Numer sprawy…………………………………………

 (wypełnia powiatowy urząd pracy)

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

 pieczęć firmowa wnioskodawcy Kościerzyna, dnia………………………………

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Kościerzynie**

Wniosek pracodawcy o przyznanie środków rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego na sfinansowanie kształcenia ustawicznego

**Przed wypełnieniem zapoznaj się z Regulaminem przyznawania przez PUP w Kościerzynie w 2018 r. środków na dofinansowanie kształcenia ustawicznego z rezerwy KFS.**

Na podstawie art. 69a i art. 69b ustawy o promocji zatrudnienia i instytucji rynku pracy (Dz.U. z 2018 r., poz. 1265 i 1149) oraz 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) wnioskuję o dofinansowanie kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

1. **Dane pracodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa pracodawcy** |  |
| **Adres siedziby pracodawcy** |  |
| **Miejsce prowadzenia działalności**  |  |
| **Numer identyfikacji podatkowej NIP** |  |
| **Numer identyfikacyjny REGON** |  |
| **Numer KRS *(jeśli dotyczy wnioskodawcy)*** |  |
| **Forma prawna działalności *(np. spółdzielnia, spółka podać jaka, działalność indywidualna, jednostka budżetowa, inna)*** |  |
| **Numer prowadzonej (przeważającej) działalności gospodarczej według PKD** |  |
| **Liczba zatrudnionych pracowników\* przez podmiot na dzień złożenia wniosku** |  |
| **Czy pracodawca jest mikroprzędsiębiorcą\*\*** (właściwe zaznaczyć ”X”) |  Tak Nie  |
| **Numer nieoprocentowanego rachunku bankowego pracodawcy, na który będą przekazywane środki z rezerwy KFS** |  |
| **Osoba/osoby uprawniona/uprawnione do reprezentacji i podpisania wnioskowanej umowy wraz ze stanowiskiem służbowym *(zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem)*** |  |
| **Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów** |  |
| **Numer telefonu** |  |
| **Adres poczty elektronicznej** |  |

\*Pracownik to osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę,

\*\* **Mikroprzedsiębiorca -** należy przez to rozumieć przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz jego roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nie przekroczył 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, (art. 7 ustawy z dnia 6 marca 2018r. o prawie przedsiębiorców);

CAZ-UR-S-37/2

1. Informacje dotyczące rodzaju oraz wysokości kosztów (w złotych) działań związanych z kształceniem ustawicznym

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Działanie** | **Nazwa** | **Planowana kwota** | **Źródło i wysokość finansowania** | **Planowany okres realizacji****(data realizacji od…do…)** | **Liczba osób przewidziana do objęcia wsparciem** |
|  **na grupę** | **na jednego uczestnika** | **Środki własne** | **Środki** **rezerwy KFS** |
| **określenie potrzeb pracodawcy** w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków rezerwy KFS |  |  |  |  |  |  |  |
| **kursy** realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  **studia podyplomowe** realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą |  |  |  |  |  |  |  |
| **egzaminy** umożliwiające uzyskanie dyplomów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych |  |  |  |  |  |  |  |
| **badania lekarskie** i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończeniu kształcenia |  |  |  |  |  |  |  |
| **ubezpieczenie** od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  Razem |   |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Całkowita wartość planowanych wydatków:

|  |
| --- |
|  |

w tym:- kwota wnioskowana z rezerwy KFS: …………………………………- kwota wkładu własnego: ……………………………………..CAZ-UR-S-37/2 | **UWAGA! Przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy:**- uwzględnia się wyłącznie koszty samego kształcenia ustawicznego- 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 itp. |

1. **Informacje o uczestnikach kształcenia ustawicznego**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | **Liczba pracodawców** | **Liczba pracowników** |
| **razem** | **kobiety** |
| Objęci wsparciem ogółem |  |  |  |
| **Według rodzajów wsparcia** | Kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą |  |  |  |
| Studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą  |  |  |  |
| 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 NNW w związku z podjętym kształceniem |  |  |  |
| **Według grup wiekowych** | 15 - 24 lata |  |  |  |
| 25 - 34 lata |  |  |  |
| 35 - 44 lata |  |  |  |
| 45 lat i więcej |  |  |  |
| **Według wykształcenia** | Gimnazjalne i poniżej |  |  |  |
| Zasadnicze zawodowe |  |  |  |
| Średnie ogólnokształcące |  |  |  |
| Policealne i średnie zawodowe |  |  |  |
| Wyższe  |  |  |  |
| **Według wielkich grup zawodów i specjalności\*** | Przedstawiciele władz publicznych , wyżsi urzędnicy i kierownicy |  |  |  |
| Specjaliści |  |  |  |
| Technicy i inni średni personel |  |  |  |
| Pracownicy biurowi |  |  |  |
| Pracownicy usług i sprzedawcy |  |  |  |
| Rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy |  |  |  |
| Robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy |  |  |  |
| Operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń |  |  |  |
| Pracownicy wykonujący prace proste |  |  |  |
| Siły zbrojne |  |  |  |
| Bez Zawodu |  |  |  |

