# U M O W A

NR DOK/......................../BF/D

zawarta w dniu ......................................... w ...................................... pomiędzy:

Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą w Warszawie, al. Jana Pawła II nr 13, 00-828 Warszawa, zwanym dalej „PFRON”, reprezentowanym przez:

1. ............................................................... - Pełnomocnika PFRON,

2. ............................................................... - Pełnomocnika PFRON.

- a -

.................................................................................. z siedzibą w .............................................., wpisaną/ym do .................................................. pod numerem ................................... zwaną/ym dalej „Pracodawcą”, reprezentowanym przez:

1. ................................

2. ................................

o następującej treści:

## § 1

Pracodawca oświadcza, że:

1. zaciągnął kredyt w .................................. w kwocie ............................. (słownie złotych: ......................................),
	1. kwota kredytu objęta dofinansowaniem ze środków PFRON wynosi ...........................................zł (słownie złotych:..................................),
	2. okres kredytowania: od .............................. do ................................,
	3. przeznaczenie kredytu: ..............................................,
	4. oprocentowanie kredytu wynosi: stawka ........................, powiększona o marżę banku w wysokości .............. p.p. w skali roku,
	5. spłata kapitału ....................................................................,
	6. spłata odsetek ....................................................................,
2. wystąpił do PFRON z wnioskiem z dnia ...................... o przyznanie dofinansowania w roku ......... do oprocentowania kredytu wymienionego w pkt 1,
3. posiada status zakładu pracy chronionej, zgodnie z decyzją ................... nr ....................... z dnia ..........................,
4. zaciągnięty kredyt, o którym mowa w pkt 1 jest przeznaczony na cele związane z rehabilitacją zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2020 r., poz. 426, ze zm.), a w szczególności na: ..............................................................
5. nie posiada zaległości w zobowiązaniach wobec PFRON,
6. nie zalega z:
	1. wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom,
	2. opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych lub innych danin publicznych,
7. w prowadzonym zakładzie pracy chronionej stan zatrudnienia ogółem w etatach wynosi ......... osób, w tym osób niepełnosprawnych – ..........., tj.:
	1. ze znacznym stopniem niepełnosprawności – .................... etatów,
	2. z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności – .................. etatów,
	3. z lekkim stopniem niepełnosprawności – .....................etatów,
8. od dnia ...................., tj. sporządzenia wniosku o dofinansowanie do dnia podpisania umowy nie otrzymał żadnej pomocy publicznej na zasadzie de minimis,

*lub*

od dnia ....................., tj. sporządzenia wniosku o dofinansowanie do dnia podpisania umowy otrzymał pomoc publiczną na zasadzie de minimis w wysokości ..........................,

1. nie jest wykluczony z uzyskania pomocy na podstawie art. 1 Rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis.

*W przypadku, kiedy umowa dotyczy Pracodawcy będącego przedsiębiorcą w sektorze rybołówstwa i akwakultury pkt 9 otrzymuje brzmienie:*

nie jest wykluczony z uzyskania pomocy na podstawie art. 1 Rozporządzenia 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.

## § 2

1. W związku z oświadczeniami zawartymi w § 1 umowy, PFRON przyznaje Pracodawcy dofinansowanie w wysokości .........% oprocentowania kredytu, o którym mowa w § 1 pkt 1 niniejszej umowy, z limitem do kwoty ............................. zł (słownie złotych: .............................), z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Do objęcia dofinansowaniem bierze się pod uwagę oprocentowanie na poziomie nie wyższym niż średnia stopa oprocentowania trzymiesięcznych pożyczek udzielonych w walucie polskiej na warszawskim międzybankowym rynku finansowym, notowanej przez agencję informacyjną (stopa WIBOR trzymiesięczny) i marży o stałej stopie procentowej, wynoszącej nie więcej niż 1,5 punktu procentowego, obowiązującej w dniu poprzedzającym dzień złożenia wniosku, tj. ........%, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W przypadku, gdy oprocentowanie kredytu komercyjnego jest niższe od określonego w ust. 2, przyznane dofinansowanie wynosi ........% oprocentowania kredytu wynikającego z umowy kredytu.

