Załącznik nr 12a do Regulaminu

**UMOWA NR ................**

**o przyznanie środków na utworzenie miejsca pracy i udzielenie wsparcia pomostowego**

**w ramach projektu: „SZOWES - OWES w regionie koszalińskim/ szczecineckim/ stargardzkim\*”**

zawarta w ........................... w dniu .........................................

pomiędzy:

…………………………………….., ul. ……………………….., …………, NIP …………….., REGON ……………………………,

wpisaną do …………………………………………………………………………………………………………………………………

pod nr …………………………………, reprezentowaną przez ……………………….………………………………………,

działającą w partnerstwie z Koszalińską Agencją Rozwoju Regionalnego S.A, Fundacją Nauka dla Środowiska, Gminą Miejską Wałcz (do 07.02.2020 r.), 4C Centrum Ekonomii Społecznej Sp. z o.o., Aktywa Plus Emilia Kowalska, Fundacją Pod Aniołem, Fundacją Inicjatyw Społeczno-Gospodarczych KOMES, przy realizacji projektu „SZOWES – OWES w regionie koszalińskim/ szczecineckim/stargardzkim\*” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, Działanie 7.3. dalej zwaną *Beneficjentem*

a

P*odmiotem ekonomii społecznej/przedsiębiorstwem społecznym* ……………………………………………..… …………………………………………………………………………………………………..………(pełna nazwa podmiotu), KRS: ………………………., NIP:………………………………, REGON:…………………………………, (adres siedziby podmiotu): ……………………………………………………………………………, adres do korespondencji: ………………………………………………………………………………………. dalej zwanym *Beneficjentem pomocy*,

dalej zwanymi łącznie S*tronami*.

**Preambuła**

Działania SZOWES współfinansowane są ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach projektu „***SZOWES – OWES w regionie koszalińskim/ szczecineckim/stargardzkim\****” Oś priorytetowa VII Włączenie społeczne, Działanie 7.3 na podstawie umowy o dofinansowanie z Wojewódzkim Urzędem Pracy nr RPZP.07.03.00-32-K00…../…..-…..

Projekt i wsparcie realizowane jest w terminie od …………..……………. do dnia ………………….…………..

Strony uzgodniły, co następuje:

**§ 1 Postanowienia ogólne**

1. Przedmiotem niniejszej umowy (zwanej dalej Umową) jest udzielenie *Beneficjentowi pomocy* przez *Beneficjenta* wsparcia:
   1. finansowego w postaci środków finansowych na utworzenie miejsca pracy zwanego dalej “dotacją”;
   2. finansowego pomostowego zwanego dalej "wsparciem pomostowym";
   3. niefinansowego pomostowego zwanego dalej “zindywidualizowanymi usługami”.
2. Celem wskazanego w ust. 1 podpunkt a-c wsparcia jest uzyskanie stabilności i przygotowanie do samodzielnego funkcjonowania *Beneficjenta pomocy*, zgodnie z “Regulaminem rekrutacji   
   i przyznawania środków finansowych na tworzenie miejsc pracy w przedsiębiorstwach społecznych w ramach działania 7.3 RPO WZP 2014-2020” zwanym dalej “Regulaminem” oraz Wnioskiem   
   o przyznanie środków na utworzenie miejsca pracy i wsparcie pomostowe o nr ………………………. zwanym dalej “Wnioskiem” złożonego przez *Beneficjenta pomocy* stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej Umowy.
3. Przyznanie wsparcia określonego w ust. 1 podpunkt a-c odbywa się w oparciu o zasadę *de minimis*, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rozwoju Regionalnego z dnia z 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielenia pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 (Dz. U. 2015 poz. 1073).
4. *Beneficjent pomocy* otrzymuje wsparcie finansowe i niefinansowe na zasadach i warunkach określonych w niniejszej Umowie oraz załącznikach, które stanowią integralną część Umowy.
5. Wszystkie płatności będą dokonywane przez Beneficjenta w PLN na, prowadzony w złotych polskich, rachunek bankowy *Beneficjenta pomocy* o nr ……………………..……………………………………, prowadzonym przez ……………………………………………………………………….., którego właścicielem jest ……………………………………………….
6. Warunkiem wypłaty wsparcia o którym mowa w ust. 1 podpunkt a-b jest przedłożenie Beneficjentowi kopii aktualnego dokumentu poświadczającego zgłoszenie w ZUS pracowników, na których udzielane jest wsparcie bezzwrotne finansowe.
7. Warunkiem wypłaty wsparcia o którym mowa w ust. 1 podpunkt a-b jest:
8. złożenie oświadczeń, że *Beneficjent pomocy*:
   * 1. nie był karany 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. z 2017 r. poz. 2077, dalej „upf”) i jednocześnie zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia Beneficjenta o zakazach dostępu do środków o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ufp orzeczonych w stosunku do niego w okresie realizacji umowy,
     2. nie był karany za przestępstwo skarbowe oraz korzysta w pełni z praw publicznych   
        i posiada pełną zdolność do czynności prawnych,
     3. nie korzystał lub nie korzysta równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków PFRON, Funduszu pracy oraz środków oferowanych w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej,
9. wniesienie zabezpieczenia w formie weksla własnego in blanco wraz z deklaracją wekslową (złożony na miejscu lub potwierdzony notarialnie), poręczonego przez każdego z członków założycieli/ osób reprezentujących Beneficjenta pomocy/ osób na którą przyznana jest dotacja na utworzenie miejsca pracy (niewłaściwe skreślić) w terminie do dnia  …………………………. r. (tj. najpóźniej w dniu podpisania niniejszej umowy). Wartość zabezpieczenia opiewa na kwotę równą przyznanemu wsparciu finansowemu powiększonemu o koszty egzekucyjne.
10. Złożone zabezpieczenie zwracane jest Beneficjentowi pomocy pod warunkiem zatwierdzenia końcowego rozliczenia otrzymanego wsparcia finansowego, jednakże nie wcześniej niż przed upływem terminu, o którym mowa § 1 ust. 10;
11. *Beneficjent pomocy* ponosi wyłączną odpowiedzialność za szkody wyrządzone wobec osób trzecich w związku z realizacją niniejszej Umowy.
12. *Beneficjent pomocy* zobowiązuje się do prowadzenia działalności gospodarczej w formie przedsiębiorstwa społecznego oraz utrzymania utworzonych miejsc pracy przez okres nie krótszy niż 12 miesięcy oraz nie krócej niż 6 miesięcy od zakończenia wsparcia pomostowego w formie finansowej*.*
13. W razie rezygnacji z członkostwa lub ustania zatrudnienia osoby, na którą zostały przyznane środki finansowe, przed upływem terminu, o którym mowa w § 1 ust. 10, Beneficjent pomocy nie ma w obowiązku zwrotu środków finansowych, jeżeli zostaną spełnione łącznie następujące warunki:
14. *Beneficjent pomocy* będzie prowadzić działalność przez okres umożliwiający zatrudnienie na utworzonym stanowisku przez okres co najmniej 12 miesięcy, łącznie przez wszystkich pracowników w przypadku rotacji zatrudnienia na tym stanowisku,
15. w miejsce odchodzącego członka/pracownika Beneficjent pomocy przyjmie nowego członka/ pracownika, przy czym musi to być osoba spełniająca kryteria określone w „Wytycznych   
    w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa   
    z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014-2020" oraz Regulaminie. Członek/pracownik powinien być rekrutowany w pierwszej kolejności spośród uczestników objętych w ramach projektu wsparciem szkoleniowo – doradczym, ale nieobjętych wsparciem finansowym. W wyjątkowych sytuacjach, po uprzednim wyrażeniu pisemnej zgody przez Beneficjenta, w miejsce odchodzącego członka może zostać zrekrutowana osoba niebędąca uczestnikiem projektu.
16. *Beneficjent pomocy* zobowiązuje się do poddania się kontroli właściwych organów kontrolnych.
17. Beneficjent na dzień zawarcia niniejszej Umowy zobowiązany jest wydać *Beneficjentowi pomocy* zaświadczenie o udzielonej pomocy *de minimis,* zgodnie ze wzorem określonym w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 26 stycznia 2011 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie zaświadczeń   
    o pomocy de minimis i pomocy de minimis w rolnictwie i rybołówstwie (Dz. U. Nr 34 poz. 174).
18. *Beneficjent pomocy* zobowiązany jest przechowywać dokumentację związaną z otrzymanym jako pomoc de minimis wsparciem przez okres 10 lat, licząc od dnia zawarcia niniejszej Umowy.
19. Wsparcie w ramach projektu udzielane jest zgodnie ze Standardami usług i działania Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej w ramach systemu akredytacji i działania instytucji wsparcia ekonomii społecznej AKSES,

