|  |  |
| --- | --- |
| **Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19** |  |
|  |
|  | **A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc** |  |  |
|   | **1. Identyfikator podatkowy NIP podmiotu** |   |   |  |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |
|   | **2. Klasa działalności, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz. 1885, z późn. zm.)1)** |   |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |
|   | **3. Wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1)** |   |  |
|   |  |  | **mikroprzedsiębiorca** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |
|   |  |  | **mały przedsiębiorca** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |
|   |  |  | **średni przedsiębiorca** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |
|   |  |  | **inny przedsiębiorca** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |
|   | **B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc publiczna (aktualne na dzień 31 grudnia 2019 r.)** |   |  |
|   | **1. Czy wysokość niepokrytych strat podmiotu przewyższa: 50% wysokości kapitału zarejestrowanego/ 50% wysokości kapitału według ksiąg podmiotu?** |  |  | **tak** |   |  | **nie** |   |  |
|   |  |  |  |  |  |  |   |  |
|   |  |  | **nie dotyczy** |   |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |
|   | **2. Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?**  |  |  | **tak** |   |  | **nie** |   |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |
|   | **3. Czy, w przypadku podmiotu innego niż mikro, mały lub średni przedsiębiorca, w ciągu ostatnich dwóch lat stosunek długów do kapitału własnego był większy niż 7,5 a stosunek zysku operacyjnego powiększonego o amortyzację do odsetek był niższy niż 1?** |  |  | **tak** |   |  | **nie** |   |  |
|   |  |  |  |  |  |  |   |  |
|   |  |  | **nie dotyczy** |   |  |
|   |  |  |  |  |  |  |   |  |
|   | **C. Informacje dotyczące już otrzymanej pomocy publicznej rekompensującej negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19** |   |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |  |
|   | **1. Czy podmiot któremu ma być udzielona pomoc otrzymał już inną pomoc publiczną rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19?** |  |  | **tak** |   |  | **nie** |   |  |
|   | **2. Jeśli tak, należy wskazać:**  |  |  |   |  |  |  |   |  |
|   | **a) wartość pomocy w złotych** |  |   |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |
|   | **b) datę otrzymania pomocy** |  |   |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |  |
|   | **c) rodzaj i formę otrzymanej pomocy (dotacja, pożyczka, gwarancja, dopłata do oprocentowania kredytu, zaliczka zwrotna, pożyczka umarzalna, ulga podatkowa, ulga w zakresie innych płatności, inne)** |  |   |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |
|   | **d) nazwę oraz adres podmiotu udzielającego pomocy** |  |   |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |
|   | **D. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji** |   |  |
|   | **Imię i nazwisko** |   |   |   |   |   |   |  |  |  | **Data i podpis** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|   |   |  |  |  |  |   |   |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 1) Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc. Jeżeli brak jest możliwości ustalenia jednej takiej działalności, podaje się klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód. |  |