

| Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19  |   |
|--|---|
| <b>A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc</b>  |   |
| 1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu  |   |
| <input type="text"/>   |   |
| 2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu   |   |
| <input type="text"/>   |   |
| 3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu   |   |
| <input type="text"/>   |   |
| 4) 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.) <sup>1)</sup>   |   |
| <input type="text"/>   |   |
| 5) 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) |   |
| <input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorca<br><input type="checkbox"/> mały przedsiębiorca<br><input type="checkbox"/> średni przedsiębiorca<br><input type="checkbox"/> inny przedsiębiorca   |   |
| <b>B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc publiczna (aktualne na dzień 31 grudnia 2019 r.)</b>   |   |
| 1) Czy, w przypadku spółki akcyjnej, spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz spółki komandytowo-akcyjnej, wysokość niepokrytych strat przewyższa 50 % wysokości kapitału zarejestrowanego?  | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie<br><input type="checkbox"/> nie dotyczy |
| 2) Czy, w przypadku spółki jawnej, komandytowej, partnerskiej oraz spółki cywilnej, wysokość niepokrytych strat przewyższa 50 % wysokości jej kapitału według ksiąg spółki?  | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie<br><input type="checkbox"/> nie dotyczy |
| 3) Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?   | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie   |
| 4) 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?             | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie<br><input type="checkbox"/> nie dotyczy |
| <b>C. Informacje dotyczące już otrzymanej pomocy publicznej rekompensującej negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19</b>   |   |
| 1. Czy podmiot któremu ma być udzielona pomoc otrzymał już inną pomoc publiczną rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19?   | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie   |
| 2. Jeśli tak, należy wskazać:  |   |
| a) wartość pomocy w złotych oraz datę jej otrzymania   | <input type="text"/>  |
| b) rodzaj i formę otrzymanej pomocy (dotacja, pożyczka, gwarancja, dopłata do oprocentowania kredytu, zaliczka zwrotna, pożyczka umarzalna, ulga podatkowa)  | <input type="text"/>  |
| c) nazwę oraz adres podmiotu udzielającego pomocy  | <input type="text"/>  |
| <b>D. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji</b>   |   |
| Imię i nazwisko  | Numer telefonu  |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>  |
| Stanowisko służbowe  | Data i podpis   |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>  |
| 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.   |   |