



Oferta szkolenia

---

**PRZEDAWNIE NALEŻNOŚCI Z TYTUŁU ZWROTU  
ŚRODKÓW EUROPEJSKICH ORAZ ODPOWIEDZIALNOŚĆ  
OSÓB TRZECICH I SPADKOBIERCÓW**

**- ZAKOPANE, 05-07.08.2024**

## ZAŁOŻENIA PROGRAMOWE SZKOLENIA

- Pojęcie przedawnienia prawa do wydania decyzji a wykonania decyzji
- Problematyka przedawnienia na gruncie rozporządzenia nr 2988/95
- Zakres i moment stosowania art. 66a i 66b ustawy o finansach publicznych
- Przypadki przerywania i zawieszania terminów przedawnienia
- Charakter i zakres odpowiedzialności osób trzecich
- Pojęcie „upływu terminu płatności w czasie pełnienia funkcji”
- Bezskuteczność egzekucji w praktyce orzekania o odpowiedzialności osób trzecich
- Likwidacja beneficjenta a odpowiedzialność osób trzecich
- Upadłość beneficjenta w kontekście osób trzecich
- Odpowiedzialność członków zarządu, wspólników i likwidatorów
- Wyłączenie przedmiotowe spod egzekucji i upadłości majątku pochodzącego ze środków europejskich
- Odpowiedzialność spadkobierców za zobowiązania zwrotowe
- Sposób i zasady prowadzenia procesu odzyskiwania należności od spadkobierców
- Odzyskiwanie środków europejskich w ramach postępowania upadłościowego
- Syndyk w procesach dotyczących dochodzenia środków europejskich
- Dyskusja i odpowiedzi na pytania uczestników

## WYKŁADOWCA



Sędzia, były pracownik samorządowy szczebla wojewódzkiego, wykładowca wielu firm szkoleniowych o zasięgu krajowym i międzynarodowym, wykładowca uczelni wyższych, współpracownik Gazety Prawnej – Gazety Samorządu i Administracji, autor publikacji z zakresu prawa administracyjnego, zamówień publicznych i prawa UE, laureat I nagrody w ogólnopolskim konkursie za artykuł dotyczący powiązania ustawy Prawo zamówień publicznych z regulacjami ustawy o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych, przeprowadził szkolenia z zakresu finansów publicznych, ordynacji podatkowej, postępowania administracyjnego, postępowania przez sądami administracyjnymi, egzekucji komorniczej - cywilnej oraz egzekucji administracyjnej należności pieniężnych i niepieniężnych. Wykładał dla organów wierzycielskich, jak i organów egzekucyjnych, w tym dla organów centralnych - Ministerstwa Skarbu Państwa, Ministerstwa Gospodarki, PFRON Warszawa, agencji rządowych - Agencji Rynku Rolnego w Warszawie, organów skarbowych, organów samorządowych wszystkich szczebli, administracji rządowej szczebla wojewódzkiego.

## INFORMACJE ORGANIZACYJNE

### Miejsce szkolenia

Zakopane

### Termin realizacji

05-07.08.2024 r.

### Cena\*

- 2550 zł brutto=netto za osobę

\* Instytut nie jest płatnikiem VAT

### Cena obejmuje:

- Udział w szkoleniu, materiały dydaktyczne, zaświadczenie oraz 2 noclegi w pokoju 2-osobowym, śniadania, obiady, przerwy kawowe, kolacje. Dopłata do pokoju 1-osobowego wynosi 300 zł.

### Harmonogram szkolenia

#### Dzień I

Godz. 14.00-19.00 – przyjazd i zakwaterowanie grupy

Godz. 19.30 – kolacja

#### Dzień II

Godz. 08.00-09.00 – śniadanie

Godz. 09.00-11.00 – zajęcia merytoryczne

Godz. 11.00-11.30 – przerwa kawowa

Godz. 11.30-13.30 – zajęcia merytoryczne

Godz. 13.30-14.30 – obiad

Godz. 14.30-16.30 – zajęcia merytoryczne

Godz. 17.00-20.00 – czas wolny

Godz. 20.00 – kolacja

#### Dzień III

Godz. 08.00-09.00 – śniadanie

Godz. 09.00-11.00 – zajęcia merytoryczne

Godz. 11.00-11.30 – przerwa kawowa

Godz. 11.30-13.30 – zajęcia merytoryczne

Godz. 13.30-14.30 – obiad i zakończenie szkolenia

### Kontakt z organizatorem

Lidia Cisek, Menedżer ds. szkoleń

tel. +48 505-111-035

e-mail: [lidia.cisek@irwu.pl](mailto:lidia.cisek@irwu.pl)

