



STAROSTA LEGIONOWSKI
za pośrednictwem
DYREKTORA
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY
W LEGIONOWIE

05-119 Legionowo, ul. gen. Władysława
Sikorskiego 11
www.legionowo.praca.gov.pl
Kontakt: pok. 302
tel. 22 764 03 38, fax. 22 774 22 88
e-PUAP: /PUP_Legionowo/SkrytkaESP
e-Doręczenia: AE:PL-69818-34159-AIBTJ-16
e-mail: szkolenia@puplegionowo.pl

Adnotacja Urzędu Pracy

Nr wniosku:
ZS.552.....2025

Wniosek o skierowanie na szkolenie

Podstawa prawna: art. 100 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620).

I. DANE WNIOSKODAWCY			
imię i nazwisko		PESEL*	
tel. kontaktowy		e-mail	
posiadam konto na portalu praca.gov.pl	TAK ☐	NIE ☐	
adres ePUAP:			
adres e-Doręczenia			
data rejestracji w PUP			

ADRES ZAMIESZKANIA				
ulica		nr		lok
miescowość		kod pocztowy		

POZIOM WYKSZTAŁCENIA	
☐ gimnazjalne lub poniżej	☐ średnie zawodowe
☐ zasadnicze zawodowe	☐ policealne/pomaturalne
☐ średnie ogólnokształcące	☐ wyższe
POSIADANE KWALIFIKACJE, UPRAWNIENIA/ DODATKOWE KWALIFIKACJE:	
.....	
.....	
.....	

W ramach uzasadnienia celowości szkolenia załączam do wniosku (właściwe zaznaczyć X):	
Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia osoby uprawnionej po ukończeniu szkolenia (formularz A)	☐
Oświadczenie osoby bezrobotnej o zamiarze rozpoczęcia działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia (formularz B)	☐

IV. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

I. W Powiatowym Urzędzie Pracy w Legionowie posiadam status (proszę właściwie zaznaczyć):

☐ **A - osoby bezrobotnej**

☐ **B - osoby poszukującej pracy** (proszę właściwie zaznaczyć):

II. Świadomy odpowiedzialności za składanie niezgodnych z prawdą oświadczeń, zaświadczeń i informacji oświadczam, że:

1. Wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym Wniosku są zgodne z prawdą.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że utrata przeze mnie statusu osoby bezrobotnej lub statusu osoby poszukującej pracy przed lub w dniu rozpoczęcia szkolenia jest równoznaczna z brakiem możliwości sfinansowania jego kosztów przez Urząd Pracy.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że niepodjęcie lub nieukończenie z własnej winy szkolenia, w tym nieprzystąpienie do egzaminu końcowego potwierdzającego uzyskanie wiedzy i umiejętności, z wyjątkiem sytuacji, gdy przyczyną było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub prowadzenie działalności gospodarczej trwające co najmniej miesiąc, skutkuje zwrotem kosztów poniesionych z tytułu realizacji szkolenia na rzecz instytucji szkoleniowej przez Powiatowy Urząd Pracy w Legionowie, w tym kosztów badań, ubezpieczenia, przejazdu i zakwaterowania, o ile zostały poniesione.
4. Poinformowano mnie, że zgodnie z ustawą z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia osoba, która z własnej winy po skierowaniu przerwie je bądź nie podejmie szkolenia, traci status osoby bezrobotnej/poszukującej pracy na okres 90 dni od następnego dnia po dniu skierowania chyba, że powodem odmowy niepodjęcia po skierowaniu lub przerwania z własnej winy szkolenia było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.
5. Dobrowolnie wybrałem/łam instytucję szkoleniową i znany jest mi program szkolenia.
6. W przypadku kosztu szkolenia przekraczającego 300% przeciętnego wynagrodzenia różnicę sfinansuję z własnych środków i rozliczę bezpośrednio z instytucją szkoleniową.
7. W przypadku szkolenia poza miejscem zamieszkania sfinansuję koszty przejazdu, wyżywienia i zakwaterowania na szkoleniu.
8. Zostałem/am poinformowany/a, że podlegają zwrotowi świadczenia pieniężne oraz koszty, wypłacone na podstawie nieprawdziwych oświadczeń lub sfalszowanych

dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd starosty przez osobę pobierającą to świadczenie.

9. Zostałem/am pouczony/a, że zwrotowi podlega nienależnie pobrane świadczenie pieniężne oraz poniesione przez Urząd Pracy koszty badań lekarskich i psychologicznych, koszty przejazdu i zakwaterowania (o ile zostały poniesione), w sytuacji, gdy skierowanie na szkolenie nastąpiło na podstawie nieprawdziwych oświadczeń lub sfałszowanych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd starosty przez osobę skierowaną.
10. Zostałem/am poinformowany/a, że po sprawdzeniu poprawności złożonych dokumentów, analizie wniosku oraz weryfikacji stanu środków finansowych przeznaczonych na szkolenia w trybie indywidualnym, Urząd Pracy poinformuje mnie pisemnie w ciągu 30 dni od złożenia wniosku o wyniku jego rozpatrzenia.
11. Zostałem/am poinformowany/a, że w przypadku nie ukończenia szkolenia z własnej winy zobowiązuję się do zwrotu kosztów szkolenia z wyjątkiem sytuacji, gdy powodem nieukończenia szkolenia było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.
12. Zostałem/am poinformowany/a, że w przypadku podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej, zobowiązany/a jestem zawiadomić Urząd Pracy o tym fakcie. W tym celu w terminie 7 dni od dnia podjęcia pracy lub działalności gospodarczej należy przedłożyć w Urzędzie Pracy dokument potwierdzający podjęcie pracy lub działalności gospodarczej.
13. Zostałem/am poinformowany/a, że utrata statusu osoby bezrobotnej z powodu przerwania szkolenia z własnej winy stanowi podstawę do wszczęcia postępowania w sprawie zwrotu nienależnie pobranego świadczenia.
14. Mam świadomość, że w przypadku wnioskodawców, którzy mają zawieszoną działalność gospodarczą finansowanie kosztów szkolenia, stanowi pomoc de minimis, o której mowa we właściwych przepisach prawa Unii Europejskiej i jest udzielane zgodnie z ich zapisami.
15. Wskazałem/am instytucję szkoleniową, z którą zostanie zawarta umowa w sprawie sfinansowania szkolenia indywidualnego. W związku z powyższym zostałem poinformowany/a o udostępnieniu moich danych osobowych instytucji szkoleniowej dla celów realizacji tej umowy, w zakresie: imię i nazwisko, PESEL, adres zamieszkania.
16. Właściwe zaznaczyć:
 - ☐ **Nie uczestniczyłem/łam w szkoleniu/szkoleniach finansowanym ze środków Funduszu Pracy** na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy **w okresie ostatnich 3 lat;**
 - ☐ **Uczestniczyłem/-łam w szkoleniu/szkoleniach finansowanym ze środków Funduszu Pracy** na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy **w okresie**