**§ 2 Wsparcie finansowe - środki na utworzenie miejsca pracy**

1. Całkowite wydatki inwestycyjne wynoszą netto ……................PLN (słownie: ................................... PLN) i brutto ……................PLN (słownie: ................................... PLN) .
2. Całkowita kwota dotacji wynosi ........................PLN (słownie: ................................... PLN), co stanowi ..........% całkowitych wydatków inwestycyjnych.
3. Beneficjent pomocy zobowiązuje się do wydatkowania wkładu własnego w wysokości ……………………………………PLN (słownie: ………………………………………..….. PLN), co stanowi …..………% całkowitych wydatków inwestycyjnych.
4. Beneficjent wypłaci *Beneficjentowi pomocy* środki finansowe, o których mowa w ust.2   
   w transzach:
   1. I transza, w maksymalnej wysokości …... % kwoty dotacji, wypłacana po podpisaniu Umowy   
      o udzielenie bezzwrotnego wsparcia finansowego na utworzenie nowego miejsca pracy   
      w nowych lub istniejących przedsiębiorstwach społecznych bądź w podmiotach ekonomii społecznej, pod warunkiem przekształcenia tych podmiotów w przedsiębiorstwo społeczne oraz wniesieniu zabezpieczenia Umowy,
   2. II transza, w wysokości pozostałej kwoty dotacji do wypłaty, po rozliczeniu minimum ……..% otrzymanej I transzy, zatwierdzeniu Zestawienia poniesionych wydatków zgodnie   
      z Biznesplanem oraz pozytywnym wyniku kontroli, w kwocie pomniejszonej o wypłaconą wysokość I transzy i nie większej niż pozostała część kwoty dotacji;
   3. dzień wypłaty środków traktowany jest jako rozpoczęcie i zakończenie tej formy wsparcia na potrzeby monitorowania danych uczestnika projektu. Jeśli uczestnik nie otrzyma innej formy pomocy (np. wsparcie pomostowe), jest to również dzień zakończenia przez niego udziału   
      w projekcie.
5. Warunkiem wypłaty środków finansowych, o których mowa w § 2 ust. 2 jest dostępność środków na rachunku bankowym Beneficjenta oraz wniesienie zabezpieczenia, o którym mowa w § 1 ust. 7b. Dopuszcza się wypłatę wsparcia finansowego w inny sposób niż opisany w ust. 4 na uzasadniony, pisemny wniosek *Beneficjenta pomocy* bądź w przypadku, kiedy Beneficjent nie dysponuje odpowiednią wysokością środków na rachunku przedmiotowego projektu lub w innych uzasadnionych celem działania przypadkach.
6. W przypadku, gdy opóźnienie w przekazywaniu płatności wynika z przyczyn niezależnych od Beneficjenta, *Beneficjentowi pomocy* nie przysługuje prawo domagania się odsetek za opóźnioną płatność.
7. W przypadku wystąpienia opóźnień w przekazywaniu płatności, o których mowa w § 2 ust. 4, przekraczających 14 dni, Beneficjent zobowiązany jest niezwłocznie poinformować *Beneficjenta pomocy*, w formie pisemnej, o przyczynach opóźnień i prognozie przekazania płatności.
8. Wydatkowanie dotacji musi być realizowane przez *Beneficjenta pomocy* zgodnie z przepisami prawa krajowego.
9. Okres wydatkowania dotacji ustala się następująco:
   1. rozpoczęcie wydatkowania środków ………………...……r.
   2. zakończenie wydatkowania środków ………………………r.
10. *Beneficjent pomocy* zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić pisemnie Beneficjenta   
    o wszelkich okolicznościach, mogących zakłócić lub opóźnić realizację biznesplanu.
11. *Beneficjent pomocy* przyjmuje środki finansowe i zobowiązuje się do ich wydatkowania zgodnie   
    z aktualnym *harmonogramem rzeczowo-finansowym* będącym załącznikiem do Biznesplanu   
    i stanowiącym Załącznik nr 2 do niniejszej Umowy.
12. *Beneficjent pomocy* zobowiązuje się realizować działania będące przedmiotem Wniosku, z najwyższym stopniem staranności, w sposób zapewniający uzyskanie jak najlepszych wyników   
    i z dbałością wymaganą przez najlepszą praktykę w danej dziedzinie oraz zgodnie   
    z postanowieniami niniejszej Umowy.
13. Termin zakończenia wydatkowania środków określony w ust. 9 pkt 2 może zostać przedłużony na uzasadniony wniosek *Beneficjenta pomocy*, złożony nie później niż w terminie 14 dni przed dniem, w którym zmiana Umowy w tym zakresie ma wejść w życie.
14. Warunkiem uznania wydatków na utworzenie miejsc pracy w przedsiębiorstwie społecznym,   
    o których mowa w § 2 ust. 2, za kwalifikowane jest:
    1. wydatkowanie środków finansowych objętych dotacją zgodnie ze zaktualizowanym harmonogramem rzeczowo-finansowym, o którym mowa w § 2 ust. 11;
    2. złożenie w terminie 30 dni kalendarzowych, od dnia o którym mowa w § 2 ust. 9 pkt 2, oświadczenia o dokonaniu zakupów towarów lub usług zgodnie z biznesplanem i złożenie zestawienia towarów lub usług, których zakup został dokonany z przyznanych środków wraz ze wskazaniem ich parametrów technicznych lub jakościowych;
    3. akceptacja przez Beneficjenta przekazanego przez *Beneficjenta pomocy* zestawienia poniesionych wydatków inwestycyjnych potwierdzającego prawidłową realizację inwestycji;
    4. pozytywny wynik przeprowadzonej przez Beneficjenta kontroli na miejscu realizacji inwestycji weryfikującej, czy inwestycja została zrealizowana zgodnie z Wnioskiem   
       i biznesplanem.
