



Data .....

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Nidzicy**

WnWynDPS/\_\_\_\_\_  
(nr wniosku)

**Wniosek**

**o organizację zatrudnienia w podmiocie prowadzącym dom pomocy społecznej lub w jednostce organizacyjnej wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej**

**Wnioskującym jest:**

- Podmiot prowadzący Dom pomocy społecznej**, o którym mowa w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, zwany dalej „podmiotem prowadzącym DPS”
- Jednostka organizacyjna wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej**, o której mowa w art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, zwana dalej „jednostką organizacyjną WRiPZ”

**A) Informacja dotycząca Wnioskodawcy:**

1. Nazwa Wnioskodawcy.....
2. Adres siedziby Wnioskodawcy.....
3. Adres do doręczeń .....
4. Adres prowadzenia działalności .....
5. Telefon kontaktowy .....
6. Adres e-Doręczeń .....
7. Adres ePUAP .....
8. REGON (jeżeli został nadany) .....
9. NIP (jeżeli został nadany) .....
10. PESEL (w przypadku osoby fizycznej) .....
11. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności.....  
.....
12. Numer w rejestrze domów pomocy społecznej prowadzonym przez Wojewodę .....
13. Numer rachunku płatniczego Wnioskodawcy .....
14. Stopa % składki na ubezpieczenie wypadkowe .....
15. Liczba zatrudnionych pracowników na dzień złożenia wniosku .....
16. Termin dokonywania wypłaty wynagrodzeń pracownikom (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź)
  - do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący,
  - do 10 dnia miesiąca za miesiąc poprzedni.

17. Osoba upoważniona do reprezentowania Wnioskodawcy i zaciągania zobowiązań umownych

.....  
(imię i nazwisko, stanowisko)

18. Osoba uprawniona do udzielania informacji w sprawie złożonego wniosku

.....  
(imię i nazwisko, stanowisko, numer telefonu)

## B) Informacja o planowanym zatrudnieniu bezrobotnych:

Podmiot prowadzący DPS albo jednostka organizacyjna WRiPZ *nie może wystąpić z wnioskiem o zwrot części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne na pracownika, który w okresie ostatnich 6 miesięcy był zatrudniony w tym domu pomocy społecznej albo w tej jednostce organizacyjnej WRiPZ.*

1. Liczba bezrobotnych lub poszukujących pracy proponowanych do zatrudnienia w podmiocie prowadzącym DPS lub w jednostce organizacyjnej WRiPZ .....
2. Proponowany okres zatrudnienia (**do 12 miesięcy**):  
od ..... do .....
3. Proponowany wymiar czasu pracy (*proszę właściwie zaznaczyć*):  
 pełen etat  
 pół etatu  
 inny, proszę podać jaki .....
4. Po zakończeniu zatrudnienia w ramach zwrotu części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy istnieje możliwość zatrudnienia pracownika/ów **TAK/NIE\*** na okres ..... miesięcy.  
*\* Proszę niepotrzebne skreślić*
4. Wnioskowana wysokość podlegających zwrotowi części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy w podmiocie prowadzącym DPS lub w jednostce organizacyjnej WRiPZ w wysokości\* ..... zł m-c/1 osoba.

***\*Wysokość wnioskowanej kwoty zwrotu części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy nie może przekroczyć kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto.***

5. Planowana liczba bezrobotnych lub poszukujących pracy do zatrudnienia w domu pomocy społecznej lub w jednostce organizacyjnej WRiPZ oraz charakterystyka miejsc pracy:

Liczba miejsc pracy	Stanowisko	Niezbędne lub pożądane kwalifikacje	Miejsce wykonywania pracy	Rodzaj prac	Wysokość proponowanego wynagrodzenia dla skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy (brutto zł/m-c)

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

### C) Oświadczenie woli Pracodawcy:

#### Oświadczam, że:

1. **Prowadzę/nie prowadzę\*** działalności gospodarczej bez względu na formę organizacyjno-prawną.
2. **Nie otrzymałem/am** decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy przyznanej niezgodnie z zasadami rynku wewnętrznego oraz pomocy wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem - **dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą bez względu na formę organizacyjno-prawną.**
3. **Skierowany bezrobotny** otrzyma wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułów ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrzzakładowych przysługujące obecnie zatrudnionym pracownikom na podobnych lub tych samych stanowiskach.
4. Działając jako Pracodawca **nie naruszam** zasad równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i **nie będę** dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, religię, światopogląd, niepełnosprawność, orientację seksualną, przekonania polityczne, przynależność związkową lub do organizacji pracodawców.
5. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem/nie zostałem\*** prawomocnie ukarany za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy albo **jestem/nie jestem\*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
6. **Jestem/Nie jestem\*** objęty postępowaniem likwidacyjnym lub upadłościowym.

