**Załącznik nr 1 do *Regulaminu wsparcia dla przedsiębiorców i ich pracowników.***

 **Formularz o dofinansowanie usługi rozwojowej**

**do projektu „Podmiotowy System Finansowania – podregion puławski”**

w ramach

**Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego**

**na lata 2014-2020**

**Oś priorytetowa 10** *Adaptacyjność przedsiębiorstw i pracowników do zmian*

**Działanie 10.1** *Usługi rozwojowe dla MŚP*

Instrukcja wypełniania formularza:

1. Właściwą odpowiedź prosimy zakreślić krzyżykiem.
2. W miejscach do tego przeznaczonych prosimy o wpisanie KOMPUTEROWO lub DRUKOWANYMI LITERAMI
wymaganych informacji.
3. Wymagane jest wypełnienie wszystkich pól i uzupełnienie własnoręcznych, czytelnych podpisów pod oświadczeniami znajdującymi się na końcu formularza.

|  |
| --- |
| **INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ OSOBĘ PRZYJMUJĄCĄ FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY** |
| **DATA**  |  |
| **PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ DOKUMENT** |  |
| **INDYWIDUALNY NUMER ZGŁOSZENIOWY** |  |

 **I DANE IDENTYFIKACYJNE PRZEDSIĘBIORSTWA**

(Dotyczy także działalności osoby samozatrudnionej)

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa przedsiębiorstwa: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| REGON: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | NIP: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| KRS (jeśli dotyczy) | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Główny numer PKD | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| FORMA PRAWNA | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

**II ADRES GŁÓWNEJ SIEDZIBY PRZEDSIĘBIORSTWA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Miejscowość: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Powiat: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Ulica: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Nr budynku: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Nr lokalu: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Kod pocztowy: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Poczta: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Numer telefonu: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Adres e-mail: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

**III ADRES FILII, ODDZIAŁU, DELEGATURY** (wypełnić jeśli jest inny niż w punkcie II )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Miejscowość: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Powiat: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Ulica: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Nr budynku: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Nr lokalu: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| kod pocztowy: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Poczta: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Numer telefonu: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Adres e-mail: | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **IV WIELKOŚĆ I RODZAJ PRZEDSIĘBIORSTWA** (w rozumieniu przepisów załącznika nr 1 do rozporządzenia komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r. )**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU KRYTERIÓW MŚP (dotyczy także działalności osoby samozatrudnionej** |
| **WIELKOŚĆ PRZEDSIĘBIORSTWA** | [ ]  mikro przedsiębiorstwo[[1]](#footnote-1) | [ ]  małe przedsiębiorstwo[[2]](#footnote-2) | [ ]  średnie przedsiębiorstwo[[3]](#footnote-3) |
| **RODZAJ PRZEDSIĘBIORSTWA** | [ ]  niezależne (samodzielne)[[4]](#footnote-4) | [ ]  partnerskie[[5]](#footnote-5) | [ ]  związane (powiązane)[[6]](#footnote-6) |

**Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym …………………………………………………………………………………………………….. (data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorstwa)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Czy przedsiębiorstwo uzyskało wsparcie w postaci analizy potrzeb rozwojowych lub planów rozwoju w ramach Działania 2.2 POWER? | tak [ ]  | nie [ ]  |
| Przedsiębiorstwo wysokiego wzrostu[[7]](#footnote-7) | tak [ ]  | nie [ ]  |
| Przedsiębiorstwo działające w obszarze Inteligentnych Specjalizacji województwa lubelskiego[[8]](#footnote-8) | tak [ ]  | nie [ ]  |
| Jeśli wybrano odpowiedź tak to wymienić w jakich i podać kody PKD[[9]](#footnote-9) | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

**V DANE O USŁUDZE ROZWOJOWEJ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Usługa rozwojowa prowadząca do zdobycia kwalifikacji, o których mowa w art. 2 pkt 8 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 roku o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji  | tak [ ]  | nie [ ]  |
| Rodzaj usługi rozwojowej**[[10]](#footnote-10):**  | [ ]  usługa doradcza [ ]  usługa szkoleniowa [ ]  analiza potrzeb szkoleniowych [ ]  inne usługi rozwojowe (podać jakie )  |