    5. okazania do wglądu oryginałów dokumentów źródłowych potwierdzających prawidłową realizację inwestycji;
    6. stworzenia miejsca pracy w przedsiębiorstwie społecznym oraz zachowania trwałości utworzonych miejsc pracy przez okres nie krótszy niż 12 miesięcy od dnia utworzenia stanowiska pracy lub 6 miesięcy od zakończenia wsparcia pomostowego w formie finansowej – w przypadku przedłużenia wsparcia pomostowego w formie finansowej powyżej 6 miesięcy lub przyznania wyłącznie wsparcia pomostowego w formie finansowej (bez dotacji).   
       W przypadku utworzenia miejsca pracy, a następnie rezygnacji z członkostwa/ zatrudnienia przez osobę zatrudnioną na tym miejscu pracy oraz zatrudnienia kolejnej osoby, liczba utworzonych miejsc pracy nie ulega zmianie. W okresie trwałości zakończenie zatrudnienia danej osoby na nowo utworzonym stanowisku pracy może nastąpić wyłącznie z przyczyn leżących po stronie pracownika, przy czym nie może się to wiązać z likwidacją miejsca pracy. W okresie trwałości: przerwy w zatrudnieniu na utworzonym stanowisku pracy, przerwy   
       w świadczeniu pracy wynikające z przebywania pracownika na urlopie: bezpłatnym, macierzyńskim, ojcowskim, wychowawczym nie przekraczające w sumie 30 dni,   
       w odniesieniu do każdego stanowiska pracy, zaliczają się do okresu trwałości. Przerwy   
       w zatrudnieniu i/lub świadczeniu pracy przekraczające 30 dni powodują wydłużenie okresu trwałości o czas trwania tych przerw. Ponadto PS, w którym utworzono miejsca pracy zobowiązane jest do prowadzenia działalności przez okres umożliwiający utrzymanie wynikającego z umowy okresu trwałości. Potwierdzenie zachowania trwałości miejsca pracy   
       6 miesięcy po zakończeniu udzielenia wsparcia w formie finansowej odbywa się poprzez comiesięczne złożenie oświadczenia o trwałości miejsc pracy w przedsiębiorstwie społęcznym.
    7. spełnienie łącznie wszystkich cech PS, o których mowa w rozdziale 3 pkt. 28 *Wytycznych   
       w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa  
       z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020* przez okres obowiązywania umowy o udzielenie dotacji, weryfikowane jest na podstawie kwartalnego oświadczenia podmiotu o posiadaniu statusu przedsiębiorstwa społecznego w okresie trwałości nowoutworzonych miejsc pracy;
    8. zapewnienie, iż przed upływem 3 lat od zakończenia wsparcia w projekcie, podmiot nie przekształci się w podmiot gospodarczy niespełniający definicji PES, a w przypadku likwidacji PES – zapewnienie, iż majątek zakupiony z dotacji zostanie ponownie wykorzystany na wsparcie PS, o ile przepisy prawa nie stanowią inaczej;
15. W przypadku stwierdzenia braków formalnych w złożonym zestawieniu poniesionych wydatków inwestycyjnych, o którym mowa w ust. 14 pkt 2, Beneficjent wzywa *Beneficjenta pomocy* do jego uzupełnienia lub złożenia dodatkowych wyjaśnień w wyznaczonym terminie.
16. Niezłożenie przez *Beneficjenta pomocy* wyjaśnień, o których mowa w ust. 15 lub nieusunięcie braków, powoduje wstrzymanie przekazania wszelkich ewentualnych dalszych płatności   
    (w szczególności w ramach wsparcia pomostowego).
17. *Beneficjent pomocy* oświadcza, iż przed upływem 3 lat od zakończenia wsparcia w projekcie, podmiot nie przekształci się w podmiot gospodarczy niespełniający definicji PES, a w przypadku likwidacji PES – zapewnia, iż majątek zakupiony z dotacji zostanie ponownie wykorzystany na wsparcie PS, o ile przepisy prawa nie stanowią inaczej.

**§ 3 Wsparcie pomostowe finansowe**

1. Podstawowe wsparcie pomostowe udzielane jest przez okres pierwszych sześciu miesięcy od dnia utworzenia nowych miejsc pracy dla osób wskazanych we  „Wniosku o przyznanie środków finansowych (dotacji) na utworzenie miejsca pracy i udzielenie wsparcia pomostowego” i służy pokrywaniu wydatków poniesionych w okresie od …………………… do ………………………..
2. Całkowita kwota pomocy na podstawowe wsparcie pomostowe wynosi ………………….PLN (słownie: ………………………………………………………………………………PLN).
3. *Beneficjent* wypłaci *Beneficjentowi pomocy* środki, o których mowa w ust. 2 w formie zaliczki w ……… miesięcznych ratach w wysokości……………………………… PLN (słownie ……………………… PLN), począwszy od dnia …………………… do dnia ……...……… .
4. W przypadku, gdy opóźnienie w przekazywaniu płatności wynika z przyczyn niezależnych od Beneficjenta, Beneficjentowi pomocy nie przysługuje prawo domagania się odsetek za opóźnioną płatność.
5. W przypadku wystąpienia opóźnień w przekazywaniu płatności, o których mowa w ust. 3, przekraczających 14 dni, Beneficjent zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Beneficjenta pomocy, w formie pisemnej, o przyczynach opóźnień i prognozie przekazania płatności.
6. Wsparcie pomostowe, o którym mowa w ust. 1 udzielane jest na **……………. osób**, tj. niżej wymienionych pracowników/członków *Beneficjenta pomocy*:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwisko i imię pracownika | Stanowisko/funkcja | Rodzaj umowy | Wymiar czasu pracy | Dzień zatrudnienia w PS |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

