***Załącznik nr 9 do Regulaminu w projekcie***

***„Akademia Menadżera MŚP” nr POWR.02.21.00-00-3014/18***

**NOTA KSIĘGOWA nr …/ MARR/AM3/……../………** *(kolejny numer/numer umowy wsparcia)*

**do umowy wsparcia usługi rozwojowej**

**Wniosek o refundację kosztów usługi rozwojowej**

[ ]  **Końcowa nota księgowa** *(zaznaczyć w przypadku ostatniego przedkładanego rozliczenia w ramach umowy wsparcia)*

|  |
| --- |
| **INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ OSOBĘ PRZYJMUJĄCĄ DOKUMENT** |
| **Data przyjęcia dokumentu:** |  |
| **Imię i nazwisko osoby przyjmującej dokument:** |  |
| **Podpis osoby przyjmującej dokument:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **OPERATOR****(nazwa, adres, nr NIP):** | **Małopolska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A.****31-542 Kraków, ul. Kordylewskiego 11****NIP: 676-005-88-47** |

**DANE WYSTAWCY - IDENTYFIKACYJNE PRZEDSIĘBIORSTWA
(DOTYCZY TAKŻE JEDNOOSOBOWEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ)**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA PRZEDSIĘBIORSTWA**  |  |
| **ADRES** |  |
| **NIP** |  |
| **NUMER UMOWY WSPARCIA** |  |
| **DATA ZAWARCIA UMOWY** |  |
| **NUMER KONTA BANKOWEGO** |  |
| [ ]  podany rachunek bankowy jest rachunkiem firmowym wskazanym w wykazie informacji o podatnikach VAT w tzw. białej liście.  |
| **Posiadam prawną możliwość odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT w związku z realizacją działań objętych Notą/Wnioskiem.** | [ ]  **TAK** | [ ]  **NIE** |

**ZAKRES – ROZLICZENIE USŁUG ROZWOJOWYCH – OPCJA I**

*(należy wykazać w osobnym wierszu każdą usługę dla każdej osoby korzystającej ze wsparcia)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Numer usługi** **(ID usługi)** | **Nazwa usługi** **doradczej/****szkoleniowej** | **Imię i nazwisko** **uczestnika** | **Numer dowodu księgowego****(faktura,** **rachunek)** | **Koszt usługi** | **Koszt kwalifikowany [ogółem]** | ***% dofinansowania*** | **Kwota refundacji** **[zł]** |
| **netto [zł]** | **brutto [zł]** |
| I | Usługa opracowania Diagnozy potrzeb rozwojowych – Przedsiębiorca posiada opracowany dokument |
| II | Usługi rozwojowe wynikające z realizacji Diagnozy potrzeb rozwojowych i zgodne z opisem kompetencji menadżerskich |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  | 80%\* |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 80%\* |  |
|  | **RAZEM [zł]\*\*** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |  | **0,00** |

**\*\* łączna kwota refundacji na przedsiębiorstwo nie może przekroczyć limitu na refundację kosztów zgodnego z § 4 pkt. 11 Regulaminu**

**\*\* łączna kwota refundacji na pracownika nie może przekroczyć limitu na refundację kosztów zgodnego z § 4 pkt. 13 Regulaminu**

**\* 80% tylko w przypadku pomocy de minimis**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kwota do refundacji**  | **0,00** |
| **Kwota wkładu własnego rozliczana w projekcie**  | **0,00** |
| **Kwota wkładu własnego nierozliczanego w projekcie** | **0,00** |
| **RAZEM** | **0,00** |

**ZAKRES – ROZLICZENIE USŁUG ROZWOJOWYCH – OPCJA II**

*(należy wykazać w osobnym wierszu każdą usługę dla każdej osoby korzystającej ze wsparcia)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Numer usługi (ID usługi)** | **Nazwa usługi doradczej/****szkoleniowej** | **Imię i nazwisko uczestnika** | **Numer dowodu księgowego****(faktura,** **rachunek)** | **Całkowity koszt usługi** | **Koszt kwalifikowany [ogółem]** | ***% dofinansowania*** | **Kwota refundacji** **[zł]**  |
| **netto [zł]** | **brutto [zł]** |
| I | Usługa opracowania Diagnozy potrzeb rozwojowych – Przedsiębiorca posiada opracowany dokument |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  | 80%\* |  |
| II | Usługi rozwojowe wynikające z realizacji Diagnozy potrzeb rozwojowych i zgodne z opisem kompetencji menadżerskich |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  | 80%\* |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 80%\* |  |
|  | **RAZEM [zł]\*\*** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |  | **0,00** |