## § 3

1. W związku z otrzymaniem dofinansowania do oprocentowania kredytów, Pracodawca zobowiązuje się do:
	1. wykorzystania kredytu zgodnie z przeznaczeniem określonym w umowie kredytu,
	2. niezmniejszania w czasie obowiązywania umowy średniego kwartalnego stanu zatrudnienia osób niepełnosprawnych w przeliczeniu na pełne etaty o więcej niż 10 % w stosunku do średniego kwartalnego stanu zatrudnienia osób niepełnosprawnych w przeliczeniu na pełne etaty, ustalonego stosownie do § 1 pkt 7 niniejszej umowy,
	3. terminowej zapłaty poszczególnych rat kredytu, którego dotyczy dofinansowanie, wraz z należnymi odsetkami,
	4. nieposiadania zaległości w zobowiązaniach wobec PFRON w czasie obowiązywania umowy,
	5. niezalegania z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom lub opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych lub innych danin publicznych, w czasie obowiązywania umowy,
	6. udokumentowania realizacji umowy na wezwanie PFRON,
	7. umożliwienia wykonania przez PFRON czynności, o których mowa w § 7 ust. 1,
	8. informowania PFRON o wszelkich zmianach dotyczących realizacji umowy w terminie 7 dni od dnia wystąpienia tych zmian,
	9. zwrotu dofinansowania w przypadku naruszenia co najmniej jednego z warunków umowy,
	10. przekazania PFRON pisemnej informacji o wykorzystaniu środków, zgodnie z danymi zawartymi w § 16 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 grudnia 2014 r. w sprawie pomocy finansowej udzielanej pracodawcom prowadzącym zakłady pracy chronionej ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1975), o których mowa w § 2 ust. 1 niniejszej umowy, nie później niż do 15 marca roku następującego po roku, w którym otrzymał dofinansowanie,
	11. przechowywania dokumentacji pozwalającej na sprawdzenie zgodności przyznanej pomocy z przepisami rozporządzenia, o którym mowa w pkt 10 przez okres 10 lat od dnia przyznania pomocy.
2. Warunkiem przekazania Pracodawcy dofinansowania do oprocentowania kredytu jest:
3. przesłanie do PFRON:
4. dokumentu, którego wzór stanowi załącznik do umowy,
5. dokumentu z banku potwierdzającego spłatę raty kapitału i odsetek w podziale na miesiące/kwartały. W przypadku przesyłania kserokopii dokumentów muszą być one potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Pracodawcę lub przez osoby upoważnione do reprezentowania Pracodawcy,
6. kwartalnego sprawozdania o średnim kwartalnym stanie zatrudnienia osób niepełnosprawnych, w przeliczeniu na pełne etaty, obliczonym na podstawie przeciętnych miesięcznych stanów zatrudnienia, podpisanego przez osoby upoważnione do reprezentowania Pracodawcy,

w terminie do 20 dnia miesiąca po zakończeniu kwartału. Za datę przesłania do PFRON uznaje się datę stempla pocztowego,

1. niezmniejszanie średniego kwartalnego stanu zatrudnienia osób niepełnosprawnych w przeliczeniu na pełne etaty o więcej niż 10 % w stosunku do średniego kwartalnego stanu zatrudnienia osób niepełnosprawnych w przeliczeniu na pełne etaty, ustalonego stosownie do § 1 pkt 7 niniejszej umowy.
2. PFRON zastrzega sobie prawo do:
3. weryfikowania dokumentów potwierdzających zapłacenie odsetek naliczonych przez bank,
4. żądania dodatkowych dokumentów i wyjaśnień.

## § 4

1. Dofinansowanie do oprocentowania kredytów, o którym mowa w § 2 niniejszej umowy, będzie przekazywane przez PFRON w terminie 21 dni od dnia wpływu prawidłowo sporządzonych przez Pracodawcę dokumentów wymienionych w § 3 ust. 2 pkt 1.
2. PFRON zastrzega sobie prawo nie wypłacenia dofinansowania do oprocentowania kredytu w przypadku:
3. utraty przez Pracodawcę statusu zakładu pracy chronionej,
4. naruszenia przez Pracodawcę co najmniej jednego z warunków niniejszej umowy.

## § 5

1. Pracodawca zobowiązuje się do pisemnego powiadomienia PFRON o zaistnieniu zdarzeń wymienionych w § 4 ust. 2 niniejszej umowy oraz do zwrotu środków finansowych przekazanych przez PFRON z tytułu dofinansowania do oprocentowania kredytów.
2. Dofinansowanie, o którym mowa w ust. 1, podlega zwrotowi wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych naliczonymi od dnia przekazania dofinansowania przez PFRON na rachunek bankowy Pracodawcy do dnia ich zwrotu na rachunek bankowy PFRON, w terminie 3 miesięcy od ujawnienia okoliczności powodujących obowiązek zwrotu, o których mowa w § 4 ust. 2 niniejszej umowy.