\* Proszę niepotrzebne skreślić

### INFORMACJA DOTYCZĄCA ZWROTU CZĘŚCI KOSZTÓW ZATRUDNIENIA W PODMIOTCIE PROWADZĄCYM DOM POMOCY SPOŁECZNEJ LUB W JEDNOSTCE ORGANIZACYJNEJ WRiPZ

#### Podstawa prawna:

- art. 140 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. poz. 620 z późn. zm.).

#### 1. Starosta zwraca:

- 1) podmiotowi prowadzącemu dom pomocy społecznej, o którym mowa w art. 57 ust. 1 *ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*, zwanemu dalej "podmiotem prowadzącym DPS",
  - 2) jednostce organizacyjnej wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, o której mowa w art. 2 ust. 3 *ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*, zwanej dalej "jednostką organizacyjną WRiPZ"
- zatrudniającym skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy w domu pomocy społecznej albo w jednostce organizacyjnej WRiPZ, przez okres do 12 miesięcy, część kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne w wysokości uprzednio uzgodnionej w umowie, nieprzekraczającej kwoty ustalonej jako iloczyn liczby zatrudnionych

- w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę.
2. Starosta nie dokonuje zwrotu kosztów, o których mowa w pkt. 1, podmiotowi prowadzącemu DPS albo jednostce organizacyjnej WRiPZ, które:
    - 1) zalegają z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych albo wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
    - 2) zalegają z opłacaniem innych danin publicznych.
  3. Zwrot kosztów, o których mowa w pkt. 1, następuje na wniosek podmiotu prowadzącego DPS albo jednostki organizacyjnej WRiPZ, składany do wybranego PUP.
  4. Podmiot prowadzący DPS albo jednostka organizacyjna WRiPZ nie może wystąpić z wnioskiem o zwrot kosztów, o których mowa w pkt. 1, na pracownika, który w okresie ostatnich 6 miesięcy był zatrudniony w tym domu pomocy społecznej albo w tej jednostce organizacyjnej WRiPZ.
  5. Podmiot prowadzący DPS albo jednostka organizacyjna WRiPZ są obowiązane do utrzymania w zatrudnieniu skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy przez okres wynikający z umowy zawartej z Urzędem.
  6. W przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego lub poszukującego pracy, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 albo art. 53 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy albo wygaśnięcia stosunku pracy skierowanego bezrobotnego lub poszukującego pracy w trakcie okresu objętego refundacją, starosta kieruje na zwolnione stanowisko pracy odpowiedniego bezrobotnego lub poszukującego pracy.
  7. W przypadku odmowy przyjęcia skierowanego bezrobotnego lub poszukującego pracy na zwolnione stanowisko pracy, wnioskodawca 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 lub poszukującego pracy przez PUP na zwolnione stanowisko pracy, Wnioskodawca nie zwraca uzyskanej pomocy za okres, w którym uprzednio skierowany bezrobotny lub poszukujący pracy pozostawał w zatrudnieniu.
  8. Niewywiązanie się z warunków, o których mowa w pkt. 6 - 7, złożenie niezgodnego z prawdą oświadczenia, o nie zaleganiu w dniu złożenia wniosku z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych i wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz innych danin publicznych, lub naruszenie innych warunków umowy powoduje obowiązek zwrotu kosztów, o których mowa w pkt. 1, wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanych środków od dnia otrzymania pierwszego zwrotu kosztów, o których mowa w pkt 1, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.
  9. W przypadku gdy podmiotem prowadzącym DPS jest gmina lub powiat koszty, o których mowa w pkt. 1, są zwracane domowi pomocy społecznej. Jeżeli umowa o zwrot kosztów, o których mowa w pkt. 1, nie może zostać zawarta koszty, o których mowa w pkt. 1, są zwracane na podstawie porozumienia.

