**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

1. **DANE IDENTYFIKUJĄCE MŚP**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa firmy zgodnie z dokumentem rejestrowym |  |
| Osoba/y uprawniona/e dopodejmowania decyzji wiążących w imieniu MŚP (osoba, która zgodnie z dokumentem rejestrowym ma możliwość podpisania umowy)*imię i nazwisko, stanowisko* |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| E-mail |  |

|  |
| --- |
| **Adres siedziby lub stałego miejsca wykonywania działalności zgodnie z dokumentem rejestrowym** |
| Województwo |  |
| Gmina |  |
| Powiat |  |
| Kod pocztowy |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Numer budynku |  |
| Numer lokalu |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| KRS (jeśli dotyczy) |  |
| Numer kodu PKD przeważającej działalności |  |
| Data rozpoczęcia działalności(w przypadku spółki cywilnej za początek terminu prowadzenia działalności gospodarczej uznaje się datę zawarcia umowy spółki) |  |

1. **WIELKOŚĆ I RODZAJ PRZEDSIĘBIORSTWA –** właściwą odpowiedź proszę zakreślić krzyżykiem.*Wielkość i rodzaj przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów Załącznika nr 1 do Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r.*

|  |
| --- |
| **Wielkość przedsiębiorstwa** |
| Mikroprzedsiębiorstwo |  |
| Małe przedsiębiorstwo |  |
| Średnie przedsiębiorstwo |  |

1. **INFORMACJA O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS**

pomoc de minimis w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych

| *Lp.* | *NIP Wnioskodawcy* | *Organ udzielający pomocy* | *Podstawa prawna otrzymanej pomocy[[1]](#footnote-1)* | *Dzień udzielenia pomocy[[2]](#footnote-2)* | *Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy* | *Wartość pomocy brutto[[3]](#footnote-3)* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *w PLN* | *w EUR[[4]](#footnote-4)* |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ***Razem pomoc de minimis*** |  |  |

1. **SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE NT. ZAPOTRZEBOWANIA MŚP**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa usługi |  |
| Uzasadnienie realizacji usługi doradczej (*Należy odnieść się do negatywnych skutków obecnej epidemii COVID-19 wskazać powód realizacji tej konkretnej usługi i określić jak jej realizacja wpłynie na złagodzenie skutków obecnej i przyszłej sytuacji gospodarczej związanej ze zwalczaniem następstw stanu epidemii. Należy wskazać jak realizacja tej konkretnej usługi doradczej wpłynie na utrzymanie firmy na rynku i/lub ochrony miejsc pracy.)* |  |
| Nazwa i dane Usługodawcy, który będzie realizował usługę na rzecz MŚP |  |
| Planowane daty rozpoczęcia i zakończenia realizacji usługi |  |
| Wartość usługi brutto (zł)w tym Vat (zł) |  |
|  |
| Wydatki kwalifikowalne (zł) |  |
| Wartość dofinansowania (zł) – maksymalnie 85% wydatków kwalifikowalnych |  |
| Wkład własny MŚP (zł) - minimum 15% wartości dofinansowania  |  |

1. **INFORMACJE NT. SPADKU OBROTÓW (PRZYCHODÓW ZE SPRZEDAŻY) MŚP.**

**MŚP WYPEŁNIA WYŁĄCZNIE JEDEN Z WARIANTÓW, KTÓRY GO DOTYCZY**

**WARIANT I – WYPEŁNIAJĄ WYŁĄCZNIE MŚP, DLA KTÓRYCH JEST MOŻLIWE PORÓWNANIE PRZYCHODÓW W OKRESIE OD 1 MAJA DO 31 SIERPNIA 2019R.:**

