|  |  |
| --- | --- |
| **Data wpływu wniosku** | **WNIOSEK\*****o wypłatę refundacji kosztów usługi rozwojowej w ramach projektu****FUR 3 – Fundusz Usług Rozwojowych****\* wniosek dotyczy pojedynczej usługi rozwojowej** |
| **Nazwa przedsiębiorstwa** |  |
| **NIP** **przedsiębiorstwa** |  |
| **Numer usługi** (zgodnie z kartą usługi z BUR) |  |
| **OŚWIADCZENIA** | **Wybór** |
| **Oświadczam, że** przedsiębiorstwo, które reprezentuję współpracuje z przedstawicielami reżimu rządzącego w Federacji Rosyjskiej lub Republice Białorusi, w szczególności: z przedstawicielami władz tych państw, jak również czołowymi przedsiębiorcami objętymi aktualnymi sankcjami, w tym unijnymi, opublikowanymi w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej („Przedstawiciele Reżimu”). | [ ]  Tak | [ ]  Nie |
| **Oświadczam, że** przedsiębiorstwo, które reprezentuję zostało wpisane na Listę osób i podmiotów prowadzoną przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, publikowaną w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa, wobec których stosowane są środki przewidziane ustawą dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego („Lista”). | [ ]  Tak | [ ]  Nie |
| **Oświadczam, że** przedsiębiorstwo, które reprezentuję:* jest podmiotem kontrolowanym przez Przedstawicieli Reżimu
* prowadzi działania biznesowe, przede wszystkim szerokorozumianą dwustronną wymianę handlową z podmiotami kontrolowanymi przez Przedstawicieli Reżimu.
 | [ ]  Tak | [ ]  Nie |

| **Oświadczam, że** przedsiębiorstwo, które reprezentuję pracownicy/-ce skorzystało/-li z usług rozwojowych zrealizowanych/zrefundowanych w ramach KPO, FERS, PSF **[[1]](#footnote-1)** (jeżeli Przedsiębiorstwo i/lub jego pracownicy/-e skorzystali z usług rozwojowych należy wypełnić poniższą tabelę) | [ ]  Tak | [ ]  Nie |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** **uczestnika/-czki usługi rozwojowej** | **PESEL** | **Numer usługi rozwojowej** | **Nazwa Operatora** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |

**↘Uczestnictwo w usłudze rozwojowej.**

|  |
| --- |
| **Oświadczam, że niżej wymienione osoby uczestniczyły w usłudze rozwojowej:** |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko Uczestnika/-czki usługi rozwojowej** | **PESEL** | **Koszt netto/brutto usługi dla 1 osoby** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| … |  |  |  |
| **Razem** |  |

**↘ Obligatoryjne załączniki do wniosku.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Dokumenty niezbędne do rozliczenia usługi rozwojowej** | **Wybór** |
| **1** | **Oryginał faktury**zawierający informacje wskazane w §7 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie | [ ]  Tak | [ ]  Nie |
| **2** | **Potwierdzenie zapłaty** wyciąg bankowy i/lub potwierdzenie dokonania przelewu z konta przedsiębiorstwa (opłata za usługi rozwojowe musi zostać dokonana w całości) | [ ]  Tak | [ ]  Nie |
| **3** | **Umowa zawarta przez Przedsiębiorcę z Dostawcą rozliczanej usługi rozwojowej**(kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem) | [ ]  Tak | [ ]  Nie |
| **4** | **Zaświadczenie/ Certyfikat-y/ Suplement do zaświadczenia/certyfikatu** zawierający informacje wskazane w §7 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie (oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem) | [ ]  Tak | [ ]  Nie |
| **5** | **Dokument potwierdzający nabycie kwalifikacji – o ile dotyczy**(np. świadectwo kwalifikacji, kopia prawa jazdy, kopia zaświadczenia kwalifikacyjnego wydanego przez UDT, kopia świadectwa kwalifikacyjnego wydanego przez SIMP/SEP itp. ) | [ ]  Tak | [ ]  Nie |
| **6** | **Ankieta oceniająca usługę** (wydruk z BUR)wypełniona przez Uczestnika/-czkę usługi rozwojowej | [ ]  Tak | [ ]  Nie |
| **7** | **Ankieta oceniająca usługę** (wydruk z BUR)wypełniona przez Przedsiębiorcę  | [ ]  Tak | [ ]  Nie |
| **8** | **W przypadku usług doradczych** - **formularz wykonania usługi doradczej** wraz zdokumentem potwierdzającym zrealizowanie usługi np. raport/analiza/skrypt (oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem)*Należy podać rodzaj załączonego dokumentu:**……………………………………………………………………………………..* | [ ]  Tak | [ ]  Nie |
| **9** | **W przypadku usług realizowanych w formie zdalnej w czasie rzeczywistym** wygenerowane z systemu raporty w formacie pdf | [ ]  Tak | [ ]  Nie |
| **10** | **Oświadczenie dotyczące środków sankcyjnych dla podmiotów powiązanych z przedsiębiorcą – uczestnikiem projektu**  | [ ]  Tak | [ ]  Nie |
| **11** | **Zaświadczenie o niezaleganiu w podatkach lub stwierdzające stan zaległości**(nie starsze niż 1 miesiąc) | [ ]  Tak | [ ]  Nie |
| **12** | **Zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych** (nie starsze niż 1 miesiąc) | [ ]  Tak | [ ]  Nie |
| **13** | **Inne** (np. lista obecności)*Należy podać rodzaj załączonych dokumentów innych niż wymienione powyżej:**…………………………………………………………………………………* | [ ]  Tak | [ ]  Nie |

