

SPRAWOZDANIE DOTYCZĄCE OTRZYMANEJ POMOCY PUBLICZNEJ ZA ROK

A. INFORMACJE DOTYCZĄCE BENEFICJENTA POMOCY

1. Pełna nazwa (firma) lub imię i nazwisko beneficjenta pomocy			
2. Adres lub siedziba beneficjenta pomocy	województwo	powiat	
	gmina	miejscowość	
	ulica i nr domu		
3. Numer identyfikacyjny REGON		4. Numer identyfikacji podatkowej (NIP)	
5. Klasa rodzaju podstawowej działalności określona w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 20 stycznia 2004 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 33, poz. 289 i Nr 165, poz. 1727).			6. Forma prawna beneficjenta pomocy
7. Wielkość beneficjenta pomocy w rozumieniu rozporządzenia Komisji (WE) nr 70/2001 z dnia 12 stycznia 2001 r. w sprawie zastosowania art. 87 i 88 Traktatu WE w odniesieniu do pomocy państwa dla małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. Urz. WE L 10 z 13.01.2001)			

8. Struktura własności beneficjenta pomocy (wspólnicy, których udział w kapitale beneficjenta pomocy przekracza 10 %) według stanu na koniec ostatniego roku obrotowego

Lp.	Pełna nazwa (firma)	Adres lub siedziba	% wartości udziałów lub akcji
0	1	2	3
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

9. Średnioroczne zatrudnienie (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy)*

Wyszczególnienie		Ogółem
Rok poprzedzający ostatni rok kalendarzowy	1	
Ostatni rok kalendarzowy	2	

* objaśnienia zostały zawarte w części G.

10. Wielkość produkcji podstawowych grup produktowych lub świadczonych usług

Grupy produktowe lub świadczone usługi	Symbole wg PKWiU (8 pierwszych pozycji)	Jednostki miary	Wielkość produkcji lub usług	
			rok poprzedzający ostatni rok kalendarzowy	ostatni rok kalendarzowy
0	1	2	3	4
	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			

11. Struktura produkcji podstawowych grup produktowych lub świadczonych usług (o udziale powyżej 10 % - w ujęciu wartościowym)

Grupy produktowe lub świadczone usługi	Symbole wg PKWiU	Rok poprzedzający ostatni rok kalendarzowy	Ostatni rok kalendarzowy
0	1	2	3
	1		
	2		
	3		
	4		
	5		
	6		

12. Rachunek zysków i strat w tys. PLN (dla roku poprzedzającego ostatni rok obrotowy i dla ostatniego roku obrotowego)**

Wyszczególnienie	Rok poprzedzający ostatni rok obrotowy	Ostatni rok kalendarzowy
0	1	2
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	1	
Koszty działalności operacyjnej	2	
Zysk (strata) ze sprzedaży (2-1)	3	
Pozostałe koszty operacyjne	4	
Pozostałe przychody operacyjne	5	
Zysk (strata) na działalności operacyjnej (3+5-4)	6	
Koszty finansowe	7	
Przychody finansowe	8	
Zysk (strata) nadzwyczajny	9	
Zysk (strata) brutto (6-7+8+9)	10	
Obowiązkowe obciążenia wyniku finansowego	11	
Zysk (strata) netto (10-11)	12	

** Beneficjent pomocy może załączyć inną niż powyższa wersję rachunku zysków i strat zgodnie z ustawą z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości.

13. Struktura sprzedaży (w ujęciu procentowym)

Rok poprzedzający ostatni rok kalendarzowy				Ostatni rok kalendarzowy			
rynek krajowy	rynek EOG***	w tym Unia Europejska	poza EOG	rynek krajowy	rynek EOG	w tym Unia Europejska	poza EOG
0	1	2	3	4	5	6	7

*** EOG – Europejski Obszar Gospodarczy: kraje Unii Europejskiej, Norwegia, Islandia, Liechtenstein.

14. Główni wierzyciele, wobec których wartość zadłużenia przekracza 10 % wartości zadłużenia ogółem

(podać pełną nazwę podmiotu będącego wierzycielem i procentowy udział w zadłużeniu)

Lp.	Pełna nazwa wierzyciela	% udział
0	1	2
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		

C. INFORMACJE POZWALAJĄCE OCENIĆ WPŁYW POMOCY PUBLICZNEJ NA KONKURENCJĘ

1. Szacunkowy udział beneficjenta pomocy w rynku właściwym (grupy produktowe / usługi o udziale ponad 10 %)*

Wyszczególnienie		Rok poprzedzający ostatni rok kalendarzowy	Ostatni rok kalendarzowy
0		1	2
	1		
	2		
	3		
	4		

* Objaśnienia zostały zawarte w części G.