1. Podatek VAT, co do zasady jest wydatkiem niekwalifikowalnym.
2. *Beneficjent pomocy* zobowiązuje się do wydatkowania wsparcia pomostowego z najwyższym stopniem staranności, w sposób zapewniający uzyskanie jak najlepszych wyników i z dbałością wymaganą przez najlepszą praktykę w danej dziedzinie oraz zgodnie z postanowieniami niniejszej Umowy.
3. W ramach wsparcia pomostowego *Beneficjent pomocy,* może sfinansować wydatki określone we „Wniosku o przyznanie środków finansowych (dotacji) na utworzenie miejsca pracy i udzielenie wsparcia pomostowego” stanowiącym załącznik do niniejszej umowy.
4. W szczególnie uzasadnionym przypadku Beneficjent, dopuszcza możliwość ponoszenia wydatków przez *Beneficjenta pomocy* wykraczających poza wskazany we Wniosku katalog. Wymaga to jednak przedstawienia wyczerpującego uzasadnienia i akceptacji ze strony Beneficjenta.
5. Przed wypłatą I transzy wsparcia pomostowego, *Beneficjent pomocy* zobowiązany jest udokumentować powstanie obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i Fundusz Pracy dot. osób, na zatrudnienie których zostało przyznane wsparcie, a także zrealizować wszystkie inne wymagane prawem obowiązki związane z:
   1. utworzeniem nowego miejsca pracy;
   2. uruchomieniem przedmiotowej działalności wskazanej w Biznesplanie
6. Warunkiem uznania wydatków poniesionych w ramach wsparcia pomostowego, za kwalifikowane, dodatkowo w przypadku wypłaty 2 i kolejnych transz również jako warunkujące wypłatę transzy, jest:
7. wydatkowanie środków w ramach wsparcia pomostowego zgodnie z wnioskiem o przyznanie wsparcia pomostowego złożenie w terminie określonym przez Beneficjenta:
8. zestawienia poniesionych wydatków zgodnie z katalogiem wydatków stanowiących załącznik nr 1 do niniejszego dokumentu, poświadczającego rozliczenie co najmniej 70% otrzymanej transzy (dotyczy każdej transzy poza rozliczeniem końcowym, gdzie należy rozliczyć całość dofinansowania);
9. oświadczenia o niefinansowaniu wydatków ujętych w w/w zestawieniu z innych źródeł publicznych (np. Fundusz Pracy, PFRON) (dotyczy każdej transzy oraz rozliczenia końcowego);
10. okazania do wglądu oryginały dokumentów w trakcie weryfikacji prawidłowości wydatkowania wsparcia pomostowego;
11. potwierdzonych za zgodność z oryginałem kopii opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne oraz zaliczki na podatek dochodowy od zatrudnionych osób, na które zostało udzielone wsparcie, składanych do Beneficjenta po otrzymaniu każdej z transz wsparcia do 20 dnia następnego miesiąca oraz do 25 dni po otrzymaniu ostatniej transzy wsparcia pomostowego podstawowego, przy czym do rozliczenia transzy wymagane jest rozliczenie co najmniej 70% otrzymanej transzy wsparcia;
12. oświadczenia (do rozliczenia każdej kolejnej transzy) o braku zaległości podatkowych oraz zaległości w opłacaniu składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne
13. akceptacja przez Beneficjenta przekazanego przez *Beneficjenta pomocy* zestawienia poniesionych wydatków;
14. rozliczenie otrzymanych wcześniej transz;
15. W przypadku stwierdzenia braków formalnych w złożonym przez *Beneficjenta pomocy* zestawieniu poniesionych wydatków, o którym mowa w ust. 12 pkt 1 podpunkt a), Beneficjent wzywa *Beneficjenta pomocy* do jego uzupełnienia lub złożenia dodatkowych wyjaśnień   
    w wyznaczonym terminie.
16. Niezłożenie przez *Beneficjenta pomocy* wyjaśnień, o których mowa w ust. 13 lub nieusunięcie braków w wyznaczonym terminie, powoduje konieczność zwrotu przekazanego *Beneficjentowi pomocy*wsparcia pomostowego.
17. W przypadku zaistnienia okoliczności, o których mowa w ust. 14 *Beneficjent pomocy* jest zobowiązany dokonać zwrotu  otrzymanego wsparcia pomostowego z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia ich otrzymania w terminie 30 dni od dnia otrzymania wezwania Beneficjenta lub właściwego organu kontrolnego, na rachunek bankowy Beneficjenta nr …………………………………
18. *Beneficjent pomocy* zobowiązany jest do zwrotu niewykorzystanych środków z przyznanego wsparcia pomostowego w terminie 30 dni od dnia wskazanego w par. 3, punkt 1 jako datę zakończenia udzielania wsparcia pomostowego na rachunek bankowy o nr …………………………………………………………………….
19. Beneficjent dopuszcza wypłatę wsparcia pomostowego w inny sposób niż opisany – na uzasadniony, pisemny wniosek *Beneficjenta pomocy* lub w przypadku, kiedy Beneficjent nie dysponuje odpowiednią wysokością środków na rachunku przedmiotowego projektu lub w innych uzasadnionych celem działania przypadkach.
20. W szczególnie uzasadnionych przypadkach dopuszcza się możliwość przedłużenia okresu udzielania wsparcia pomostowego (przedłużone wsparcie pomostowe), jednak nie dłużej niż do 12 miesiąca od dnia utworzenia miejsca pracy. W tym celu Beneficjent pomocy powinien złożyć wniosek do Beneficjenta o udzielenie przedłużonego wsparcia pomostowego w piątym miesiącu otrzymywania podstawowego wsparcia pomostowego.
21. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku o udzielenie przedłużonego wsparcia pomostowego, złożonego zgodnie z Regulaminem, jego udzielenie regulować będzie aneks do niniejszej Umowy.

