**Umowa****nr**

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 Pełnomocników PFRON w (wpisać nazwę) Oddziale PFRON:

a:

(wpisać nazwę) z siedzibą w (wpisać miasto) przy ul. (wpisać nazwę) wpisaną/wpisanym (niepotrzebne usunąć) do rejestru (ewidencji) pod numerem (wpisać numer), zwanym dalej „**Pracodawcą**”*,* reprezentowanym przez:

(wpisać dane),

(wpisać dane),

o następującej treści:

## Paragraf 1

Pracodawca oświadcza, że:

1. zaciągnął kredyt na podstawie umowy nr……..zawartej z…………….w dniu……………….. (wpisać dane ), w kwocie zł (wpisać kwotę), (słownie złotych: ),
   1. ubiega się o objęcie dofinansowaniem ze środków PFRON kwoty kredytu w wysokości zł (wpisać kwotę), (słownie złotych: ),
   2. okres kredytowania biegnie : od do ,
   3. przeznaczeniem kredytu jest: (wpisać cel),
   4. oprocentowanie kredytu wynosi: stawka (wpisać stawkę), powiększona o marżę banku w wysokości p.p. w skali roku,
   5. spłata kapitału (wpisać dane),
   6. spłata odsetek (wpisać dane),
2. wystąpił do PFRON z wnioskiem z dnia (wpisać datę) o przyznanie dofinansowania w roku (wpisać rok) do oprocentowania kredytu wymienionego w pkt 1,
3. posiada status zakładu pracy chronionej /status przedsiębiorstwa społecznego (niepotrzebne usunąć), zgodnie z decyzją (wpisać dane),  
    nr (wpisać numer) z dnia (wpisać datę),
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, a w szczególności na: (wpisać dane),
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/przedsiębiorstwie społecznym (niepotrzebne usunąć) stan zatrudnienia ogółem w etatach wynosi \_\_\_\_\_\_(wpisać liczbę) osób, w tym osób niepełnosprawnych – (wpisać liczbę), tj.:
   1. ze znacznym stopniem niepełnosprawności – etatów,
   2. z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności – etatów,
   3. z lekkim stopniem niepełnosprawności – etatów,
8. od dnia (wpisać datę), tj. sporządzenia wniosku o dofinansowanie do dnia podpisania umowy nie otrzymał żadnej pomocy publicznej na zasadzie de minimis,

*lub*

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

1. nie jest wykluczony z uzyskania pomocy na podstawie art. 1 Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 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.

**Paragraf 2**

1. W związku z oświadczeniami zawartymi w paragrafie 1 umowy, PFRON przyznaje Pracodawcy dofinansowanie w wysokości (wpisać wartość) % oprocentowania kredytu, o którym mowa w paragrafie 1 pkt 1 niniejszej umowy, z limitem do kwoty (wpisać kwotę) zł, (słownie złotych: ), z zastrzeżeniem ust. 2. i zobowiązuje się do wypłaty przyznanego Pracodawcy dofinansowania na warunkach określonych w niniejszej umowie.
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. (wpisać wartość) %, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W przypadku, gdy oprocentowanie kredytu komercyjnego jest niższe od określonego w ust. 2, przyznane dofinansowanie wynosi (wpisać wartość) % oprocentowania kredytu wynikającego z umowy kredytu.

**Paragraf 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 paragrafu 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 paragrafie 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:
2. naruszenia co najmniej jednego z warunków umowy,
3. utraty statusu zakładu pracy chronionej lub statusu przedsiębiorstwa społecznego,
   1. przekazania PFRON pisemnej informacji o wykorzystaniu środków, o których mowa w paragrafie 2 ust. 1 niniejszej umowy, zgodnie z danymi zawartymi w paragrafie 16 rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 18 lipca 2023 r. w sprawie pomocy finansowej udzielanej pracodawcom prowadzącym zakłady pracy chronionej lub pracodawcom będącym przedsiębiorstwami społecznymi ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, nie później niż w terminie 30 dni od dnia przekazania ostatniej raty dofinansowania,
   2. 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,
   3. realizacji obowiązków informacyjnych wynikających z art. 35a ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych oraz z przepisów wykonawczych wydanych do tej ustawy,
   4. zabezpieczenia zwrotu środków w formie hipoteki/poręczenia/przelewu wierzytelności na zabezpieczenie, weksla z poręczeniem wekslowym (awal)/gwarancji bankowej/zastawu na prawach lub rzeczach/blokady rachunku bankowego/blokady rachunku w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej/aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika (należy wybrać zabezpieczenie).
4. Warunkiem przekazania Pracodawcy dofinansowania do oprocentowania kredytu jest:
   1. przesłanie do PFRON:
   2. dokumentu, którego wzór stanowi załącznik do umowy,
   3. dokumentu z banku potwierdzającego spłatę raty kapitału i odsetek zgodnie z terminem określonym w umowie kredytu 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,
   4. 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 paragrafu 1 pkt 7 niniejszej umowy.

1. PFRON zastrzega sobie prawo do:
   1. weryfikowania dokumentów potwierdzających zapłacenie odsetek naliczonych przez bank,
   2. żądania dodatkowych dokumentów i wyjaśnień.

**Paragraf 4**

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

**Paragraf 5**

1. Pracodawca zobowiązuje się do pisemnego powiadomienia PFRON o zaistnieniu zdarzeń wymienionych w paragrafie 4 ust. 2 niniejszej umowy oraz do zwrotu w takim przypadku 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 21 dni od ujawnienia okoliczności powodujących obowiązek zwrotu, o których mowa w paragrafie 4 ust. 2 niniejszej umowy.

**Paragraf 6**

1. W przypadku stwierdzenia przez PFRON, że informacje zawarte w paragrafie 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 21 dni 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.

**Paragraf 7**

1. PFRON zastrzega sobie prawo do kontrolowania sposobu i prawidłowości realizacji niniejszej umowy, w tym do weryfikacji oświadczeń zawartych w paragrafie 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 paragrafie 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.

**Paragraf 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, 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, a PFRON przetwarza dane ww. osób w celu monitorowania i kontroli prawidłowości realizacji umowy przez Pracodawcę oraz w celu sprawozdawczych).

**Paragraf 9**

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

**Paragraf 10**

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

**Paragraf 11**

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**Paragraf 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.

**Paragraf 13**

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

**(Data i podpisy osób działających w imieniu PFRON)**

**(Data i podpisy osób działających w imieniu Pracodawcy)**

Załącznik do umowy nr

z dnia (wpisać datę),

za (wpisać numer) kwartał (wpisać rok) roku

Nazwa banku/spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej i nr rachunku Pracodawcy (niepotrzebne usunąć), na który PFRON przekaże środki z dofinansowania:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (wpisać nazwę)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (wpisać numer)

| 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 paragrafem 2 umowy | Liczba dni, za które zostały naliczone odsetki | Kwota naliczonych i zapłaconych przez Pracodawcę odsetek za dany okres odsetkowy, w tym: | do pokrycia przez Pracodawcę | do pokrycia ze środków PFRON | Data zapłaty odsetek | Data zapłaty raty kapitałowej |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | **OGÓŁEM:** |  |  |  |  |  |  |

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

**Uwaga** – odsetki nalicza się od zadłużenia rzeczywistego, nie większego niż kwota kredytu objęta dofinansowaniem.

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 podpisy osób działających w imieniu Pracodawcy)