|  |  |
| --- | --- |
| ………………………….……………………………….  Pieczęć wpływu do Urzędu  ………………..…………..……………………..…………………..  (miejscowość, data)  **Powiatowy Urząd Pracy w Jaworznie** | |
| Nr wniosku (wypełnia PUP): |  |
|  |  |
| **WNIOSEK**  **o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego,**  **który ukończył 50 rok życia** na zasadach określonych w art. 60 d ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy – zwanej dalej „ustawą” | |
|  | |
| **Pouczenie:**   * niedopuszczalne jest jakiekolwiek modyfikowanie i usuwanie elementów wniosku – dopuszcza się wyłącznie dodawanie stron, rozszerzanie rubryk wynikające z objętości treści, * każda z pozycji we wniosku musi zostać uzupełniona, jeżeli któraś z pozycji wniosku nie dotyczy wnioskodawcy należy wpisać: „nie dotyczy”, „brak”, „nie posiadam” lub „-”, * wniosek należy: uzupełnić czytelnie, kompletnie, prawidłowo, udzielić wyczerpujących odpowiedzi na zawarte pytania, * wniosek: należy złożyć z wymaganymi załącznikami. | |
|  |  |
| 1. **Oznaczenie Pracodawcy lub Przedsiębiorcy** | |
| 1. Nazwa lub imię i nazwisko, w przypadku osoby fizycznej |  |
| 1. Adres siedziby albo adres miejsca zamieszkania (stałe miejsce wykonywania działalności) |  |
| 1. Adres do doręczeń |  |
| 1. Adres poczty elektronicznej |  |
| 1. Nr Pesel, w przypadku osoby fizycznej, jeśli jest nadany |  |
| 1. Nr Regon (jeżeli został nadany) |  |
| 1. Nr identyfikacji podatkowej NIP |  |
| 1. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej | -- |
| 1. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD) | . |
| 1. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności |  |
| 1. Stopa % składki na ubezpieczenie wypadkowe |  |
| 1. Liczba zatrudnionych pracowników na dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy |  |
| 1. Osoba do kontaktu ze strony wnioskodawcy | |
| Imię i nazwisko |  |
| Stanowisko służbowe |  |
| Nr telefonu do kontaktu |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Dane dotyczące stanowiska pracy** **oraz osoby o którą zatrudnienie Pracodawca lub Przedsiębiorca wnioskuje** | | |
| 1. Nazwa stanowiska pracy |  | |
| 1. Liczba osób proponowanych do zatrudnienia   (na każde stanowisko pracy należy złożyć odrębny wniosek) | 1 | |
| 1. Miejsce zatrudnienia / wykonywania pracy |  | |
| 1. Termin wypłaty wynagrodzenia (właściwe zaznaczyć) |  | do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący |
|  | do 10 dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni |
| 1. Okres dofinansowania: patrz dodatkowe informacje(właściwe zaznaczyć) |  | 12 miesięcy |
|  | 24 miesiące |

|  |
| --- |
| 1. **Oświadczenie Pracodawcy** |

**Oświadczam że:**

1. znana jest mi treść i spełniamwarunki określone w art. 66 d ustawy,
2. **zalegam / nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
3. **zalegam / nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,
4. w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem / nie zostałem\*** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub **jestem / nie jestem\*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy,
5. posiadam wszystkie niezbędne dokumenty wymagane w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej, w tym m.in.: koncesje, licencje, certyfikaty, a także wpisy do stosownych rejestrów,
6. ubiegam się o wsparcie w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą w rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej: \*\*

Tak

Nie

**w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” – oświadczam, że:\*\***

ubiegam się o wsparcie na podstawie rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r.  
w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis  
(Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023) i:

- w ciągu bieżącego roku i dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych\*\*:

nie otrzymałem(łam)

otrzymałem (łam) pomoc de minimis, pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w łącznej

wysokości ………………………….……………………… PLN, co stanowi………........................................................................... EURO,

- w ciągu trzech minionych lat\*\*:

nie otrzymałem(łam)

otrzymałem (łam) pomoc de minimis, pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w łącznej

wysokości ………………………….……………………… PLN, co stanowi………........................................................................... EURO,

ubiegam się o wsparcie na podstawie rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r.  
w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis  
**w sektorze rolnym** (Dz.Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9) zmienionym rozporządzeniem Komisji (UE) 2019/316 z dnia 21 lutego 2019r (Dz.Urz.UE L Nr 511/1) i w ciągu bieżącego roku i dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych\*\*:

nie otrzymałem(łam)

otrzymałem (łam) pomoc de minimis, pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w łącznej

wysokości ………………………….……………………… PLN, co stanowi………........................................................................... EURO,

ubiegam się o wsparcie na podstawie rozporządzenie Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r.  
w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis  
**w sektorze rybołówstwa i akwakultury** (Dz.Urz. UE L 190 z 28.06.2014 i w ciągu bieżącego roku i dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych\*\*:

nie otrzymałem(łam)

otrzymałem (łam) pomoc de minimis, pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w łącznej

wysokości ………………………….……………………… PLN, co stanowi………........................................................................... EURO,