**§ 4 Wsparcie pomostowe niefinansowe - zindywidualizowane usługi**

1. Wsparcie pomostowe niefinansowe udzielane jest Beneficjentowi pomocy w zakresie określonym w Planie Usług - indywidualnej ścieżce wsparcia, który stanowi załącznik nr 3 do niniejszej umowy, i określa zakres, wartość, zindywidualizowaną w stosunku do poszczególnych członków/ pracowników formę wsparcia oraz termin realizacji.
2. Osoby korzystające z usług zindywidualizowanych w ramach wsparcia pomostowego niefinansowego mają obowiązek:
   1. stawiania się punktualnie w miejscach szkoleń/spotkań/warsztatów;
   2. aktywnie uczestniczyć formach wsparcia w zaplanowanych w Planie Usług  - indywidualnej ścieżce wsparcia;
   3. potwierdzenia uczestnictwa w formie wsparcia każdorazowo na liście obecności,   
      a w przypadku usług pisemne oświadczenie o odbiorze usługi;
   4. poddania się działaniom monitorującym poprzez wypełnianie ankiet i arkuszy ewaluacyjnych oraz udzielania niezbędnych informacji dla celów monitoringu, kontroli i ewaluacji Projektu;
   5. udzielenia zgody na wykorzystanie materiałów informacyjnych i fotograficznych dot. reprezentowanego podmiotu/instytucji w produktach promocyjnych powstałych w ramach Projektu, przy założeniu, że ma prawo do dysponowania nimi;
   6. informowania o każdorazowej zmianie danych teleadresowych i personalnych, w formie pisemnej.
3. Osoby korzystające z usług zindywidualizowanych w ramach wsparcia pomostowego niefinansowego mają prawo do:
4. rezygnacji oraz wycofania ze wsparcia z ważnych przyczyn losowych poprzez złożenie pisemnego oświadczenia (list/faks/e-mail);
5. otrzymania każdorazowo na swój wniosek wyników realizacji wsparcia;
6. życzliwego i podmiotowego traktowania;
7. złożenia skargi/zażalenia lub pochwały w zakresie jakości świadczonych usług.
8. Beneficjent w zakresie realizacji wsparcia ma obowiązek:
9. przeprowadzić rzetelną diagnozę w celu ustalenia odpowiedniej ścieżki wsparcia;
10. zapoznania członków/pracowników Beneficjenta pomocy z Planem usług – indywidualną ścieżką wsparcia;
11. przedstawienia procedury wsparcia oraz omówienia terminów realizacji poszczególnych jego form;
12. zapewnienia wykwalifikowanej kadry świadczącej wsparcie;
13. zapewnienie odpowiedniej infrastruktury do realizacji wsparcia, dostosowanej do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową.
14. Beneficjent w zakresie realizacji wsparcia w ramach SZOWES ma prawo do:
15. odmówienia świadczenia wsparcia i rozwiązania umowy, o ile Beneficjent pomocy lub którakolwiek z osób delegowanych nie wywiązuje się z obowiązków wynikających   
    z Regulaminu rekrutacji i przyznawania środków finansowych na tworzenie miejsc pracy   
    w przedsiębiorstwach społecznych w ramach działania 7.3 RPO WZP 2014-2020;
16. w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy i zagrożenia z winy Beneficjenta pomocy lub którejkolwiek z delegowanych osób niekwalifikowalnością wydatków w Projekcie, domagania się zwrotu równowartości wydatków poniesionych w związku z realizacją wsparcia; jednocześnie Realizator Projektu zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego do wysokości rzeczywiście poniesionych kosztów.

**§ 5 Monitoring i kontrola**

1. *Beneficjent pomocy* zobowiązany jest poddać się monitoringowi i kontroli uprawnionych organów   
   w zakresie prawidłowości wydatkowania przyznanych środków finansowych, prowadzenia działalności gospodarczej oraz istnienia miejsc pracy na które wsparcie zostało udzielone.
2. Główny obowiązek monitorowania i kontroli w zakresie prawidłowości wydatkowania przyznanych środków finansowych, prowadzenia działalności gospodarczej w formie spółdzielni socjalnej lub innej (spełniającej wymogi przedsiębiorstwa społecznego) oraz istnienia miejsc pracy na które wsparcie zostało udzielone, spoczywa na Beneficjencie.
3. W okresie 12 miesięcy od dnia utworzenia miejsca pracy, Beneficjent, Instytucja Pośrednicząca i/lub inny uprawniony podmiot może przeprowadzić kontrolę „na miejscu” oraz wizyty monitoringowe, w siedzibie *Beneficjenta pomocy* i/lub w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej, w celu zbadania, czy wydatki na utworzenie miejsc pracy zostały poniesione zgodnie z Wnioskiem, działalność gospodarcza jest prowadzona zgodnie   
   z Wnioskiem i biznesplanem oraz czy zostały utworzone miejsca pracy.
4. *Beneficjent pomocy* zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić Beneficjenta o wszelkich okolicznościach mogących zakłócić lub opóźnić prawidłową realizację wydatków na utworzenie nowych miejsc pracy w przedsiębiorstwie społecznym lub/oraz prowadzenie działalności gospodarczej.
5. *Beneficjent pomocy* zobowiązany jest do zwrotu niewykorzystanych środków z przyznanej dotacji w terminie 14 dni od dnia wskazanego w par. 2, punkt 9 b) na rachunek bankowy o nr …………………………………………………………………….
6. Beneficjent pomocy zobowiązany jest do zwrotu, przyznanych środków wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia ich otrzymania w terminie 30 dni od dnia otrzymania wezwania Beneficjenta lub właściwego organu kontrolnego na rachunek bankowy o nr ……………………………………………………………………, jeżeli:
7. otrzymane środki zostaną wykorzystane niezgodnie z Wnioskiem, w szczególności w sytuacji gdy zakupiono towary lub usługi nie ujęte w zestawieniu towarów lub usług przewidzianych do zakupienia, z zastrzeżeniem ewentualnego wcześniejszego wystąpienia przez Beneficjenta pomocy o zmianę biznesplanu;
8. *Beneficjent pomocy* wykorzystał całość lub część dotacji i/lub wsparcia pomostowego bez zachowania odpowiednich procedur (jeśli dotyczy) lub pobrał całość lub część dotacji i/lub wsparcia pomostowego w sposób nienależny albo w nadmiernej wysokości;
9. w przypadku likwidacji lub zawieszenia przez *Beneficjenta pomocy* działalności gospodarczej   
   w terminie wcześniejszym niż 12 miesięcy od dnia zatrudnienia ostatniej osoby objętej wsparciem;
10. nowoutworzone stanowiska pracy zostaną utrzymane przez okres nie krótszy niż 12 miesięcy od dnia zatrudnienia osoby objętej wsparciem z przyczyn nie leżących po stronie pracownika lub 6 miesięcy od zakończenia wsparcia pomostowego w formie finansowej – w przypadku przedłużenia wsparcia pomostowego w formie finansowej powyżej 6 miesięcy lub przyznania wyłącznie wsparcia pomostowego w formie finansowej;
11. nie zapewni cech przedsiębiorstwa społecznego zgodnie z *Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014 – 2020* przez okres wskazany w ust 5., pkt d).
12. jeżeli przed upływem 3 lat od zakończenia wsparcia w projekcie, podmiot przekształci się w podmiot gospodarczy niespełniający definicji PES, a w przypadku likwidacji tego PES – majątek zakupiony z dotacji nie zostanie ponownie wykorzystany na wsparcie PS, o ile przepisy prawa nie stanowią inaczej;
13. *Beneficjent pomocy* nie zgłosi zmiany statusu podatkowego w szczególności faktu zarejestrowania się jako podatnik VAT, o ile dotacja została przyznana w kwocie brutto,   
    i w takim przypadku do zwrotu równowartości podatku VAT od towarów i usług wykazanych w biznesplanie, w terminie nie dłuższym niż 90- dni od dnia złożenia pierwszej deklaracji podatkowej;
14. złożone zostaną niezgodnie z prawda oświadczenia, zaświadczenia lub informacje wymagane   
    w umowie;
15. naruszone zostaną inne istotne warunki umowy.