|  |
| --- |
| Porównanie obrotów w wybranych **trzech miesiącach** 2019 i 2020 roku. **Uwaga! do porównania należy wybrać miesiące wyłącznie z następującego przedziału czasu: od 1 maja do 31 sierpnia – dotyczy zarówno 2019 jak i 2020 roku. Miesiące wybrane do porównania muszą być tożsame tj. MŚP musi wybrać do porównania wyłącznie te same miesiące 2019 i 2020 roku.**  |
| Miesiące | maj 2019r. | czerwiec 2019r. | lipiec 2019r. | sierpień 2019r. |
| Obroty (zł) |  |  |  |  |
| Miesiące | maj 2020r. | czerwiec 2020r. | lipiec 2020r. | sierpień 2020r. |
| Obroty (zł) |  |  |  |  |
| **Procentowy spadek obrotów (należy obliczyć procentową zmianę obrotów uwzględniając powyżej wskazane dane)** |
| Miesiące | Procentowy spadek obrotów w miesiącu **maj 2020r.** względem miesiąca **maj 2019r.**  | Procentowy spadek obrotów w miesiącu **czerwiec 2020r.** względem miesiąca **czerwiec 2019r**.  | Procentowy spadek obrotów w miesiącu **lipiec 2020r.** względem miesiąca **lipiec 2019r.**  | Procentowy spadek obrotów w miesiącu **sierpień 2020r.** względem miesiąca **sierpień 2019r.**  |
| Spadek procentowy zaokrąglony do dwóch miejsc po przecinku (%) |  |  |  |  |
| **Dokumenty źródłowe zawierające ww. dane** (Należy wskazać dokumenty, na podstawie których przedstawiono dane dot. spadku obrotów) |  |

**WARIANT II – WYPEŁNIAJĄ WYŁĄCZNIE MŚP, DLA KTÓRYCH NIE JEST MOŻLIWE PORÓWNANIE PRZYCHODÓW W OKRESIE OD 1 MAJA DO 31 SIERPNIA 2019R., PONIEWAŻ DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA ZAREJESTROWANA ZOSTAŁA W MIESIĄCACH PÓŹNIEJSZYCH 2019R.**

|  |
| --- |
| Porównanie obrotów w wybranych **trzech miesiącach** 2020 roku. **Uwaga! do porównania należy wybrać miesiące wyłącznie z następującego przedziału czasu: od 1 maja do 31 sierpnia. MŚP wybiera styczeń lub luty do porównania obrotów z miesiącami maj-sierpień 2020r.** |
| Miesiące | styczeń 2020r. | luty 2020r. |
| Obroty (zł) |  |  |
| Miesiące | maj 2020r. | czerwiec 2020r. | lipiec 2020r. | sierpień 2020r. |
| Obroty (zł) |  |  |  |  |
| **Procentowy spadek obrotów (należy obliczyć procentową zmianę obrotów uwzględniając powyżej wskazane dane)** |
| Miesiące | Procentowy spadek obrotów w miesiącu **maj 2020r.** względem wybranego wyżej miesiąca styczeń bądź luty 2020r. | Procentowy spadek obrotów w miesiącu **czerwiec 2020r.** względem wybranego wyżej miesiąca styczeń bądź luty 2020r. | Procentowy spadek obrotów w miesiącu **lipiec 2020r.** względem wybranego wyżej miesiąca styczeń bądź luty 2020r. | Procentowy spadek obrotów w miesiącu **sierpień 2020r.** względem wybranego wyżej miesiąca styczeń bądź luty 2020r. |
| Spadek procentowy zaokrąglony do dwóch miejsc po przecinku (%) |  |  |  |  |
| **Dokumenty źródłowe zawierające ww. dane** (Należy wskazać dokumenty, na podstawie których przedstawiono dane dot. spadku obrotów) |  |

……………………………………………

podpis i pieczątka osoby/osób upoważnionej/ych
do reprezentowania przedsiębiorcy

1. Należy podać pełną podstawę prawną udzielenia pomocy (nazwa aktu prawnego). [↑](#footnote-ref-1)
2. Dzień nabycia przez Wnioskodawcę prawa do skorzystania z pomocy, a w przypadku gdy udzielenie pomocy w formie ulgi podatkowej następuje na podstawie aktu normatywnego - terminy określone w art. 2 pkt 11 lit. a-c ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. 2007 Nr 59, poz. 404 z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy podać wartość pomocy jako ekwiwalent dotacji, obliczony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 sierpnia 2004r. w sprawie szczegółowego sposobu obliczania wartości pomocy publicznej udzielanej w różnych formach (Dz. U. 2004 Nr 194 poz. 1983 z późn. zm.), wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. 2007 Nr 59, poz. 404 z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-3)
4. Należy podać wartość pomocy w euro ustaloną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. 2007 Nr 59, poz. 404 z późn. zm.) - równowartość pomocy w euro ustala się wg kursu średniego walut obcych, ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski, obowiązującego w dniu udzielenia pomocy. [↑](#footnote-ref-4)