*Pomoc udzielana wnioskodawcom w ramach zwrotu części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy w podmiocie prowadzącym DPS lub w jednostce organizacyjnej WRiPZ jest przyznawana zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis.*

#### **Zobowiązuję się do:**

1. Niezwłocznego powiadamiania o możliwości przekroczenia granic dopuszczalnej pomocy - *dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą bez względu na formę organizacyjno-prawną.*
2. Złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy, otrzymam taką pomoc.

3. Niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy o wszelkich zmianach danych zawartych we wniosku oraz załącznikach.

**Przyjmuję do wiadomości:**

1. Dołączone do wniosku kserokopie dokumentów mają być potwierdzone za zgodność z oryginałem wraz z pieczętą i czytelnym podpisem osób upoważnionych do reprezentowania wnioskodawcy lub podpisem nieczytelnym wraz z imienną pieczęcią.
2. Starosta w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku o organizację zatrudnienia w domu pomocy społecznej lub w jednostce organizacyjnej wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, informuje Wnioskodawcę o sposobie rozpatrzenia wniosku.
3. W przypadku gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, starosta wyznacza wnioskodawcy co najmniej 7-dniowy termin na jego uzupełnienie.
4. Wniosek niezupełniony we wskazanym terminie pozostawia się bez rozpoznania.

**Załączniki do wniosku:**

1. Informacja w zakresie ochrony danych osobowych (*Załącznik Nr 1*).
2. Oświadczenie Wnioskodawcy ubiegającego się o organizację zatrudnienia w podmiocie prowadzącym dom pomocy społecznej lub w jednostce organizacyjnej wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej (*Załącznik Nr 2*).
3. Oświadczenie o wysokości uzyskanej pomocy de minimis (*Załącznik Nr 3*) – dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą bez względu na formę organizacyjno-prawną.
4. Oświadczenie wnioskodawcy ubiegającego się o pomoc de minimis (*Załącznik Nr 4*).
5. Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (*Załącznik Nr 5*) - dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą bez względu na formę organizacyjno-prawną. Dostępny na <https://nidzica.praca.gov.pl/dokumenty-do-pobrania/> w zakładce Dofinansowanie kosztów zatrudnienia w DPS lub w WRiPZ.
6. Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (*Załącznik Nr 6*) - dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą bez względu na formę organizacyjno-prawną. Dostępny na <https://nidzica.praca.gov.pl/dokumenty-do-pobrania/> w zakładce Dofinansowania kosztów zatrudnienia w DPS lub w WRiPZ.

**Oświadczam, że informacje zawarte we wniosku i w załączonych do niego załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.**

.....  
Miejscowość i Data

.....  
Podpis i pieczęć osób upoważnionych  
do reprezentowania Wnioskodawcy

---

(wypełnia Powiatowy Urząd Pracy)

**INFORMACJA O ROZPATRZENIU WNIOSKU**

Komisja Powiatowego Urzędu Pracy w Nidzicy w dniu ..... rozpatrzyła wniosek pozytywnie/negatywnie.

Podpisy członków komisji:

1 ..... 2 ..... 3 .....

**INFORMACJA W ZAKRESIE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1 z 04.05.2016 r.) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Nidzicy z siedzibą w Nidzicy przy ul. Traugutta 23**. Z administratorem danych można się skontaktować poprzez adres e-mail: [olni@up.gov.pl](mailto:olni@up.gov.pl), telefonicznie pod numerem 89 6250 130 lub pisemnie na adres siedziby administratora;
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/ Pan skontaktować telefonicznie pod numerem telefonu 896259800, poprzez e-mail: [iod@powiatnidzicki.pl](mailto:iod@powiatnidzicki.pl) lub pisemnie na adres: Starostwo Powiatowe, 13-100 Nidzica, ul. Traugutta 23, lub osobiście Starostwo Powiatowe, 13-100 Nidzica, ul. Traugutta 23;
3. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c, art. 6 ust. 1 lit. e ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych, ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r., poz. 620 z późn. zm.) oraz inne przepisy prawa;
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji przez publiczne służby zatrudnienia zadań ustawowych oraz w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze;
5. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być: dostawcy usług IT w zakresie obsługi systemu informatycznego, podmiot świadczący usługi pocztowe, podmioty wykonujące na zlecenie PUP lub instytucji nadrzędnych audyty i kontrole lub inne podmioty, którym administrator jest zobowiązany udostępnić dane na podstawie przepisów prawa, lub którym powierzy dane osobowe w celu realizacji zadań wynikających z obowiązujących przepisów prawnych;
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy, lub - w przypadku nieskorzystania z pomocy - przez okres zgodny z kategorią przechowywania ustaloną na podstawie Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt Powiatowego Urzędu Pracy w Nidzicy;
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania na zasadach określonych przepisami ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
8. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
9. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest warunkiem udzielenia pomocy określonej w ustawie; konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości udzielenia pomocy określonej w ustawie.