**VI OKREŚLENIE WYSOKOŚCI WSPARCIA W RAMACH PROJEKTU w zależności od rodzaju pomocy** (MOŻNA ZAZNACZYĆ WIĘCEJ NIŻ JEDNĄ POZYCJĘ)

**Dla wnioskujących o pomoc de minimis**

|  |  |
| --- | --- |
| **POZIOM DOFINANSOWANIA** | **KATEGORIA DOFINANSOWANIA** |
| **50 %** | podstawowa / minimalna wartość dofinansowania  | [ ]  **TAK** | [ ]  **NIE** |
| **60 %** | dla średnich przedsiębiorstw  |  [ ]  **TAK** |  [ ]  **NIE** |
| **70%** | dla małych przedsiębiorstw | [ ]  **TAK** | [ ]  **NIE** |
| **75%** | dla mikroprzedsiębiorstw | [ ]  **TAK** | [ ]  **NIE** |
| **75%** | dla przedsiębiorstw wysokiego wzrostu | [ ]  **TAK** | [ ]  **NIE** |
| **80 %** | dla przedsiębiorstw działających na obszarze inteligentnych specjalizacji Województwa Lubelskiego | [ ]  **TAK** | [ ]  **NIE** |
| **80%** | gdy ukończenie usług rozwojowych prowadzi do zdobycia kwalifikacji, w tym walidację | [ ]  **TAK** | [ ]  **NIE** |

**Dla wnioskujących o pomoc publiczną**

|  |  |
| --- | --- |
| **POZIOM DOFINANSOWANIA** | **KATEGORIA DOFINANSOWANIA** |
| **50 %** | podstawowa / minimalna wartość dofinansowania[[11]](#footnote-11) | [ ]  **TAK** | [ ]  **NIE** |
|  **60 %** | dla średnich przedsiębiorstw  | [ ]  **TAK** | [ ]  **NIE** |
| **70%** | dla małych przedsiębiorstw | [ ]  **TAK** | [ ]  **NIE** |
| **70%** | dla mikroprzedsiębiorstw | [ ]  **TAK** | [ ]  **NIE** |
| **10%** | przyznawane dodatkowo dla przedsiębiorców deklarujących udział osób niepełnosprawnych lub znajdujących się w szczególnie niekorzystnej sytuacji[[12]](#footnote-12) | [ ]  **TAK** | [ ]  **NIE** |

**Uwaga:**  Poziomy refundacji poniesionych kosztów nie sumują się. W przypadku spełniania przez dane przedsiębiorstwo dwóch lub więcej powyższych warunków, przyjmuje się najkorzystniejszy dla przedsiębiorstwa poziom refundacji.

**VII INFORMACJE O PLANOWANYM INFORMACJE O PLANOWANYM KORZYSTANIU Z USŁUGI/USŁUG ROZWOJOWYCH**

1. Usługi doradcze

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | **Nazwa usługi rozwojowej** | **Dane podmiotu świadczącego usługę rozwojową** | **Miejsce i planowany termin realizacji usługi** | Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem | **Koszt usługi rozwojowej dla****jednej osoby****netto/brutto\*** | **Łączna wartość dofinansowanej usługi netto/brutto\*** | **Wysokość wkładu własnego przedsiębiorcy** | **Wnioskowana kwota dofinansowania na usługę ze środków EFS** | **Imię i Nazwisko osoby/osób korzystających z usługi** |
| Ogółem | Osoby do 24 lat | Osoby w wieku 15-24  | Osoby w wieku 25-49 | Osoby powyżej 50 lat | Osoby o niskich kwalifikacjach | Osoby niepełnosprawne |
| **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** |  |
| **1.** |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*Niepotrzebne skreślić | **RAZEM:** |  |  |  |  |

1. Usługi szkoleniowe

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | **Nazwa usługi rozwojowej** | **Dane podmiotu świadczącego usługę rozwojową** | **Miejsce i planowany termin realizacji usługi** | Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem | **Koszt usługi rozwojowej dla****jednej osoby****netto/brutto\*** | **Łączna wartość dofinansowanej usługi netto/brutto\*** | **Wysokość wkładu własnego przedsiębiorcy** | **Wnioskowana kwota dofinansowania na usługę ze środków EFS** | **Imię i Nazwisko osoby/osób korzystających z usługi** |
| Ogółem | Osoby do 24 lat | Osoby w wieku 15-24  | Osoby w wieku 25-49 | Osoby powyżej 50 lat | Osoby o niskich kwalifikacjach | Osoby niepełnosprawne |
| **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** |  |
| **1.** |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.** |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.** |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*Niepotrzebne skreślić | **RAZEM:** |  |  |  |  |

