



Fundusze Europejskie
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**DOLNY
ŚLĄSK**

Oława, dnia

.....
(pieczęć Pracodawcy)

.....
(data wpływu wniosku do PUP)

Powiatowy Urząd Pracy w Oławie
ul. 3 Maja 1
55-200 Oława

Wniosek o zorganizowanie prac interwencyjnych

na zasadach określonych w art. 135 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach
zatrudnienia (Dz. U. 2025, poz. 620)

A. Dane dotyczące pracodawcy:

1. Pełna nazwa Pracodawcy.....
.....
2. Adres siedziby Pracodawcy.....
.....
3. Adres do e-Doręczeń¹.....
4. Numer telefonue-mail.....
5. NIP REGON
6. PKD.....
7. Miejsce prowadzenia działalności:.....
.....
8. Osoba upoważniona do kontaktu z urzędem:
.....
(imię i nazwisko) (stanowisko) (nr telefonu)
9. Osoba(-y) uprawniona(-e) do podpisania umowy:
.....
(imię i nazwisko) (stanowisko)
.....
(imię i nazwisko) (stanowisko)

¹ W przypadku braku należy spisać „nie dotyczy”, „brak” itp.

[illegible]

11. Rodzaj prowadzonej działalności.....

13. Stopa procentowa na ubezpieczenie wypadkowe wynosi%

☐ wynagrodzenie wypłacane w miesiącu, w którym świadczone pracę,

☐ wynagrodzenie wypłacane w miesiącu następnym po miesiącu świadczenia pracy.

15. Liczba zatrudnionych² pracowników³ w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy według stanu na dzień złożenia wniosku wynosi.....

1. Wnioskuje o zorganizowanie prac interwencyjnych w **pełnym wymiarze czasu pracy** dla.....⁴ osoby/osób bezrobotnej(-ych) zarejestrowanej(-ych) w Powiatowym Urzędzie Pracy w Oławie na następujące stanowisko(a):

Kod i nazwa zawodu*.....

2. Osoba(-y), o której mowa powyżej będzie(-ą) zatrudniona(-e) na podstawie umowy o pracę w ramach prac interwencyjnych na okres miesięcy z refundacją części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne.

3. Po upływie okresu refundacji osoba(-y), o której(-ych) mowa powyżej będzie(-ą) zatrudniona(-e) w ramach prac interwencyjnych przez połowę okresu wskazanego w pkt 2) tj. przez okres miesięcy.

4. Miejsce wykonywania prac interwencyjnych:

5. Rodzaj prac (krótka charakterystyka czynności wykonywanych na stanowisku)

6. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje:

- poziom wykształcenia, kierunek/specjalność:.....
- doświadczenie zawodowe na danym stanowisku:.....
- wymagane kwalifikacje (uprawnienia):.....

3. „Pracownik” - zgodnie z kodeksem pracy oznacza osobę zatrudnioną na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę”.

⁴Zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności <http://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/>.

- dodatkowe wymagania:.....

.....

7. Proponowane warunki pracy:

- wymiar czasu pracy:.....
- zmianowość:.....
- dni tygodnia i godziny pracy:.....

8. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto:.....zł/miesiąc

9. Wnioskowana miesięczna wysokość refundowanych kosztów na 1 osobę nieprzekraczająca kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę za każdego bezrobotnego obowiązująca w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca: złotych.

Oświadczam, że wszelkie informacje podane w niniejszym wniosku, złożone oświadczenia oraz przedłożone jako załączniki dokumenty są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(data, podpis i pieczęć Pracodawcy)

Do wniosku należy dołączyć:

1. Wypełniony i podpisany załącznik nr 1 – **dotyczy wszystkich osób reprezentujących wnioskodawcę i osób nim zarządzających.**
2. Wypełniony i podpisany załącznik nr 2.
3. Wypełniony i podpisany załącznik nr 3.
4. Kserokopię aktualnego dokumentu poświadczającego status prawny wnioskodawcy np. statut, umowa spółki cywilnej oraz dokumenty rejestracyjne wszystkich współników, akt założycielski, inne (dotyczy Pracodawcy, który nie jest wpisany do CEIDG lub do KRS).
5. Kserokopię dokumentu dotyczącego posiadanych uprawnień do reprezentowania wnioskodawcy, składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w imieniu wnioskodawcy – o ile nie wynikają one z dokumentu, o którym mowa wyżej. Dokumenty powinny zostać zanonimizowane tak, aby nie zawierały danych naruszających przepisów o ochronie danych osobowych.
6. Kserokopie dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności we wskazanym miejscu wykonywania pracy (w przypadku, gdy miejsce wykonywania stażu nie znajduje się w siedzibie firmy, a adres nie jest wskazany w CEIDG i KRS).
7. Deklaracje ZUS DRA za miesiąc poprzedzający dzień złożenia wniosku.