2. Główni konkurenci działający na rynkach, o których mowa w pkt C1

Produkt:.....		PKWiU.....
Najwięksi konkurenci krajowi	1.	
	2.	
	3.	
Najwięksi konkurenci zagraniczni	1.	
	2.	
	3.	

Produkt:.....		PKWiU.....
Najwięksi konkurenci krajowi	1.	
	2.	
	3.	
Najwięksi konkurenci zagraniczni	1.	
	2.	
	3.	

Produkt:.....		PKWiU.....
Najwięksi konkurenci krajowi	1.	
	2.	
	3.	
Najwięksi konkurenci zagraniczni	1.	
	2.	
	3.	

D. Dane szczegółowe beneficjenta pomocy działającego na terenie specjalnej strefy ekonomicznej

(Tę część formularza wypełniają wyłącznie beneficjenci pomocy prowadzący działalność gospodarczą na terenie specjalnych stref ekonomicznych na podstawie zezwolenia)

1. Nazwa strefy

2. Data wydania zezwolenia

3. Data rozpoczęcia działalności*
Planowana data rozpoczęcia działalności*

* Niepotrzebne skreślić.

4. Nr zezwolenia

5. Ilość zatrudnionych pracowników:
wg zezwolenia
utworzone miejsca pracy wg stanu na koniec roku, za który powstał obowiązek sprawozdawczy
docelowo (do kiedy – podać termin)
Rok

6. Koszty faktycznie poniesione wg stanu na koniec roku, za który powstał obowiązek sprawozdawczy:
koszt nabycia gruntów
nakłady na budynki i budowle
nakłady na wyposażenie obiektów
wartości niematerialne i prawne
razem

7. Suma dwuletnich kosztów pracy nowo zatrudnionych pracowników (PLN):
pracowników zatrudnionych wg zezwolenia
pracowników zatrudnionych docelowo

8. Struktura sprzedaży (w ujęciu procentowym)

Lp.	Nazwa produktu	Rynek			
		lokalny	regionalny	krajowy	europejski
1					
2					
3					
4					
5					

9. W przypadku sprzedaży na rynek europejski proszę wymienić do jakich krajów

1	
2	
3	
4	
5	

E. Dane szczegółowe dotyczące beneficjentów pomocy prowadzących zakłady pracy chronionej

(Tę część formularza wypełniają wyłącznie beneficjenci pomocy prowadzący zakłady pracy chronionej)

1. Średnioroczne zatrudnienie (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy)*

Wyszczególnienie		Ogółem	w tym osoby niepełnosprawne	Wskaźnik kol. 2 : kol. 1
0		1	2	3
Rok poprzedzający ostatni rok kalendarzowy	1			
Ostatni rok kalendarzowy	2			

* objaśnienia zostały zawarte w części G.

2. Liczba nowo zatrudnionych (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy)

Wyszczególnienie		Ogółem	w tym osoby niepełnosprawne	Wskaźnik kol. 2 : kol. 1
0		1	2	3
Rok poprzedzający ostatni rok kalendarzowy	1			
Ostatni rok kalendarzowy	2			

F. Dane osoby upoważnionej do udzielania informacji.....
(imię i nazwisko) (stanowisko służbowe) (data i podpis)**Dane osoby upoważnionej do roboczych kontaktów z Urzędem Ochrony Konkurencji i Konsumentów w sprawie informacji i danych zawartych w sprawozdaniu**.....
(imię i nazwisko) (stanowisko służbowe) telefon.....
faks.....
e-mail.....