\*<http://psz.praca.gov.pl/documents/10240/54723/Opisy%20gr.wielkich%20zaw.%20i%20specj.%20KZiS%20z%202014r%20%2830.12.2014%29.pdf/80b9b1e6-6626-4db4-b0fe-6702b303eb03?t=1420469842000> Źródło: Publiczne Służby Zatrudnienia. CAZ-UR-S-37/2

1. **Informacja o priorytetach wydatkowania środków z rezerwy KFS na 2018**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa Priorytetu** | **Wyjaśnienie priorytetu** |
| **1.** | **wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych** | Zawody deficytowe będą identyfikowane na podstawie Barometru Zawodów 2018 dla powiatu kościerskiego oraz dla województwa pomorskiego, które dostępne są na stronach internetowych, tj. <https://barometrzawodow.pl/pl/pomorskie/prognozy-dla-powiatow/2018/koscierski.15..240....1....0.1.1.240>. , <https://barometrzawodow.pl/pl/pomorskie/prognozy-dla-powiatow/2018/pomorskie.15......1..11..0.1.1.p_11> |
| **2.** | **wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia** | Promuje się inwestowanie w kształcenie ustawiczne osób starszych, co ma zapobiec ich przedwczesnej dezaktywizacji |

**v. Uzasadnienie wniosku:**

**1.** W celu uzasadnienia odbycia wskazanego rodzaju i tematu kształcenia dla każdego pracownika i/lub pracodawcy należy wypełnić poniższą tabelę.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zajmowane stanowisko** **i rodzaj** **wykonywanych prac oddzielnie dla każdej osoby-bez podania imienia i nazwiska** | **Forma zatrudnienia i okres obowiązywania umowy** **(od.. do..) lub NIE DOTYCZY (w przypadku Pracodawcy)** | **TAK/NIE\*** | **Krótkie uzasadnienie potrzeby odbywania kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków rezerwy KFS** | **Informację o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym** **TAK/NIE \* (jeżeli tak określić jakie)****lub krótka informacja na temat planów co do działania firmy w przyszłości\*****(w przypadku kształcenia Pracodawcy)** | **Wykonujący pracę w szczególnych warunkach lub pracę o szczególnym charakterze** **TAK/NIE\*****\*\*** |
| **wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych** | **osoba powyżej 45 r.ż.;** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 **\* właściwe wpisać**

**\*\*Osoby wykonujące pracę w szczególnych warunkach oraz pracę o szczególnym charakterze określone w art. 3 ustawy z dnia 19 grudnia 2008r. o emeryturach pomostowych (t.j. Dz. U. z 2017, poz. 664 z późn. zm.)**

CAZ-UR-S-37/2

**2. Ogólne uzasadnienie wniosku**

***Powinno uwzględniać poniższe elementy:***

**Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków rezerwy KFS**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

CAZ-UR-S-37/2

**VI. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków rezerwy KFS**

**(*dla każdej usługi kształcenia odrębne uzasadnienie wg poniższego schematu*)**

1/ **nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego;**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………

2/ **posiadane przez realizatora certyfikaty jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego** (TAK/NIE, jeżeli TAK nazwa dokumentu);

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

.…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

.…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
3/ **w przypadku kursów – nazwa dokumentu, na podstawie którego wybrany realizator ma uprawnienia do**

 **prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego**;

.…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

4/ **nazwa kształcenia, liczba dni i godzin kształcenia, miejsce realizacji działania**;

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

5/ **cena usługi kształcenia ustawicznego wybranego organizatora w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku** (proszę podać cenę wybranej oferty oraz dla porównania min. 1 cenę/ofertę innej instytucji, jeśli to możliwe)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

CAZ-UR-S-37/2

**VII. Oświadczenia Wnioskodawcy:**

1. **□ składałem / □ nie składałem**\* wniosek/wniosku o przyznanie środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego na sfinansowanie kształcenia ustawicznego do innego Urzędu Pracy, jeżeli tak to do jakiego …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
2. otrzymanie wnioskowanej kwoty pomocy □ spowoduje / □ nie spowoduje\* przekroczenie(a) 300% przeciętnego wynagrodzenia na jakiegokolwiek uczestnika w 2018 r.
3. **□ spełniam / □ nie spełniam / □ nie dotyczy\*** warunki/warunkówrozporządzenia Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu
o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r., str. 1),
4. □ **jestem**/ □ **nie jestem**\* beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tj. Dz. U. z 2018, poz. 362),
5. **□ spełniam / □ nie spełniam / □ nie dotyczy\*** warunki/warunkówrozporządzenia 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 r., str. 9),
6. **□ spełniam / □ nie spełniam / □ nie dotyczy\*** warunki Rozporządzenia 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);
7. **□ otrzymałem pomoc publiczną / □ nie otrzymałem pomocy publicznej** **□ nie dotyczy \*** na przedsięwzięcie, na którego realizację wnioskuję o udzielenie pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis, o udzielenie której wnioskuję w niniejszym wniosku,
8. □ zalegam / □ nie zalegam\* w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
9. **□ ciąży / □ nie ciąży\*** na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z decyzji Komisji Europejskiej, uznającej pomoc za niezgodną z prawem lub ze wspólnym rynkiem,
10. otrzymanie wnioskowanej kwoty pomocy **□ spowoduje / □ nie spowoduje / □ nie dotyczy\*** przekroczenie(a) limitu wartości pomocy de minimis liczonej w okresie ostatnich 3 lat podatkowych (okres ustala się przez odniesienie do lat obrotowych stosowanych w danym państwie) określonego przepisami dla danego rodzaju wsparcia, *(jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia o możliwości przekroczenia granic dopuszczalnej pomocy)*,
11. **□ toczy / □ nie toczy\*** się w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe lub likwidacyjne,
12. **□ został / □ nie został\*** złożony i nie przewiduje się złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego,
13. działalność prowadzona jest w sektorze transportu drogowego: **□ tak / nie □ \*** \*\*