W przypadku, gdy wnioskodawca podlega przepisom o pomocy publicznej dodatkowo do wniosku należy załączyć:

8. Załącznik nr 4
9. Załącznik nr 5
10. Załącznik nr 6 Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis udzielaną na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji Europejskiej

(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, str.1) – druk w załączeniu, lub

11. Załącznik nr 7 Formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę przy ubieganiu się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (dotyczy beneficjentów pomocy publicznej).

Uwaga:

kserokopie przedkładanych dokumentów należy potwierdzić za zgodność z oryginałem.

C. Informacja o zasadach organizowania prac interwencyjnych

1. Starosta na podstawie zawartej umowy zwraca pracodawcy, który zatrudnił w ramach prac interwencyjnych w pełnym wymiarze czasu pracy na okres od 3 do 12 miesięcy skierowanych bezrobotnych, część kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne skierowanych bezrobotnych w wysokości uprzednio uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę za każdą osobę bezrobotną, obowiązującej w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca.
2. Bezrobotny może być skierowany do prac interwencyjnych do przedsiębiorcy niezatrudniającego pracownika na zasadach przewidzianych dla pracodawców.
3. Starosta, kierując bezrobotnego do prac interwencyjnych, bierze pod uwagę jego wiek, stan zdrowia oraz rodzaje uprzednio wykonywanej pracy.
4. Pracodawca stosownie do zawartej umowy, zatrudnia skierowanego bezrobotnego przez okres refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne oraz przez połowę okresu przysługiwania refundacji po zakończeniu okresu tej refundacji.
5. Złożenie niezgodnego z prawdą oświadczenia stanowiącego załącznik nr 1 do wniosku powoduje obowiązek zwrotu uzyskanej pomocy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.
6. Niewywiązanie się z obowiązku zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez okres refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne oraz przez połowę okresu przysługiwania refundacji po zakończeniu okresu tej refundacji lub naruszenia innych istotnych warunków umowy powoduje obowiązek zwrotu uzyskanej pomocy wraz z odsetkami ustawowymi naliczanymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.
7. W przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 albo 53 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku – Kodeks pracy lub wygaśnięcie stosunku pracy skierowanego bezrobotnego w trakcie okresu objętego refundacją albo przed upływem deklarowanego okresu utrzymania w zatrudnieniu wskazanego w umowie, starosta kieruje na zwolnione stanowisko pracy innego bezrobotnego.
8. W przypadku odmowy przyjęcia skierowanego bezrobotnego na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca zwraca uzyskaną pomoc w całości wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty. W przypadku braku możliwości skierowania

bezrobotnego przez PUP na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca nie zwraca uzyskanej pomocy za okres, w którym uprzednio skierowany bezrobotny pozostawał w zatrudnieniu.

9. Starosta nie może skierować bezrobotnego do prac interwencyjnych i robót publicznych, jeżeli w okresie ostatnich 90 dni, bezrobotny był zatrudniony w ramach tych prac lub robót u danego pracodawcy

Sposób rozpatrzenia wniosku:

Starosta w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku wraz z kompletem dokumentów informuje wnioskodawcę o rozpatrzeniu wniosku i wyrażeniu zgody lub jej braku na zorganizowanie prac interwencyjnych lub robót publicznych. W przypadku wniosku niekompletnego starosta wyznacza wnioskodawcy 7-dniowy termin na jego uzupełnienie. Wniosek nieuzupełniony w terminie pozostawia się bez rozpoznania.

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku zostanie zawarta umowa określająca wzajemne warunki współpracy.

.....
(data, podpis i pieczęć Pracodawcy)

D. Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy w Oławie

1. Informacja doradcy ds. zatrudnienia:

Zaopiniowano:

a) Kandydat:.....

☐ kwalifikuje się ☐ nie kwalifikuje się

Uwagi:

.....

.....
(podpis i pieczęć doradcy ds. zatrudnienia)

b) Kandydat:

☐ kwalifikuje się ☐ nie kwalifikuje się

Uwagi:

.....

.....
(podpis i pieczęć doradcy ds. zatrudnienia)

2. Informacja od pracownika merytorycznego

W związku z organizacją prac interwencyjnych kwota refundacji wynosi: zł miesięcznie, zgodnie z art. 135 ust 1. ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia. Okres zatrudnienia po refundacji wynosi mies.