1. Analiza potrzeb szkoleniowych

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | **Nazwa usługi rozwojowej** | **Dane podmiotu świadczącego usługę rozwojową** | **Miejsce i planowany termin realizacji usługi** | Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem | **Koszt usługi rozwojowej dla****jednej osoby****netto/brutto\*** | **Łączna wartość dofinansowanej usługi netto/brutto\*** | **Wysokość wkładu własnego przedsiębiorcy** | **Wnioskowana kwota dofinansowania na usługę ze środków EFS** | **Imię i Nazwisko osoby/osób korzystających z usługi** |
| Ogółem | Osoby do 24 lat | Osoby w wieku 15-24  | Osoby w wieku 25-49 | Osoby powyżej 50 lat | Osoby o niskich kwalifikacjach | Osoby niepełnosprawne |
| **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** |  |
| **1.** |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*Niepotrzebne skreślić | **RAZEM:** |  |  |  |  |

1. Inne usługi rozwojowe

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | **Nazwa usługi rozwojowej** | **Dane podmiotu świadczącego usługę rozwojową** | **Miejsce i planowany termin realizacji usługi** | Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem | **Koszt usługi rozwojowej dla****jednej osoby****netto/brutto\*** | **Łączna wartość dofinansowanej usługi netto/brutto\*** | **Wysokość wkładu własnego przedsiębiorcy** | **Wnioskowana kwota dofinansowania na usługę ze środków EFS** | **Imię i Nazwisko osoby/osób korzystających z usługi** |
| Ogółem | Osoby do 24 lat | Osoby w wieku 15-24  | Osoby w wieku 25-49 | Osoby powyżej 50 lat | Osoby o niskich kwalifikacjach | Osoby niepełnosprawne |
| **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** |  |
| **1.** |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*Niepotrzebne skreślić | **RAZEM:** |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Łączna wartość dofinansowanych usług netto/brutto\*** | **Wysokość wkładu własnego przedsiębiorcy** | **Wnioskowana kwota dofinansowania na usługi ze środków EFS** |
| Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **\*Niepotrzebne skreślić** |  |  |

**OŚWIADCZENIA:**

Świadoma(-y)odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań **oświadczam, że:**

1. **Wszelkie dane zawarte w Formularzu o dofinansowanie usługi rozwojowej odpowiadają rzeczywistości i złożone zostały zgodnie z prawdą. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 271 kodeksu karnego, dotyczącej poświadczenia nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne.**
2. ***byłam(-em)/nie byłam(-em)****\** karana(-y) za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
3. ***byłam(-em)/nie byłam(-em)***\* karana(-y) karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. 2013 r., poz. 885),
4. *zostałem(-am) poinformowany(-a),* że Projekt „Podmiotowy System Finansowania – podregion puławski” jest dofinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020,
5. *zapoznałem/-am* się z „Regulaminem wsparcia dla przedsiębiorców i ich pracowników w ramach Podmiotowego Systemu Finansowania” – podregion puławski i akceptuję wszystkie jego zapisy i postanowienia,
6. **korzystam*/*nie korzystam*\****równolegle z innych środków publicznych na pokrycie tych samych wydatków związanych z usługą rozwojową.
7. przedsiębiorstwo  **jest/nie jest**\*objęte postępowaniem upadłościowym, **została/nie została\*** ogłoszona upadłość, likwidacja, **zawieszono/nie zawieszono**\* działalności gospodarczej.
8. wybrana usługa rozwojowa ***kończy się / nie kończy się\**** sprawdzeniem efektów uczenia się lub potwierdzeniem kwalifikacji zarejestrowanych w Zintegrowanym Rejestrze Kwalifikacji.
9. z podmiotem świadczącym usługi rozwojowe **mam/nie mam**\* powiązań osobowych lub kapitałowych[[13]](#footnote-13).
10. osoby zgłoszone do udziału w usługach rozwojowych spełniają definicję pracownika zawartą w „Regulaminie wsparcia dla przedsiębiorców i ich pracowników w ramach Podmiotowego Systemu Finansowania” – podregion puławski,
11. ***posiadam / nie posiadam\**** prawnej możliwości odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT w związku z realizacją działań objętych Wnioskiem. Jednocześnie zobowiązuję się do zwrotu zrefundowanej w ramach Projektu części poniesionego podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie lub odliczenie tego podatku.

