zatajając prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”

.....
(pieczęć i podpis Wnioskodawcy)

Uwaga

Zgodnie z art. 37 ust. 7 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r., o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 743 z późn. zm.) „Do czasu przekazania przez podmiot ubiegający się o pomoc zaświadczeń, oświadczeń lub informacji, o których mowa w ust. 1, 2 i 5, pomoc nie może być udzielona temu podmiotowi”.

*niepotrzebne skreślić

.....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że realizator kształcenia ustawicznego jest /nie jest* powiązany osobowo lub kapitałowo z

.....
(nazwa Wnioskodawcy)

Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Pracodawcą lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Pracodawcy a realizatorem kształcenia ustawicznego, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako współlnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Prawdziwość oświadczenia stwierdzam własnoręcznym podpisem pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego:

„Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zatajając prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”

.....
(pieczęć i podpis Wnioskodawcy)

*niepotrzebne skreślić