Uwagi:

.....
(podpis i pieczęć pracownika PUP)

3. Decyzja Dyrektora / Z-ca Dyrektora PUP Oława

Nr ewidencyjny:

Nr wniosku: Nr oferty:

Po rozpatrzeniu wniosku **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na zawarcie umowy o zorganizowanie prac interwencyjnych .

Uwagi:.....

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora lub Z-cy Dyrektora)

*(niepotrzebne skreślić)



Fundusze Europejskie
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**DOLNY
ŚLĄSK**

Załącznik nr 1

.....
(pieczęć Pracodawcy)

OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI

Oświadczam, że w dniu złożenia wniosku o organizowanie prac interwencyjnych:

1. **Byłem(-am) / nie byłem(-am)*** w okresie ostatnich 2 lat prawomocnie skazany za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r., poz. 17 z późn. zm.), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (Dz. U. z 2024 r. poz. 628 z późn. zm.) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data, podpis i pieczęć osoby reprezentującej
podmiot lub osoby nim zarządzającej)



Fundusze Europejskie
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**DOLNY
ŚLĄSK**

Załącznik nr 2

.....
(pieczęć Pracodawcy)

OŚWIADCZENIA

A. Oświadczam, że w dniu złożenia wniosku o organizowanie prac interwencyjnych:

1. **Jestem / nie jestem*** beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 468).
2. **Dotyczy / nie dotyczy*** mnie sytuacja określona w art. 116 ust 6 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025r. poz. 620) tj.
 - a) w okresie ostatnich 12 miesięcy **przerwałem(-am) / nie przerwałem(-am)*** staż (w ramach umów zawartych z Urzędami Pracy na terenie całego kraju) bez uzasadnionej przyczyny. W przypadku przerwania stażu bez uzasadnionej przyczyny oświadczam, że data przerwania stażu to:
 - b) w okresie ostatnich 12 miesięcy starosta **przerwał / nie przerwał*** staż (w ramach umów zawartych z Urzędami Pracy na terenie całego kraju) z powodu niezrealizowania przez organizatora programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania. W przypadku przerwania stażu przez starostę z powodu niezrealizowania przez organizatora programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania oświadczam, że data przerwania stażu to:
3. **Przyjmuję do wiadomości**, że PUP przed udzieleniem formy pomocy pozyskuje za pośrednictwem systemu teleinformatycznego od: organów KAS– informacje o zaległościach podatkowych; ZUS – informacje o niedopełnieniu przez pracodawcę lub przedsiębiorcę obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne, na ubezpieczenie zdrowotne, na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy oraz na Fundusz Emerytur Pomostowych, lub niezgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych pracowników lub innych osób podlegających obowiązkowi zgłoszenia do ubezpieczeń; z systemu teleinformatycznego KRUS – informacje o zaległościach z tytułu niepłacenia składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne. **Ponadto przyjmuję do wiadomości**, że Starosta może odmówić przyznania pomocy, jeżeli uzyskał informację o naruszeniach, o których mowa powyżej.
4. **Posiadam / nie posiadam*** zaległości podatkowe, zaległości z tytułu niepłacenia składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne.
5. **Zostałem poinformowany(-a)** o braku możliwości otrzymania finansowania z Funduszu Pracy formy pomocy w części, w której te same koszty zostały sfinansowane z innych środków publicznych oraz oświadczam, że **otrzymuję / nie otrzymuję*** finansowanie na wskazane we wniosku koszty z innych środków publicznych.
6. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem(-am) / nie zostałem(-am)*** prawomocnie ukarany za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym

naruszenia przepisów prawa. W przypadku zgłaszania kolejnych ofert pracy zobowiązuje się powiadomić PUP o jakiegokolwiek zmianie treści powyższego oświadczenia.

Przyjmuję do wiadomości, że powiatowy urząd pracy może nie przyjąć oferty pracy w szczególności jeżeli pracodawca w okresie do 365 dni przed zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia prawa pracy.

7. **Znajduję się/ nie znajduję się** w stanie likwidacji lub upadłości.
8. **Oświadczam**, iż zapoznałem się z Klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych PUP w Oławie dla kontrahentów PUP, znajdujących się na stronie internetowej <https://olawa.praca.gov.pl/> w zakładce: „Urząd Pracy”, „Ochrona danych osobowych” oraz w sekretariacie Urzędu.
9. **Oświadczam**, iż wypełniam obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu zorganizowania prac interwencyjnych.
10. **Zostałem(-am) poinformowany(-a)**, że zgodnie z art. 80 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, PUP w Oławie publikuje na stronie internetowej urzędu wykazy pracodawców, przedsiębiorców i innych podmiotów, z którymi w okresie ostatnich 2 lat zawarto umowy w sprawie prac interwencyjnych.
11. Wszelkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu o są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(data, podpis i pieczęć Pracodawcy)