***\* Niewłaściwe******skreślić***

**Załączniki obligatoryjne do Formularza o dofinansowanie usługi rozwojowej:**

|  |  |
| --- | --- |
| Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis | [ ]  tak [ ]  nie [ ]  nie dotyczy |
| Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis | [ ]  tak [ ]  nie [ ]  nie dotyczy |
| Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc inną niż pomoc w rolnictwie lub rybołówstwie, pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie | [ ]  tak [ ]  nie [ ]  nie dotyczy |
| Oświadczenie o nieotrzymywaniu pomocy publicznej, w odniesieniu do tego samego przedsięwzięcia | [ ]  tak [ ]  nie [ ]  nie dotyczy |
| Potwierdzenie wyboru usługi rozwojowej w BUR | [ ]  tak [ ]  nie [ ]  nie dotyczy |
| Wykaz delegowanych pracowników wraz danymi potwierdzającymi spełnienie kryteriów kwalifikowalności  | [ ]  tak [ ]  nie [ ]  nie dotyczy |

**Załączniki fakultatywne do Formularza o dofinansowanie usługi rozwojowej:**

|  |  |
| --- | --- |
| Dokumenty finansowe potwierdzające status przedsiębiorstwa „szybkiego wzrostu” |  [ ]  tak  |
| Kopia umowy o dofinansowanie w ramach działania 2.2 POWER lub zaświadczenie o wsparciu od IZ POWER |  [ ]  tak  |

**…..........................................................................................**

 **(data i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorstwa )**

**WYPEŁNIA OPERATOR**

**DECYZJA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ**

|  |
| --- |
| Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

**UZASADNIENIE**

|  |
| --- |
| Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

1. W kategorii MŚP mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EUR. [↑](#footnote-ref-1)
2. W kategorii MŚP przedsiębiorstwo małe definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EUR [↑](#footnote-ref-2)
3. W kategorii MŚP przedsiębiorstwo średnie definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 pracowników i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EUR. [↑](#footnote-ref-3)
4. **Przedsiębiorstwo samodzielne:**

	* jest przedsiębiorstwem w pełni samodzielnym, tj. nie posiada udziałów w innych przedsiębiorstwach, a inne przedsiębiorstwa
	nie posiadają w nim udziałów;
	* posiada poniżej 25 % kapitału lub głosów (w zależności która z tych wielkości jest większa) w jednym lub kilku przedsiębiorstwach,
	a/lub inne przedsiębiorstwa posiadają poniżej 25% kapitału lub głosów (w zależności, która z tych wielkości jest większa) w tym przedsiębiorstwie.
	* Jeśli przedsiębiorstwo jest samodzielne, to oznacza to, że nie jest ani przedsiębiorstwem partnerskim, ani przedsiębiorstwem powiązanym z innym przedsiębiorstwem.**Przedsiębiorstwo** może posiadać kilku inwestorów, z których każdy ma w nim poniżej 25 % kapitału lub głosów i nadal pozostać przedsiębiorstwem samodzielnym, pod warunkiem, że inwestorzy ci nie są ze sobą powiązani („przedsiębiorstwa powiązane”).
Jeśli ci inwestorzy są ze sobą powiązani, przedsiębiorstwo zostanie uznane za partnerskie lub powiązane, w zależności od indywidualnej sytuacji. W przypadku przedsiębiorstwa samodzielnego podstawą do sprawdzenia, czy zachowuje ono progi i pułapy jest liczba osób zatrudnionych i dane finansowe zawarte w sprawozdaniach finansowych.