**w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” – oświadczam, że prowadzona jest równocześnie działalność  
gospodarczą[[1]](#footnote-1) oraz działalność nie mającą charakteru gospodarczego\*\*:**

Tak

Nie

w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” – oświadczam, że\*\*:

* zatrudnienie skierowanego bezrobotnego w ramach bonu zatrudnieniowego nastąpi w zakresie  
  działalności nie mającej charakteru gospodarczego \*\*:

Tak

Nie

* prowadzona jest rozdzielność rachunkową[[2]](#footnote-2) pomiędzy działalnością o charakterze gospodarczym  
  a działalnością nie mającą charakteru gospodarczego\*\*:

Tak

Nie

1. **jestem / nie jestem\*** powiązany osobowo, organizacyjnie, gospodarczo lub finansowo z osobami fizycznymi  
   i prawnymi, podmiotami i organizacjami, wobec, których zastosowano zakaz udostępniania funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielania wsparcia, w związku z agresją Federacji Rosyjskie  
   na Ukrainę, wpisanymi na / do:
2. listę osób i podmiotów objętych sankcjami prowadzona w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji na stronie internetowej <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>,
3. wykazu osób, o których mowa w Załączniku I rozporządzenia rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006r. dotyczącego środków ograniczonych w związku z sytuacją ma Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy,
4. wykazu osób fizycznych i prawnych, podmiotów i organów, o których mowa w załączniku I rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających.

**Przyjmuję do wiadomości, że Powiatowy Urząd Pracy w Jaworznie:**

1. zastrzega sobie prawo do weryfikacji złożonych oświadczeń w systemach teleinformatycznych tut. Urzędu,
2. ma prawo żądania informacji niezbędnych do udzielenia pomocy de minimis, dotyczących w szczególności wnioskodawcy i prowadzonej przez niego działalności gospodarczej oraz wielkości i przeznaczenia pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.
3. W zakresie dochodzenia zwrotu refundacji współpracuje z Krajowym Rejestrem Dłużników Biurem Informacji Gospodarczej S.A.

**Oświadczam, że informacje podane przeze mnie we wniosku oraz w załącznikach są prawdziwe.  
Jestem świadomy odpowiedzialności za złożenie fałszywego oświadczenia**

........................................………………………….…………................................................

(Podpis Pracodawcy / osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

\* bb niepotrzebne skreślić

\*\* wybrać właściwe

|  |
| --- |
| **IV. Dodatkowe informacje** |

1. Dofinansowanie wynagrodzenia przysługuje przez okres :

* 12 miesięcy w przypadku zatrudnienia bezrobotnego, który ukończył 50 lat, a nie ukończył 60 lat,
* 24 miesięcy w przypadku zatrudnienia bezrobotnego, który ukończył 60 lat.

1. Dofinansowanie przysługuje w kwocie określonej w umowie, nie wyższej niż połowa minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie obowiązującego w dniu zawarcia umowy, za każdego zatrudnionego bezrobotnego.
2. Pracodawca lub przedsiębiorca jest zobowiązany do dalszego zatrudniania skierowanego bezrobotnego po upływie okresu przysługiwania dofinansowania, odpowiednio:

* przez okres 6 miesięcy – w przypadku, gdy dofinansowanie przysługiwało przez okres 12 miesięcy,
* przez okres 12 miesięcy – w przypadku, gdy dofinansowanie przysługiwało przez okres 24 miesięcy.

1. Przez zatrudnienie należy rozumieć wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą.
2. Dofinansowanie stanowi dla pracodawcy pomoc udzielaną zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis.

**Załączniki do wniosku:**

1. Dokument potwierdzający formę prawną Pracodawcy w przypadku działalności nie podlegającej wpisowi do CEiDG lub KRS.
2. W przypadku spółek cywilnych umowę spółki.
3. Uwierzytelniona kserokopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności w miejscu zatrudnienia skierowanej osoby, jeżeli nie jest ono określone w dokumencie rejestrowym.
4. Pełnomocnictwo do reprezentowania Pracodawcy - pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania podmiotu w dokumencie rejestrowym.
5. W przypadku ubiegającego się o pomoc de minimis „Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się  
   o pomoc de minimis” - (należy uzupełnić część A, część C, część D i część E formularza).
6. W przypadku ubiegającego się o pomoc de minimis w sektorze rolnym lub w sektorze rybołówstwa i akwakultury „Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie*”* .
7. Oferta w ramach bonu zatrudnieniowego.