**§ 6 Zmiana umowy**

1. Wszelkie zmiany Umowy, wymagają aneksu w formie pisemnej, pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem ust. 4-7.
2. Jeżeli wniosek o zmianę Umowy pochodzi od *Beneficjenta pomocy*, musi on przedstawić ten wniosek Beneficjentowi nie później niż w terminie 7 dni przed dniem, w którym zmiana ta powinna wejść w życie. Wniosek o zmianę o którym mowa w zdaniu pierwszym musi zostać rozpatrzony przez Beneficjenta w terminie 7 dni roboczych od dnia jego otrzymania.
3. Zasada, o której mowa w ust. 2 nie dotyczy sytuacji, gdy niezachowanie terminu, o którym mowa w ust. 2 nastąpi z przyczyn niezależnych od *Beneficjenta pomocy* lub zostało zaakceptowane przez Beneficjenta.
4. Zmiany dotyczące przesunięć pomiędzy poszczególnymi pozycjami wydatków ujętych w zaakceptowanym przez Beneficjenta Wniosku i/lub harmonogramie rzeczowo-finansowym, dopuszczalne są do wysokości nieprzekraczającej 5% zakładanej wartości wydatku bez konieczności uzyskania zgody Beneficjenta.
5. Zmiany, o których mowa w ust. 4 nie wymagają sporządzania aneksu do niniejszej Umowy,   
   a jedynie poinformowania Beneficjenta w formie pisemnej wraz z uzasadnieniem, w terminie   
   14 dni od dnia wystąpienia zmian.
6. *Beneficjent pomocy* może wystąpić do Beneficjenta z pisemnym wnioskiem o zmianę harmonogramu rzeczowo - finansowego/planowanych wydatków w ramach finansowego wsparcia pomostowego, w szczególności w zakresie zestawienia towarów i usług przewidywanych do zakupienia, ich parametrów technicznych lub jakościowych oraz wartości jednostkowych. Beneficjent, w ciągu 7 dni od otrzymania wniosku *Beneficjenta pomocy*, informuje go pisemnie   
   o decyzji dotyczącej zatwierdzenia lub odrzucenia wnioskowanych zmian. Wniosek o zmianę harmonogramu musi zawierać zakres zmian oraz ich uzasadnienie.
7. Zmiany, o których mowa w ust. 6 nie wymagają sporządzenia aneksu do niniejszej umowy,   
   a jedynie przygotowania zaktualizowanego harmonogramu rzeczowo - finansowego i/lub zestawienia wydatków ponoszonych w ramach finansowego wsparcia pomostowego.
8. Obowiązki i prawa wynikające z Umowy oraz związane z nią płatności nie mogą być w żadnym wypadku przenoszone na rzecz osoby trzeciej.

**§ 7 Rozwiązanie umowy**

1. *Beneficjent pomocy* może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia w każdym momencie, z zastrzeżeniem ust. 3.
2. Beneficjent może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia i bez wypłaty jakichkolwiek odszkodowań, gdy *Beneficjent pomocy*:
   1. nie wypełni, bez usprawiedliwienia, jednego ze swych zobowiązań i po otrzymaniu pisemnego upomnienia nadal ich nie wypełnia lub nie przedstawi w terminie wyznaczonym przez Beneficjenta stosownych wyjaśnień;
   2. zawiesi lub zlikwiduje działalność w okresie 12 miesięcy od dnia utworzenia miejsca pracy;
   3. zmieni swoją formę prawną;
   4. nowoutworzone stanowiska pracy nie zostaną utrzymane przez okres minimum 12 miesięcy łącznie przez wszystkich pracowników w przypadku rotacji zatrudnienia na tym stanowisku, z przyczyn nie leżących po stronie pracownika,
   5. przedstawi fałszywe lub niepełne oświadczenia w celu uzyskania dotacji;
   6. dopuści się nieprawidłowości finansowych.
   7. wykorzystał udzielone wsparcie niezgodnie z przepisami prawa oraz zasadami obowiązującymi   
      w ramach RPO WZ, w szczególności Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.
3. W przypadku, gdy rozwiązanie Umowy, o którym mowa w ust. 1 i 2 nastąpi po otrzymaniu środków finansowych, o których mowa § 2 ust. 2 i/lub § 3 ust. 2, *Beneficjent pomocy* zobowiązany jest zwrócić je w całości na rachunek bankowy Beneficjenta nr …………………………………….w terminie 14 dni od dnia rozwiązania Umowy.
4. W przypadku rozwiązania Umowy, o którym mowa w ust. 1 i 2, *Beneficjentowi pomocy* nie przysługuje wypłata środków z tytułu wsparcia pomostowego w ramach projektu.
5. W przypadku gdy *Beneficjent pomocy* nie dokonał w wyznaczonym terminie zwrotu, o którym mowa w ust. 3 oraz w § 5 ust. 5, Beneficjent podejmie czynności zmierzające do odzyskania należnych środków, z wykorzystaniem dostępnych środków prawnych, w szczególności zabezpieczenia, o którym mowa w § 1 ust. 7b. Koszty czynności zmierzających do odzyskania nieprawidłowo wykorzystanej dotacji obciążają *Beneficjenta pomocy*.
6. O czynnościach podjętych w związku z sytuacją, o której mowa w ust. 5, Beneficjent informuje Instytucją Pośredniczącą w ciągu 14 dni od dnia podjęcia tych czynności.