|  |
| --- |
| **Wnioskuję o refundację kosztów usługi rozwojowej wskazanej w niniejszym wniosku na rachunek bankowy przedsiębiorstwa:** |
| **Należy wskazać numer konta bankowego przedsiębiorstwa** (znajdującego się na białej liście podatników) |  |
| **Łączny koszt usługi rozwojowej (brutto / netto)** |  |
| **Oświadczam, że przedsiębiorstwo, które reprezentuję** | ***Nie jest*** *zarejestrowane jako podatnik VAT* *(*nie możeodzyskać w żaden sposób poniesionego kosztu podatku VAT) | **[ ]**  |
| ***Jest*** *zarejestrowane jako podatnik VAT* ***czynny*** *(*możeodzyskać poniesiony koszt podatku VAT) | [ ]  |
| ***Jest*** *zarejestrowane jako podatnik VAT* ***zwolniony***(nie możeodzyskać w żaden sposób poniesionego kosztu podatku VAT*)* | [ ]  |
| **Oświadczam, że** **przedsiębiorstwo, które reprezentuję** zobowiązuje się do poinformowania Operatora o zmianie statusu podatnika VAT, jeżeli nastąpi ona w trakcie uczestnictwa w projekcie tj. w okresie od 01-01-2024r. do 31-12-2026r. |  [ ]  Tak [ ]  Nie |
| **Oświadczam**, **że przedsiębiorstwo, które reprezentuję** zobowiązuje się do zwrotu zrefundowanej w ramach projektu części lub całości poniesionego podatku od towarów i usług (VAT), jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie tego podatku przez przedsiębiorstwo. |  [ ]  Tak [ ]  Nie |
| **Data, pieczątka firmy, czytelny podpis (lub podpis z pieczątką imienną) osoby/osób uprawnionych** **do reprezentowania przedsiębiorstwa** |  |

|  |
| --- |
| **Weryfikacja formalna wniosku (realizowana przez Stowarzyszenie „Centrum Rozwoju Ekonomicznego Pasłęka)** |
| **Data weryfikacji** |  | **Podpis osoby dokonującej weryfikacji** |  |

1. **KPO** - Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności, środki w ramach KPO pochodzą z europejskiego Funduszu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności (Recovery and Resilience Facility – RRF), który jest częścią Planu Odbudowy dla Europy (ang. NextGenerationUE).

**FERS** - program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027, program ogólnopolski.

**PSF -** Podmiotowy System Finansowaniaczyli model finansowania usług rozwojowych głównie dla sektora mikro, małych i średnich przedsiębiorstw oraz osób samozatrudnionych ze środków europejskich. PSF jest realizowany w ramach programów regionalnych w każdym województwie. [↑](#footnote-ref-1)