**WYJĄTKI:**

Przedsiębiorstwo można jednak zakwalifikować jako samodzielne i w związku z tym niemające żadnych przedsiębiorstw partnerskich, nawet jeśli niżej wymienieni inwestorzy osiągnęli lub przekroczyli pułap 25 %, pod warunkiem że nie są oni powiązani w rozumieniu ust. 3, indywidualnie ani wspólnie, z danym przedsiębiorstwem:

	* publiczne korporacje inwestycyjne, spółki venture capital, osoby fizyczne lub grupy osób fizycznych prowadzące regularną działalność inwestycyjną w oparciu o venture capital, które inwestują w firmy nienotowane na giełdzie (tzw. "anioły biznesu"), pod warunkiem że całkowita kwota inwestycji tych inwestorów w jedno przedsiębiorstwo nie przekroczy 1.250.000 EUR;
	* uczelnie wyższe lub ośrodki badawcze nienastawione na zysk;
	* inwestorzy instytucjonalni, w tym fundusze rozwoju regionalnego;
	* niezależne władze lokalne z rocznym budżetem poniżej 10 milionów EUR oraz liczbą mieszkańców poniżej 5 000.Zakłada się, że wpływ dominujący nie istnieje, jeżeli ww. inwestorzy nie angażują się bezpośrednio lub pośrednio w zarządzanie danym przedsiębiorstwem, bez uszczerbku dla ich praw jako udziałowców/ akcjonariuszy. Można pozostać przedsiębiorstwem samodzielnym posiadając jednego lub więcej z wymienionych powyżej inwestorów. Każdy z nich może posiadaćnie więcej niż 50% udziałów
w przedsiębiorstwie, pod warunkiem że inwestorzy ci nie są ze sobą powiązani.

Poza przypadkami określonymi w art.3 ust. 2 Załącznika nr 1 akapit drugi Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 przedsiębiorstwa
nie można uznać za małe lub średnie przedsiębiorstwo, jeżeli 25 % lub więcej kapitału lub praw głosu kontroluje bezpośrednio
lub pośrednio, wspólnie lub indywidualnie, co najmniej jeden organ publiczny. [↑](#footnote-ref-4)
5. **Przedsiębiorstwo partnerskie** oznaczają wszystkie przedsiębiorstwa, które nie zostały zakwalifikowane jako przedsiębiorstwa powiązane w rozumieniu art. 3 ust. 3 Załącznika nr 1 Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 i między którymi istnieją następujące związki:

	* przedsiębiorstwo działające na rynku wyższego szczebla (typu upstream) posiada, samodzielnie lub wspólnie z co najmniej jednym przedsiębiorstwem powiązanym w rozumieniu ust. 3, co najmniej 25 % kapitału innego przedsiębiorstwa działającego na rynku niższego szczebla (typu downstream) lub praw głosu w takim przedsiębiorstwie. [↑](#footnote-ref-5)
6. **Przedsiębiorstwa powiązane** oznaczają przedsiębiorstwa, które pozostają w jednym z poniższych związków:

przedsiębiorstwo ma większość praw głosu w innym przedsiębiorstwie w roli udziałowca/akcjonariusza lub członka;

przedsiębiorstwo ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innego przedsiębiorstwa;

przedsiębiorstwo ma prawo wywierać dominujący wpływ na inne przedsiębiorstwo na podstawie umowy zawartej
z tym przedsiębiorstwem lub postanowień w jego statucie lub umowie spółki;

przedsiębiorstwo będące udziałowcem/akcjonariuszem lub członkiem innego przedsiębiorstwa kontroluje samodzielnie, na mocy umowy z innymi udziałowcami/akcjonariuszami lub członkami tego przedsiębiorstwa, większość praw głosu udziałowców/akcjonariuszy
lub członków w tym przedsiębiorstwie.

Przedsiębiorstwa, które pozostają w jednym ze związków opisanychw akapicie pierwszym za pośrednictwem co najmniej jednego przedsiębiorstwa, lub jednego z inwestorów, o których mowa w art.3 ust. 2 akapit drugi załącznika nr I doRozporządzenia Komisji (UE)
nr 651/2014, również uznaje się za powiązane.

Przedsiębiorstwa pozostające w jednym z takich związków za pośrednictwem osoby fizycznej lub grupy osób fizycznych działających wspólnie również uznaje się za przedsiębiorstwa powiązane, jeżeli prowadzą one swoją działalność lub część działalności na tym samym rynku właściwym lub rynkach pokrewnych.

Za"rynek pokrewny**"** uważa się rynek dla danego produktu lub usługi znajdujący się bezpośrednio na wyższym lub niższym szczeblu rynku w stosunku do rynku właściwego.