**§ 8 Prawo właściwe i właściwość sądów**

1. Postanowienia niniejszej Umowy podlegają przepisom prawa polskiego.
2. Wszelkie spory między Beneficjentem a *Beneficjentem pomocy* związane z realizacją niniejszej umowy podlegają rozstrzygnięciu przez sąd właściwy dla siedziby Beneficjenta.
3. Umowę sporządzono w języku polskim, w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach: jednym dla Beneficjenta i jednym dla *Beneficjenta pomocy*.

**§ 9 Załączniki**

Następujące dokumenty są załącznikami do niniejszej umowy i stanowią jej integralną część:

1. Wniosek/kopia wniosku *Beneficjenta pomocy* wraz z załącznikami.
2. Zaktualizowany *harmonogram rzeczowo – finansowy inwestycji.*
3. Plan usług - indywidualna ścieżka wsparcia.
4. Kopia dokumentu poświadczającego zarejestrowanie podmiotu ekonomii społecznej w Krajowym Rejestrze Sądowym lub stosowne oświadczenie o spełnieniu przesłanek dla przedsiębiorstwa społecznego (jeśli dotyczy).
5. Kopia dokumentu poświadczającego zgłoszenie *przedsiębiorstwa społecznego* do ZUS, w tym potwierdzające utworzone miejsca pracy.
6. Statut przedsiębiorstwa społecznego lub inny równoważny dokument.
7. Oświadczenie o nieuzyskaniu pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie, których ma być przeznaczona pomoc de minimis.
8. Oświadczenie o rejestracji jako płatnik VAT (jeśli dotyczy).
9. Oświadczenie o numerze rachunku bankowego przedsiębiorstwa społecznego.
10. Oświadczenie o niekaralności.
11. Oświadczenie o braku podwójnego finansowania.
12. Oświadczenie podmiotu ubiegającego się o przyznanie środków finansowych na tworzenie miejsc pracy w PS (jeśli dotyczy).
13. Wzór oświadczenia sprzedającego/zbywcy.
14. OŚWIADCZENIE o dokonaniu zakupów towarów lub usług zgodnie z biznesplanem.
15. Szczegółowe zestawienie towarów i usług.
16. Zaświadczenie z ZUS o niezaleganiu (jeśli dotyczy).
17. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu (jeśli dotyczy).
18. OŚWIADCZENIE o braku zaległości podatkowych oraz zaległości w opłacaniu składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne.
19. Oświadczenie o spełnianiu definicji PES w okresie 3 lat od zakończenia wsparcia w projekcie.

|  |  |
| --- | --- |
| Beneficjent | Beneficjent pomocy |
| *……………………………………………………….……*  *[Nazwa/pieczęć Beneficjenta]* | ……………………………………………………….…  *[Nazwa/pieczęć Beneficjenta pomocy]* |
| …………………………………………..  *Czytelny podpis oraz pieczęć osoby upoważnionej do podpisania Umowy w imieniu Beneficjenta*  *(zgodnie z odpisem KRS lub innym równoważnym dokumentem)* | ……………………………………………………………………..  *Czytelny podpis oraz pieczęć osoby/osób uprawnionych do podpisania*  *Umowy w imieniu Beneficjenta pomocy*  *(zgodnie z odpisem KRS lub innym równoważnym*  *dokumentem)* |
| ………………………………………….. | ………………………………………….. |
| *(data podpisania Umowy)* | *(data podpisania Umowy)* |
| *……………………………………………………….……*  *[Nazwa/pieczęć Beneficjenta]* | ……………………………………………………….  *[Nazwa/pieczęć Beneficjenta pomocy]* |

Załącznik nr 7 do umowy

**OŚWIADCZENIE O POMOCY *DE MINIMIS***

Ja/my, niżej podpisany/a/i *(imię i nazwisko)* …………………………………………………………………… działając w imieniu i na rzecz *(nazwa podmiotu)* …….…………………………………………..………………………………………, świadomy/a/i odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 271 kodeksu karnego, dotyczącego poświadczania nieprawdy, co do okoliczności mającej znaczenie prawne, oświadczam, że *(właściwe zaznaczyć X)*:

**☐** w związku z ubieganiem się przez przedsiębiorstwo społeczne o udzielenie dotacji na utworzenie nowych miejsc pracy w nowych lub istniejących przedsiębiorstwach społecznych bądź w podmiotach ekonomii społecznej, wyłącznie pod warunkiem przekształcenia tych podmiotów w przedsiębiorstwo społeczne w projekcie pt. „**SZOWES – OWES w regionie koszalińskim/ stargardzkim/szczecineckim\***” **nie ciąży na przedsiębiorstwie obowiązek zwrotu pomocy**[[1]](#footnote-1) wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem,

**☐** w okresie od dnia .............................. do dnia ..............................(wstawić datę ubiegania się   
o pomoc)**,** podmiot uzyskał pomoc *de minimis-* suma wartości pomocy wliczanej do pomocy *de minimis*otrzymanejobliczona zgodnie z art. 63 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu   
w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t. j. z 2007 r. Dz. U. Nr 59, poz. 404), otrzymanaw okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku**,** wynosi brutto ....................................... PLN, co stanowi równowartość **.....................................** EUR**[[2]](#footnote-2).** Na sumę tę składa się pomoc uzyskana z następujących tytułów:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Organ udzielający pomocy | Podstawa prawna | Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy | Dzień udzielenia pomocy | Wartość pomocy w [PLN] | Wartość wliczana do *de minimis*  [EUR] |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |

Można udzielić pomoc *de minimis* do wysokości ........................................................ EURO brutto.