# F O R M U L A R Z Z G Ł O S Z E N I A

 Prosimy o czytelne wypełnienie formularza i przesłanie skanu na adres e-mail: [biuro@irwu.pl](mailto:biuro@irwu.pl)

| DANE DO FAKTURY INSTYTUCJI ZGŁASZAJĄCEJ NA SZKOLENIE<br>PRZEDAWNIE NIE NALEŻNOŚCI Z TYTUŁU ZWROTU ŚRODKÓW EUROPEJSKICH ORAZ ODPOWIEDZIALNOŚĆ<br>OSÓB TRZECICH I SPADKOBIERCÓW<br>Zakopane, 05-07.08.2024 r. - 2550 zł brutto=netto/ osobę |  |            |     |                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|-----|---------------------|
| NAZWA INSTYTUCJI                                                                                                                                                                                                                          |  |            |     |                     |
| ADRES                                                                                                                                                                                                                                     |  | NIP        |     |                     |
| TELEFON                                                                                                                                                                                                                                   |  | E-MAIL     |     |                     |
| OSOBY ZGŁASZANE NA SZKOLENIE                                                                                                                                                                                                              |  |            |     |                     |
| IMIĘ, NAZWISKO                                                                                                                                                                                                                            |  | STANOWISKO |     |                     |
| E-MAIL                                                                                                                                                                                                                                    |  | TEL. KOM.  |     |                     |
| POKOJU 1-OS.                                                                                                                                                                                                                              |  | TAK        | NIE | CENA 300 zł / OSOBĘ |
| IMIĘ, NAZWISKO                                                                                                                                                                                                                            |  | STANOWISKO |     |                     |
| E-MAIL                                                                                                                                                                                                                                    |  | TEL. KOM.  |     |                     |
| POKOJU 1-OS.                                                                                                                                                                                                                              |  | TAK        | NIE | CENA 300 zł / OSOBĘ |
| IMIĘ, NAZWISKO                                                                                                                                                                                                                            |  | STANOWISKO |     |                     |
| E-MAIL                                                                                                                                                                                                                                    |  | TEL. KOM.  |     |                     |
| POKOJU 1-OS.                                                                                                                                                                                                                              |  | TAK        | NIE | CENA 300 zł / OSOBĘ |

W przypadku przyjęcia zgłoszenia uczestnictwa w/w osoby (osób) w szkoleniu zobowiązujemy się do przekazania na konto Instytutu Rozwoju Wiedzy i Umiejętności Lidia Cisek kwoty łącznej w wysokości: ..... zł zw. z VAT. Płatność 7 dni po zakończeniu szkolenia na konto: 18 1140 2004 0000 3802 7805 4609. Uczestnik może wycofać się z udziału w spotkaniu bez ponoszenia kosztów rezerwacji w terminie 14 dni roboczych przed dniem rozpoczęcia szkolenia. Po upływie tego terminu rezygnacja skutkuje obciążeniem kosztami rezygnacji w wysokości 100% ceny spotkania. Nieobecność nie zwalnia od zapłaty pełnej wysokości. Rezygnacja wymaga formy pisemnej.

Wyrażamy zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych do celów organizacyjnych i marketingowych firmy Instytut Rozwoju Wiedzy i Umiejętności Lidia Cisek. Uzyskane dane nie będą przekazywane innym podmiotom. Mamy prawo wglądu do udostępnionych wyżej danych oraz ich poprawienia. Wyrażamy zgodę na przesyłanie ofert szkoleniowych firmy Instytutu Rozwoju Wiedzy i Umiejętności Lidia Cisek drogą elektroniczną pod wskazane wyżej adresy e-mail. W każdej chwili możemy anulować zgodę na przesyłanie ofert szkoleniowych drogą elektroniczną.

.....  
 Data i podpis osoby upoważnionej oraz pieczętka