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.  
w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE. z dnia 04.05.2016 r. L 119/1), dalej jako „RODO”, Powiatowy Urząd Pracy w Jaworznie informuje, iż:

1. Administratorem Danych Osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Jaworznie, z siedzibą w Jaworznie, przy  
   ul. Północnej 9b; Administrującym danymi osobowymi w imieniu Powiatowego Urzędu Pracy w Jaworznie jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy;
2. Z Inspektorem Ochrony Danych można skontaktować się telefonicznie pod nr 32 618 19 37 lub poprzez e-mail iod@jaworzno.praca.gov.pl w każdej sprawie dotyczącej przetwarzania Pani/Pana danych;
3. Dane osobowe przetwarzane są w celu wykonywania przez PUP w Jaworznie zadań ustawowych w zakresie promocji zatrudnienia, łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej, a dotyczących realizacji zadań obejmujących przyznawanie dofinasowania wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia;
4. Przetwarzanie Pani/Pana danych jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego  
   na administratorze oraz wykonania zadań realizowanych w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej ADO, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c), e) RODO. Podstawy prawne do przetwarzania danych osobowych to m.in: ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawa  
   z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oraz akty wykonawcze do ww. ustaw. Ponadto, gdy będzie zawarta umowa cywilno–prawna w ramach określonej formy pomocy, to dane przetwarzane będą również w celu wykonania postanowień tej umowy i dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO;
5. Poza danymi osobowymi pozyskanymi bezpośrednio od Pani/Pana, PUP Jaworzno będzie przetwarzał także dane, do których ma dostęp na podstawie przepisów prawa, w szczególności  dotyczy to danych zawartych w Aplikacji Centralnej , rejestrach CEIDG, KRS, REGON oraz innych rejestrach publicznych;
6. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych  
   na podstawie przepisów prawa; podmioty które przetwarzają dane wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora (dostawcy systemów informatycznych i usług IT, operatorzy pocztowi, komornicy, powiatowa rada rynku pracy, banki w zakresie realizacji płatności);
7. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania danych osobowych oraz przechowywane zgodnie z kategorią archiwalną wynikająca z Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt dla Powiatowego Urzędu Pracy w Jaworznie;
8. Przysługuje Pani/Panu: prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania, prawo do usunięcia, prawo do ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu. Powyższe realizowane będzie każdorazowo poprzez złożenie pisemnego wniosku;
9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
10. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej;
11. Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4  RODO;
12. W celu realizacji zadań ustawowych podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne. Odmowa udostępnienia danych skutkować będzie brakiem możliwości wykonania określonych zadań przewidzianych przepisami prawa;

|  |
| --- |
| **V. OŚWIADCZENIE** |

Zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego po zakończeniu dofinasowania wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia przez okres 6 miesięcy następujący po okresie refundacji pod rygorem zwrotu uzyskanej pomocy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji oraz kontynuacji zatrudnienia tej osoby przez okres dalszych co najmniej 30 dni.

….................................…………………………….…………………………………..............