**\*\* łączna kwota refundacji na opracowanie diagnozy nie może przekroczyć limitu na refundację kosztów zgodnego z § 4 pkt. 15 Regulaminu**

**\*\* łączna kwota refundacji na przedsiębiorstwo nie może przekroczyć limitu na refundację kosztów zgodnego z § 4 pkt. 11 Regulaminu**

**\*\* łączna kwota refundacji na pracownika nie może przekroczyć limitu na refundację kosztów zgodnego z § 4 pkt. 13 Regulaminu**

**\* 80% tylko w przypadku pomocy de minimis**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kwota do refundacji**  | **0,00** |
| **Kwota wkładu własnego rozliczana w projekcie**  | **0,00** |
| **Kwota wkładu własnego nierozliczanego w projekcie** | **0,00** |
| **RAZEM** | **0,00** |

Do noty księgowej/wniosku o refundacje kosztów usługi rozwojowej załączamy następujące dokumenty:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Dokument** | **Tak** | **Nie dotyczy** |
|  | **kserokopia FV lub rachunku zakupu usługi rozwojowej** potwierdzona za zgodność z oryginałem | [ ]  | [ ]  |
|  | **dokument potwierdzający dokonanie zapłaty przelewem za usługi rozwojowe: wyciąg bankowy i/lub potwierdzenie dokonania przelewu**  | [ ]  | [ ]  |
|  | **kserokopia zaświadczenia o ukończeniu usługi rozwojowej przez uczestnika/uczestników wydanego przez podmiot świadczący usługę rozwojową** potwierdzona za zgodność z oryginałem | [ ]  | [ ]  |
|  | **ankiety oceniające usługi rozwojowe (wersja elektroniczna) – Operator pobiera z BUR**  | [ ]  | [ ]  |

|  |
| --- |
| **Oświadczam, że:**[ ]  pracownicy uczestniczący w usłudze rozwojowej są osobami kwalifikującymi się do udziału w Projekcie, spełniają warunek określony § 3 pkt 9 Regulaminu oraz są moimi pracownikami zgodnie z zapisami w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości, wykonującą pracę na rzecz mikroprzedsiębiorcy, małego lub średniego przedsiębiorcy:1. pracownika w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 917, z późn. zm.);
2. pracownika tymczasowego w rozumieniu art. 2 pkt 2 ustawy z dnia 9 lipca 2003 r. o zatrudnianiu pracowników tymczasowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 594 i 1608);
3. osobę wykonującą pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy;
4. właściciela pełniącego funkcje kierownicze;
5. wspólnika w tym partnera prowadzącego regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiącego z niego korzyści finansowe.

[ ]  pracownik/cy uczestniczący w usłudze rozwojowej uczestniczył/li w min. 80% czasu trwania usługi.***NALEŻY ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE:***[ ]  zalegam / [ ]  nie zalegam z opłacaniem w terminie podatków oraz składek na ubezpieczenie społeczne,[ ]  byłem/(-łam) / [ ] nie byłem (-łam) karany (-na) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. 2016, poz. 1137),[ ]  dostawcą usług/i nie jest podmiot, z którym jestem powiązany osobowo lub kapitałowo, [ ]  koszty usług/usługi nie obejmują kosztów wskazanych w § 7, pkt 8 Regulaminu (usługi niekwalifikowane)[ ]  posiadam/ [ ]  nie posiadam prawnej możliwości odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT w związku z realizacją działań objętych wnioskiem. Jednocześnie zobowiązuje się do zwrotu zrefundowanej w ramach projektu części poniesionego podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie lub odliczenie tego podatku,[ ]  dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym,[ ]  jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy. |
| Miejscowość i data:……………………………………… | Pieczęć i podpis/y osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Przedsiębiorstwa: ………….……………………………………… |