Zakłada się, że wpływ dominujący nie istnieje, jeżeli inwestorzy wymienieni w art. 3 ust. 2 akapit drugi załącznik nr I do Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 nie angażują się bezpośrednio lub pośrednio w zarządzanie danym przedsiębiorstwem, bez uszczerbku
dla ich praw jako udziałowców/ akcjonariuszy.

UWAGA! Pozostawanie w układzie przedsiębiorstw partnerskich lub powiązanych wpływa na sposób ustalenia poziomu zatrudnienia oraz pułapów finansowych, od których uzależnia się posiadanie bądź utratę statusu MSP.

 Jeśli co najmniej 25% kapitału lub praw głosu w danym przedsiębiorstwie posiada organ publiczny wówczas dane przedsiębiorstwo automatycznie jest zaliczane do kategorii przedsiębiorców innych niż MSP (tzw. dużych przedsiębiorców**)**. Wyjątek stanowią przypadki,
o których mowa w art. 3 ust. 2 Załącznika nr I do Rozporządzenia nr 651/2014. [↑](#footnote-ref-6)
7. **Przedsiębiorstwo wysokiego wzrostu** - przedsiębiorstwo o największym potencjale do generowania nowych miejsc pracy w regionie w porównaniu do innych przedsiębiorstw, tj.: wykazujące w trzyletnim okresie średnioroczny przyrost przychodów o 20% i więcej. [↑](#footnote-ref-7)
8. Regionalne Inteligentne Specjalizacje województwa lubelskiego to:

	1. *biogospodarka* – specjalizacja kluczowa:
	* kluczowe sektory gospodarki: farmaceutyczny, energetyczny, ekobiznes, rolno-spożywczy, chemiczny, papierniczy, drzewny i meblarski, usługi w zakresie informacji, badania naukowe i prace rozwojowe w zakresie związanym z daną specjalizacją,
	1. *medycyna i zdrowie* – specjalizacja uzupełniająca:- kluczowe sektory gospodarki: żywienie i dietetyka, usługi medyczne i prozdrowotne, badania naukowe i prace rozwojowe w zakresie związanym z daną specjalizacją,

	1. *energetyka niskoemisyjna* – specjalizacja wyłaniająca się:
	* kluczowe sektory gospodarki: górnictwo, usługi wspomagające górnictwo, wytwarzanie i zaopatrywanie w energię, badania naukowe i prace rozwojowe w zakresie związanym z daną specjalizacją,
	1. *informatyka i automatyka* – specjalizacja wspomagająca:
	* kluczowe sektory gospodarki: oprogramowanie i doradztwo w zakresie informatyki, badania naukowe i prace rozwojowe w zakresie związanym z daną specjalizacją, usługi w zakresie informacji, produkcja urządzeń elektrycznych, maszyn i urządzeń, komputerów, wyrobów elektronicznych i optycznych. [↑](#footnote-ref-8)
9. Indykatywna lista kodów PKD zamieszczona na stronie rpo.lubelskie.pl [↑](#footnote-ref-9)
10. Dofinansowanie kosztów realizacji usługi rozwojowej jest możliwe wyłącznie na usługi rozwojowe wpisane do Bazy Usług Rozwojowych (BUR) na zasadach określonych w Regulaminie wsparcia dla przedsiębiorców i ich pracowników w ramach Podmiotowego Systemu Finansowania, a wartość dofinansowania pojedynczej usługi rozwojowej dla jednego uczestnika indywidualnego projektu PSF nie może przekroczyć kwoty 5 000,00 PLN bez względu na poziom dofinansowania i koszt usługi rozwojowej. Maksymalna wartość wsparcia na przedsiębiorstwo w wymiarze rocznym może wynieść 15 000,00 PLN. [↑](#footnote-ref-10)
11. Dotyczy np. usług doradczych [↑](#footnote-ref-11)
12. Definicja zawarta w Regulaminie wsparcia dla przedsiębiorców i ich pracowników w ramach Podmiotowego Systemu finansowania §2 pkt.21 [↑](#footnote-ref-12)
13. Za powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się w szczególności:

	* + 1. udział w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
			2. posiadanie co najmniej 20% udziałów lub akcji spółki,
			3. pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta lub pełnomocnika,
			4. pozostawanie w stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności w wyborze Dostawcy usługi, w szczególności pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli, powinowactwa w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli, [↑](#footnote-ref-13)