B. Ponadto oświadczam, że w dniu złożenia wniosku o organizowanie prac interwencyjnych:

W dniu złożenia wniosku:

1. **Zalegam / nie zalegam*** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
 2. **Zalegam / nie zalegam*** z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne
 3. **Zalegam / nie zalegam*** z opłacaniem innych danin publicznych
- Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data, podpis i pieczęć Pracodawcy)

*niepotrzebne skreślić



Fundusze Europejskie
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**DOLNY
ŚLĄSK**

Załącznik nr 3

.....
nazwa podmiotu, Imię i Nazwisko

.....
miejscowość, data

.....
adres podmiotu

.....
NIP

OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU SANKCJOM W ZWIĄZKU Z AGRESJĄ FEDERACJI ROSYJSKIEJ NA UKRAINĘ

Oświadczam, że w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę, na gruncie prawa krajowego i/lub unijnego,:

1) jestem / nie jestem* objęty zakazem udostępnienia funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych i/lub podmiotem wykluczonym z udzielenia wsparcia,

2) jestem / nie jestem* powiązany osobowo, organizacyjnie, gospodarczo lub finansowo z osobami fizycznymi i prawnymi, podmiotami i organami, wobec których, zastosowano zakaz udostępnienia funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych i/lub podmiotem wykluczonym z udzielenia wsparcia.

Na gruncie prawa krajowego i unijnego uwzględnia się m.in.:

1) Listę osób i podmiotów objętych sankcjami prowadzoną w rejestrze zamieszczonym na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji:

<https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

2) Wykaz osób, o których mowa z Załączniku I rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy (Dz. Urz. UE L 134 z 20.05.2006, str. 1, z późn. zm.)

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A32006R0765&qid=1663854546148>

3) Wykaz osób fizycznych i prawnych, podmiotów i organów, o których mowa w Załączniku I rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających (Dz. Urz. UE L 78 z 17.03.2014, str. 6, z późn. zm.),

<https://eur-lex.europa.eu/legal->

4) Rozporządzenie Rady (UE) NR 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącym środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE L 229 z 31.07.2014, str. 1, z późn. zm.)

<https://eurlex.europa.eu/eli/reg/2014/833/oj/pol>

.....
miejscowość i data

.....
podpis i pieczęć podmiotu bądź osoby
upoważnionej do reprezentacji podmiotu

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wynikających ze składania fałszywych oświadczeń.

Jednocześnie informuję, że zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Powiatowy Urząd Pracy w Oławie o wystąpieniu przesłanek wykluczenia, o których mowa w pkt. 1 i/lub 2, tj. wpisaniu na listę o której mowa w art. 2 ust. 1 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji Rosji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2024 poz. 507).

.....
miejscowość i data

.....
podpis i pieczęć podmiotu bądź osoby
upoważnionej do reprezentacji podmiotu

Wypełnia pracownik PUP:

Strona umowy oraz podmioty z nim powiązane **figuruja / nie figuruja*** na listach sanacyjnych, w tym liście znajdującej się na stronie BIP MSWiA.
Osobę zweryfikowano w oparciu o informacje zawarte w dostępnych stronach i rejestrach.

.....
miejscowość i data

.....
podpis pracownika PUP

* niepotrzebne skreślić



Fundusze Europejskie
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**DOLNY
ŚLĄSK**

Załącznik nr 4

.....
(pieczęć Pracodawcy)

OŚWIADCZENIE DE MINIMIS

Znana mi jest treść i spełniam warunki o których mowa w:

- rozporządzeniu Komisji (UE) nr 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 r.) lub
- 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 ze zm.) lub
- rozporządzeniu Komisji (UE) 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014 r., str. 45 ze zm).

.....
(data, podpis i pieczęć Pracodawcy)

Załącznik 5

Oświadczenie o wysokości uzyskanej pomocy de minimis

Podstawa prawna: art.7 ust. 4 Rozporządzenia 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
(Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023)

Informacje dotyczące podmiotu któremu ma być udzielona pomoc de minimis:

1. Identyfikator podatkowy NIP podmiotu

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu

--

3. Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu

--

Oświadczam, iż:

☐ w okresie trzech poprzedzających lat nie uzyskałem pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie

☐ w okresie trzech poprzedzających lat uzyskałem pomoc de minimis oraz pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w wysokości:

w PLN

--

w EUR

--

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.

Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawiania informacji

Imię i nazwisko

--

Numer telefonu

--

Stanowisko służbowe

--

Data i podpis

--