.....  
*Miejscowość i Data*

.....  
*Podpis i pieczęć osób upoważnionych  
do reprezentowania Wnioskodawcy*

.....  
Pieczęćka Wnioskodawcy

.....  
Miejscowość i Data

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY  
UBIEGAJĄCEGO SIĘ O ORGANIZACJĘ ZATRUDNIENIA W PODMIOCIE PROWADZĄCYM  
DOM POMOCY SPOŁECZNEJ LUB W JEDNOSTCE ORGANIZACYJNEJ WSPIERANIA  
RODZINY I SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ**

**Oświadczam, że:**

1. **Nie zalegam w dniu złożenia wniosku** z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych i wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
2. **Nie zalegam w dniu złożenia wniosku** z opłacaniem innych danin publicznych.
3. **Nie zalegam** z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne.
4. **Nie posiadam** zaległości podatkowych.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

*Oświadczenie podpisują wszystkie osoby reprezentujące podmiot ubiegający się o zwrot części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy w podmiocie prowadzącym DPS lub w jednostce organizacyjnej WRiPZ lub osoby nim zarządzające.*

*W przypadku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego oświadczenie podpisują wszystkie osoby, które są wpisane w KRS jako członkowie zarządu oraz prokurenci i pełnomocnicy, jeżeli zostali powołani.*

.....  
Podpis i pieczęć osób upoważnionych do reprezentowania Wnioskodawcy

**Oświadczenie o wysokości uzyskanej pomocy de minimis**

Podstawa prawna: art. 7 ust. 4 Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023)

Informacje dotyczące podmiotu  
któremu ma być udzielona pomoc  
de minimis

Identyfikator podatkowy NIP podmiotu

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

Imię nazwisko albo nazwa podmiotu

--

Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu

--

Oświadczam, iż

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

w okresie minionych trzech 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 przedstawienia informacji

--

Imię i nazwisko

--

Numer telefonu

--

Stanowisko służbowe

--

Data i podpis  
osób upoważnionych do reprezentowania  
Wnioskodawcy

.....  
Miejscowość i Data

.....  
Pieczęćka Wnioskodawcy

## OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY UBIEGAJĄCEGO SIĘ O POMOC DE MINIMIS

**Oświadczam, że** (proszę właściwe zaznaczyć):

1.  **Jestem beneficjentem pomocy** /  **Nie jestem beneficjentem pomocy**<sup>1</sup>, w rozumieniu art. 2 pkt 16 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
2. O wsparcie ubiegam się w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą<sup>2</sup> w rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej<sup>2</sup> -  TAK /  NIE.
3.  **Spełniam** /  **nie spełniam** warunki(ów) dopuszczalności udzielenia pomocy de minimis.

W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 3, proszę o wskazanie w ramach jakiego aktu normatywnego:

- a)  - rozporządzenia 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.),
- b)  - rozporządzenia 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, ze zm.),

---

<sup>1</sup> **Beneficjentem pomocy** jest podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno – prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną.

<sup>2</sup> **Działalność gospodarcza** – należy przez to rozumieć działalność gospodarczą, do której mają zastosowanie reguły konkurencji określone w przepisach części trzeciej tytułu VII rozdziału 1 Traktatu o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej. Przez działalność gospodarczą należy rozumieć oferowanie towarów i usług na rynku, przy czym pojęcie to dotyczy zarówno działalności produkcyjnej, jak i dystrybucyjnej i usługowej. Nie jest istotne występowanie zarobkowego charakteru działalności, w związku z czym działalność gospodarczą w rozumieniu unijnego prawa konkurencji, prowadzić mogą także podmioty typu non-profit (stowarzyszenia, fundacje). Nie ma również znaczenia jak dana działalność jest kwalifikowana w prawie krajowym oraz czy podmiot wpisany jest do krajowego rejestru przedsiębiorców lub ewidencji działalności gospodarczej.

- c) □ - 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 dnia 28.06.2014 r., str. 45, ze zm.).

.....  
*Podpis i pieczęć osób upoważnionych  
do reprezentowania Wnioskodawcy*