**☐** Oświadczam, że nie uzyskaliśmy pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | ……………………………………………………  *[Nazwa/pieczęć Beneficjenta pomocy]* | ……………………………………………………………………..  *Czytelny podpis oraz pieczęć osoby/osób uprawnionych do podpisania Umowy w imieniu Beneficjenta pomocy (zgodnie z odpisem KRS lub innym równoważnym dokumentem)* |

Załącznik nr 8 do umowy

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE REJESTRACJI PŁATNIKA VAT**

Ja/my, niżej podpisany/a/i *(imię i nazwisko)* …………………………………………………………………… działając w imieniu i na rzecz *(nazwa podmiotu)* …….…………………………………………..………………………………………, w związku z ubieganiem się o przyznanie środków na rozwój przedsiębiorczości oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot:

* **nie zamierzam/zamierzam**  zarejestrować się jako płatnik podatku VAT z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej\*
* **jestem/nie jestem**  zarejestrowany jako płatnik podatku VAT\*

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………  *[Nazwa/pieczęć Beneficjenta pomocy]* | ……………………………………………………………………..  *Czytelny podpis oraz pieczęć osoby/osób uprawnionych do podpisania Umowy w imieniu Beneficjenta pomocy (zgodnie z odpisem KRS lub innym równoważnym dokumentem)* |

|  |
| --- |
|  |

Poucza się, że osoba składająca oświadczenie winna podać wszystkie informacje zgodnie ze stanem faktycznym istniejącym w dniu jego składania. Podanie informacji niezgodnych z prawdą rodzić będzie  
po stronie składającego nieprawdziwe informacje odpowiedzialność cywilną względem poszkodowanego.

***\**** *niewłaściwe skreślić*

Załącznik nr 9 do umowy

……………………………….………………………………….

(Miejscowość i data)

**OŚWIADCZENIE**

**o rachunku bankowym**

W związku z ubieganiem się o przyznanie środków finansowych na utworzenie miejsca pracy/ wsparcie pomostowe ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach projektu „SZOWEs – OWES w regionie koszalińskim/ stargardzkim/ szczecineckim/szczecińskim\*” (RPO WZ 2014-2020, Działanie 7.3) ja/my, niżej podpisany/a/i, *(imię i nazwisko)* …………………………………………………………………… działając w imieniu i na rzecz *(nazwa podmiotu)* …….…………………………………………..………………………………………, oświadczam/y, że na potrzeby prowadzonego podmiotu będzie wykorzystywany rachunek bankowy nr................................................................................. prowadzony w *(nazwa banku)* .........................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………  *[Nazwa/pieczęć Beneficjenta pomocy]* | ……………………………………………………………………..  *Czytelny podpis oraz pieczęć osoby/osób uprawnionych do podpisania Umowy w imieniu Beneficjenta pomocy (zgodnie z odpisem KRS lub innym równoważnym dokumentem)* |

Załącznik nr 10 do umowy

**OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI**

Ja, niżej podpisany/a *(imię i nazwisko osoby uprawnionej do podpisania Umowy w imieniu Beneficjenta pomocy zgodnie z odpisem KRS lub innym równoważnym dokumentem) ……………………………………………………,*

oświadczam, że nie *byłem/ byłam\**  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. z 2017 r. poz. 2077)   
i jednocześnie zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia Beneficjenta o zakazach dostępu do środków o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy orzeczonych w stosunku do mnie w okresie realizacji umowy.

Oświadczam, żenie *byłem/byłam\**  karana/y za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

|  |
| --- |
| ……………………………………………………….…  *[Imię i nazwisko Beneficjenta pomocy]* |

*Czytelny podpis osoby uprawnionej*

*do podpisania Umowy w imieniu*

*Beneficjenta pomocy*

*(zgodnie z odpisem KRS lub innym*

*równoważnym dokumentem)*

\**niewłaściwe skreślić*

Załącznik nr 11 do umowy

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODWÓJNEGO FINANSOWANIA**

a/my, niżej podpisany/a/i *(imię i nazwisko)* ……………………………….……………………………………… oświadczam/y, że przedsiębiorstwo społeczne *(nazwa podmiotu)* …….…………………………………………..………………………………. nie korzystało lub nie korzysta równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków PFRON, Funduszu pracy oraz środków oferowanych w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej.

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………  *[Nazwa/pieczęć Beneficjenta pomocy]* | ……………………………………………………………………..  *Czytelny podpis oraz pieczęć osoby/osób uprawnionych do podpisania Umowy w imieniu Beneficjenta pomocy (zgodnie z odpisem KRS lub innym równoważnym dokumentem)* |

Załącznik nr 12 do umowy

……………………………

Miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O PRZYZNANIE ŚRODKÓW FINANSOWYCH NA TWORZENIE MIEJSC PRACY W PRZEDSIĘBIORSTWACH SPOŁECZNYCH**

Ja/my, niżej podpisany/a/i *(imię i nazwisko)* ……………………………….…………………………………………………………… oświadczam/y, że w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku do dnia otrzymania dotacji reprezentowany przeze mnie/przez nas podmiot *(nazwa podmiotu)* ………………………… ………………………………………….……………….. :

* nie zmniejszył/zmniejszył\* wymiaru czasu pracy pracownika,
* nie rozwiązał stosunku pracy z żadnym pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot,
* nie rozwiązał stosunku pracy z pracownikiem na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………  *[Nazwa/pieczęć Beneficjenta pomocy]* | ……………………………………………………………………..  *Czytelny podpis oraz pieczęć osoby/osób uprawnionych do podpisania Umowy w imieniu Beneficjenta pomocy (zgodnie z odpisem KRS lub innym równoważnym dokumentem)* |

***\**** *niewłaściwe skreślić* (w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy pracownika do wniosku należy dołączyć́ wyjaśnienie, czym było spowodowane oraz do wglądu dokumenty potwierdzające zmianę umów o pracę z pracownikami).

Załącznik nr 13 do umowy

……………………………….………………………………….

            (Miejscowość i data)

**OŚWIADCZENIE SPRZEDAJĄCEGO/ ZBYWCY**

Oświadczam, że ……………………………….. (nazwa środka trwałego), w okresie 7 lat poprzedzających datę sprzedaży, tj. ………., nie został zakupiony z wykorzystaniem środków publicznych krajowych lub pochodzących z funduszy Unii Europejskiej.

Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………  *[Nazwa/pieczęć Beneficjenta pomocy]* | ……………………………………………………………………..  *Czytelny podpis oraz pieczęć osoby/osób uprawnionych do podpisania Umowy w imieniu Beneficjenta pomocy (zgodnie z odpisem KRS lub innym równoważnym dokumentem)* |

1. Zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu   
   o funkcjonowaniu UE do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L352/3 z 24.12.2013) oraz Rozporządzenia MRR z dnia 19 marca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis w ramach w regionalnych programów operacyjnych na lata 2014-2020 (Dz.U. poz. 488). [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy podać wartość pomocy w euro ustaloną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity z 2007 r. Dz. U. Nr 59, poz.404). [↑](#footnote-ref-2)