(Podpis Pracodawcy /osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

**OFERTA**

**W RAMACH DOFINANSOWANIA WYNAGRODZENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Nazwa pracodawcy:  .......................................................................................................................................... | | | 3. Adres pracodawcy:  kod pocztowy: .................... miejscowość: ............................................................  ulica: ..................................................................................................................................  gmina/województwo: ..................................................................................................  nr telefonu: .....................................................................................................................  nr faxu: .............................................................................................................................  mail: ...................................................................................................................................  www ................................................................................................................................... | |
| 2. Nazwisko i imię osoby wskazanej przez pracodawcę  do kontaktów:  ..............................................................................................................................................  Preferowana forma kontaktów: .......................................................................................................................................... | | |
| 4. Numer statystyczny pracodawcy (Regon): .......................................................... | | 6. Forma prawna prowadzonej działalności:  ............................................................  ............................................................  ............................................................ |
| 5. Nr identyfikacji podatkowej:  NIP: ................................................................... | |
| 7. Podstawowy rodzaj działalności wg. PKD ...................................... | | | 8. Liczba zatrudnionych osób: ......................................................................... | |
| 9. Nazwa zawodu:  .................................................................... | 11. Nazwa stanowiska:  ....................................................................  .....................................................................  ...................................................................... | | 12. Liczba wolnych miejsc pracy: .......................................................................  w tym dla osób niepełnosprawnych: ............................................................... | |
| 10. Kod zawodu:  ................................................................... | 13. Wnioskowana liczba kandydatów: ............................................................ | |
| 14. Miejsce wykonywania pracy:  ....................................................................  ....................................................................  ...................................................................  ................................................................... | 15. Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy:  .....................................................................  (w przypadku umowy o pracę przewidywany okres zatrudnienia)  ......................................................................  ...................................................................... | | 16. Wymiar czasu pracy: \*  a) pełny etat  b) inny .....................................................................  .......................................................................  Godziny pracy: ......................................................................  ....................................................................... | 17. System czasu pracy: \*  - jednozmianowy  - dwuzmianowy  - trzyzmianowy  - inny ........................................................  praca w dni wolne TAK/NIE\*  jeżeli tak to jakie?  .................................................................... |
| 18. Wysokość proponowanego wynagrodzenia (brutto):  ................................................................... | 19. System wynagrodzenia:  .................................................................... | | 20. Inne informacje (np. możliwość zakwaterowania):  ..................................................................... | 21. Data rozpoczęcia pracy:  ...................................................................... |
| 22. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy:  - poziom wykształcenia ...............................................................................................  - doświadczenie zawodowe/staż .............................................................................  - uprawnienia ...................................................................................................................  - umiejętności ..................................................................................................................  - znajomość języków obcych ...................................................................................  - w stopniu .......................................................................................................................  - inne ................................................................................................................................. | | | 23. Ogólny zakres obowiązków/charakterystyka pracy:  ................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................ | |
| 24. Okres ważności oferty:  od ...........................................................  do ........................................................... | 25. Częstotliwość kontaktów z osobą wskazaną przez pracodawcę:  ................................................................ | | 26. Zasięg oferty:  - tylko terytorium Polski | 27. Sposób zgłoszenia oferty:\*  - osobiście  - poczta tradycyjna |
| 28. Numer pracodawcy:  ............................................... | 29. Numer oferty:  OfPr/ ......................./ ............................. | | 30. Imię i nazwisko pracownika przyjmującego ofertę:  ............................................................................................................................................ | |
| 31. Aktualizacja oferty: ......................................................................................................................  ............................................................................................................................................................. | | | | 32. Data blokady oferty:  .................................................................... |

\* podkreślić właściwe

1. W rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej pod pojęciem działalności gospodarczej należy rozumieć działalność gospodarczą do której mają zastosowanie reguły konkurencji określone w przepisach części trzeciej tytułu VI rozdziału 1 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską. Definicja „podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą” w prawie wspólnotowym obejmuje swym zakresem wszystkie kategorie podmiotów zaangażowanych w działalność gospodarczą, niezależnie od formy prawnej tego podmiotu i źródeł jego finansowania (orzeczenie ETS w sprawie C-41/90 Hӧfner i Elsner przeciwko Macrotron GmbH, orzeczenie ETS w sprawie C-35/96 Komisja przeciwko Republice Włoskiej). Nie ma znaczenia, iż są to podmioty nie nastawione na zysk lub wykonujące zadania społecznie użyteczne (non-profit – np. orzeczenie ETS  
   w sprawie C-67/96 Albany). **Podkreślić należy fakt, iż przepisy wspólnotowe znajdują zastosowanie również do podmiotów sektora publicznego prowadzących działalność gospodarczą** (orzeczenie ETS w sprawie C-118/85 AAMS). Po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej, obowiązek stosowania przepisów w zakresie pomocy publicznej potencjalnie może dotyczyć wszystkich podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, bez względu na to, czy przepisy obowiązujące w danym państwie członkowskim przyznają danemu podmiotowi status przedsiębiorcy. Przy tak szeroko zakreślonych ramach definicji przedsiębiorstwa podstawowe znaczenie ma rodzaj prowadzonej działalności. Zgodnie z orzecznictwem ETS, przez działalność gospodarczą należy rozumieć oferowanie towarów i usług na rynku. Pojęcie to dotyczy zarówno działalności produkcyjnej, jak i dystrybucyjnej i usługowej (orzeczenie ETS  
   w sprawie Herlitz T-66/92). W tym przypadku nie jest istotne występowanie zarobkowego charakteru działalności. [↑](#footnote-ref-1)
2. Rozdzielność rachunkowa określonej działalności polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości, zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów. [↑](#footnote-ref-2)