## § 6

1. W przypadku stwierdzenia przez PFRON, że informacje zawarte w § 1 pkt 1, 3-9 niniejszej umowy, bądź we wniosku o udzielenie dofinansowania są niezgodne z prawdą oraz w przypadku niewykonania zobowiązań określonych w niniejszej umowie, Pracodawca zobowiązany jest do zwrotu kwoty dofinansowania do oprocentowania kredytu wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczonymi od dnia przekazania dofinansowania przez PFRON na rachunek bankowy Pracodawcy do dnia ich zwrotu na rachunek bankowy PFRON, w terminie 3 miesięcy od daty otrzymania z PFRON wezwania.
2. Za datę otrzymania wezwania uznaje się datę potwierdzenia odbioru przesyłki poleconej wysłanej na adres Pracodawcy lub datę drugiego awizowania tej przesyłki.
3. W przypadku braku zwrotu nienależnej kwoty dofinansowania, PFRON podejmie kroki w kierunku odzyskania udzielonego dofinansowania poprzez wydanie decyzji nakazującej zwrot zgodnie z zapisami w art. 49e ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2020 r., poz. 426, ze zm.).

## § 7

1. PFRON zastrzega sobie prawo do kontrolowania sposobu i prawidłowości realizacji niniejszej umowy, w tym do weryfikacji oświadczeń zawartych w § 1 niniejszej umowy. PFRON zobowiązuje się do co najmniej jednokrotnego zweryfikowania prawidłowości realizacji warunków umowy przez Pracodawcę w czasie obowiązywania umowy.
2. Pracodawca zobowiązuje się:
	1. do umożliwienia PFRON przeprowadzenia kontroli sposobu realizacji umowy i weryfikacji oświadczeń zawartych w § 1 niniejszej umowy,
	2. w przypadku zmiany danych zawartych w oświadczeniach, o których mowa wyżej, do niezwłocznego powiadamiania o tych zmianach PFRON, a także i innych zdarzeniach mających wpływ na termin lub zakres realizacji jego zobowiązań wynikających z niniejszej umowy.

## § 8

Pracodawca zobowiązany jest do przestrzegania obowiązków administratora danych osobowych, wynikających z przepisów 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), zwanego dalej „RODO” oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781), w szczególności spełnienia obowiązków informacyjnych wynikających z art. 13 RODO (wypełniając obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 RODO Pracodawca zobowiązany jest również do poinformowania osób, których dane zostaną wykorzystane, że ich dane osobowe zostaną przekazane do PFRON – PFRON przetwarza dane ww. osób w celu monitorowania i kontroli prawidłowości realizacji umowy przez Pracodawcę oraz w celu sprawozdawczych).

## § 9

Dofinansowanie do oprocentowania kredytu opisanego w § 1 pkt 1 niniejszej umowy zostało przyznane na okres od ...................... r. do ...................... r.

## § 10

Niniejsza umowa została zawarta do ....................... r., z mocą obowiązującą od ....................... r.

## § 11

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

## § 12

Sprawy sporne wynikające z niniejszej umowy będą rozpatrywane przez Sąd właściwy dla siedziby PFRON, z zastrzeżeniem, iż dochodzenie zwrotu środków wypłacanych na podstawie niniejszej umowy następuje zgodnie z art. 49e ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2020 r., poz. 426, ze zm.).

## § 13

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Pracodawcy i jeden dla PFRON.

 **PFRON** **PRACODAWCA**

Nazwa banku i nr rachunku bankowego Pracodawcy,

na który PFRON przekaże środki z dofinansowania:

..............................................................................................................................

..............................................................................................................................

Załącznik do umowy nr DOK/........................ /BF/D

z dnia .........................................................

**za** ............... **kwartał** ................ **roku**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa, siedziba Pracodawcy | Numer umowy i okres kredytowania | Przyznana kwota kredytu | Stan zadłużenia w pierwszym dniu okresu odsetkowego | Kwota kredytu objęta dofinansowaniem | Wysokość oprocentowania kredytu, wg którego Bank naliczył odsetki w danym okresie odsetkowym (w %) | Wysokość oprocentowania, od którego naliczono dofinansowanie (w %) zgodnie z § 2 umowy | Liczba dni, za które zostały naliczone odsetki | Kwota naliczonych i zapłaconych odsetek za dany okres odsetkowy, w tym: | Data zapłaty odsetek | Data zapłaty raty kapitałowej |
| ogółem zapłacone przez Pracodawcę | do pokrycia przez Pracodawcę | do pokrycia ze środków PFRON\* |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **OGÓŁEM:** |  |  |  |  |  |

**Oświadczam, że podane w niniejszym dokumencie informacje są zgodne z prawdą.**

**Oświadczam, że kredyt, którego odsetki objęte są dofinansowaniem ze środków PFRON, wykorzystywany jest na cele związane z rehabilitacją zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych.**

………………………………………………………………..

*(Data i podpis Pracodawcy)*

**Do niniejszego dokumentu należy dołączyć potwierdzenie z banku kredytującego o terminowej spłacie kapitału i odsetek.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* *odsetki nalicza się od zadłużenia rzeczywistego, nie większego niż kwota kredytu objęta dofinansowaniem*