**Załącznik nr 1 do Wniosku - Wzór formularza pomocy publicznej 1 (wypełnia się w zakresie, w jakim dotyczy kościelnej osoby prawnej)**



**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**
4. **z 26.06.2014, str. 1)**

**mikroprzedsiębiorca**

**mały przedsiębiorca**

**średni przedsiębiorca**

**inny przedsiębiorca**

**kościelna osoba prawna**

**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** |  | **tak** |  | **nie** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **zarejestrowanego/ 50% wysokości kapitału według ksiąg podmiotu?** |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **nie dotyczy** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **2. Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?** |  |  | **tak** |  | **nie** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **nie dotyczy** |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **3. Czy, w przypadku podmiotu innego niż mikro, mały lub średni przedsiębiorca, w ciągu ostatnich** |  | **tak** |  | **nie** |
| **dwóch lat stosunek długów do kapitału własnego był większy niż 7,5 a stosunek zysku operacyjnego** |  |  |  |  |  |
|  | **nie dotyczy** |  |  |
| **powiększonego o amortyzację do odsetek był niższy niż 1?** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**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** |  | **tak** |  | **nie** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19?** |  |  |  |  |  |
|  |  | **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.

1Formularz ma wyłącznie charakter przykładowy, jego wzór nie wynika z obowiązujących przepisów prawa.