\*\*Odpowiedź przeczącą należy zaznaczyć w przypadku, gdy:

beneficjent pomocy de minimis w ogóle nie prowadzi działalności gospodarczej w sektorze transportu drogowego albo prowadząc jednocześnie działalność gospodarczą w sektorze transportu drogowego oraz inną działalność gospodarczą, posiada on rozdzielność rachunkową działalności prowadzonej w sektorze transportu drogowego zapobiegającą ewentualnym przypadkom subsydiów krzyżowych, a udzielona pomoc de minimis przeznaczona jest wyłącznie na działalność inną niż działalność w sektorze transportu drogowego.

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 2013 r., poz. 330, z późn. zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów.

1. Zapoznałem się **z** Regulaminem przyznawania środków na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy z rezerwy rajowego Funduszu Szkoleniowego przez Powiatowy Urząd Pracy w Kościerzynie w 2018 r.

**\* właściwe zaznaczyć znakiem „x”**

CAZ-UR-S-37/2

Uwaga! Pracodawca zobowiązany jest do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Kościerzynie, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych zeznań (art. 233 Kodeksu karnego \*) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

 …………………………………… ……………………………………............

 *(miejscowość, data) (pieczątka i podpis Wnioskodawcy lub osoby
 upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy*

\* art. 233 Kodeksu karnego: „§ 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8. § 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznania, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie.”

**Uwagi:**

**1. Każdy punkt wniosku powinien być wypełniony w sposób czytelny.**

**2. Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku. Ewentualne dodatkowe informacje należy sporządzić jako załącznik.**

**3. Wszystkie kserokopie dokumentów muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem”.**

Środki rezerwy 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.

CAZ-UR-S-37/2

**Do wniosku należy załączyć:**

* + - 1. Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej pomocy *de minimis* – załącznik nr 1 do wniosku lub zaświadczenia potwierdzające otrzymanie ww. pomocy - wyłącznie dla beneficjentów pomocy publicznej.
			2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* (załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014 r., Dz.U. z 2014 poz. 1543) lub Formularz pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie (załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r., Dz.U. Nr 121 poz. 810 z późn. zm.)(formularze dotyczą wyłącznie beneficjentów pomocy publicznej).
			3. Kopia dokumentu potwierdzającego prawną formę prowadzenia działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub CEiDG. Np. może to być umowa spółki cywilnej wraz z ewentualnymi wprowadzonymi do niej zmianami lub statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumenty (właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli).
			4. Pełnomocnictwo osób działających w imieniu Wnioskodawcy, jeżeli nie wynika to bezpośrednio
			z dokumentów (np. KRS).
			5. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu.
			6. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.

CAZ-UR-S-37/2

Załącznik nr 1

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY
O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS**

*(dotyczy beneficjenta pomocy publicznej)*

……………….…………………........................................................................................................................... (dane wnioskodawcy)

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 k.k.\* przewidującego karę pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8 za składanie fałszywych zeznań, **oświadczam, iż**w okresie roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych przed dniem wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy:

**□ otrzymałem(am) / □ nie otrzymałem(am)\* □ NIE DOTYCZY \*** pomoc/pomocy *de minimis, □ w tym pomoc/pomocy de minimis w rolnictwie i rybołówstwie.*

W przypadku otrzymania pomocy de minimis z różnych źródeł i w różnych formach należy wypełnić poniższe zestawienie lub dołączyć do wniosku zaświadczenia o otrzymanej pomocy:

| **Lp.** | **Organ udzielający pomocy** | **Podstawa prawna** | **Dzień udzielenia pomocy** | **Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy** | **Wartość pomocy brutto w EURO** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
|  **Łącznie** |  |

***\* właściwe zaznaczyć znakiem „x”***

Zgodnie z art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz.U. z 2018r., poz. 362) w przypadku nieprzekazania lub przekazania nieprawdziwych informacji o pomocy publicznej, o których mowa w art. 39 Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów może, w drodze decyzji, nałożyć na beneficjenta pomocy karę pieniężną do wysokości równowartości 10 000 EURO.

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

(miejscowość, data) *(pieczątka i podpis Wnioskodawcy lub osoby
 upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy*

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

\* art. 233 k.k.

§ 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8..

**§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznania, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie.**

CAZ-UR-S-37/2