ostatnich 3 lat, a łączny koszt szkolenia/szkoleń w tym okresie nie przekroczył dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę tj. kwoty 46 660,00 zł;

– nazwa urzędu pracy

i koszt szkolenia zł.

17. Właściwe zaznaczyć:

☐ nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia na podstawie art. 51 rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującym sytuację na Ukrainie (Dz.Urz.UE nr L111 z 8.4.2022, str. 1), zm. rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014.

☐ ponadto oświadczam, iż nie jestem związany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na listach unijnych i krajowych oraz nie znajduję się na takiej liście. Przed złożeniem oświadczenia zapoznałem się z rejestrem osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami

18. Zapoznałem/am się z *Zasadami finansowania szkoleń w trybie indywidualnym obowiązującymi w Powiatowym Urzędzie Pracy w Legionowie.*

Miejscowość i data:

Czytelny podpis Wnioskodawcy:

.....

.....

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:

1. **Program szkolenia** (Załącznik nr 1) – wypełniony i podpisany przez wykonawcę szkolenia.
2. **Kalkulacja kosztów szkolenia** finansowanego ze środków publicznych (Załącznik nr 2) – wypełniona i podpisana przez wykonawcę szkolenia.
3. **Oświadczenie wykonawcy o formie egzaminu** wymaganego do uzyskania kwalifikacji oraz dokumencie potwierdzającym zdobycie kwalifikacji (Załącznik nr 3) – wypełnione i podpisane przez wykonawcę szkolenia.
4. **Wzór zaświadczenia** (Załącznik nr 4) - przekazany przez wykonawcę szkolenia.
5. **Oświadczenie dotyczące wykluczenia wykonawcy** (Załącznik nr 5) – wypełnione i podpisane przez wykonawcę szkolenia.
6. **Oświadczenie pracodawcy** o zamiarze zatrudnienia osoby uprawnionej po ukończeniu szkolenia (formularz A) – wypełnia potencjalny pracodawca deklarujący powierzenie pracy osobie zarejestrowanej w PUP po szkoleniu.
7. **Oświadczenie wnioskodawcy** o zamiarze rozpoczęcia/wznowienia działalności gospodarczej po ukończeniu szkolenia (formularz B) – wypełnia wnioskodawca (osoba zarejestrowana w PUP).
8. **W przypadku wnioskodawcy o szkolenie indywidualne, który ma zawieszoną działalność gospodarczą** – należy przedłożyć informacje przedstawiane przy ubieganiu się o pomoc de minimis, tj.:
 - a) **Oświadczenie** dotyczące podleganiu przepisom pomocy publicznej (Załącznik nr 6),
 - b) **Oświadczenie** o otrzymanej pomocy de minimis (Załącznik nr 7),
 - c) **Formularz informacji** przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, odpowiedni wg poniższych założeń:
 - **dla wnioskodawców prowadzących działalność poza sektorem rolnictwa i rybołówstwa** - Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (***załącznik nr 1 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2024 r. (Dz. U. poz. 1286);***
 - **dla wnioskodawców prowadzących działalność w sektorze rolnictwa lub rybołówstwa** - Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (***załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. (Dz. U. z 2016 r., poz. 238).***

W przypadku, gdyby wnioskodawca otrzymał pomoc od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Urzędem Pracy, dodatkowo zobowiązany jest do złożenia dodatkowych oświadczeń i formularza, o których mowa w pkt 8 ppkt b) i c).

UWAGA:

1. Wniosek o sfinansowanie kosztów szkolenia indywidualnego zostanie rozpatrzony w terminie 30 dni od daty złożenia.
2. O wyniku rozpatrzenia wniosku Urząd poinformuje drogą pisemną.
3. Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny, wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym miejscu. Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku. Ewentualne dodatkowe informacje należy sporządzić jako załączniki.
4. Przy ustalaniu terminu rozpoczęcia szkolenia należy brać pod uwagę termin rozpatrzenia wniosku.
5. Szkolenia rozpoczęte przed złożeniem wniosku nie będą finansowane.

PROGRAM SZKOLENIA

..... (nazwa szkolenia)

dla
(imię i nazwisko uczestnika szkolenia)

I. DANE DOTYCZĄCE INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ

1. Nazwa instytucji szkoleniowej:	
2. Numer wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych (RIS) lub Bazy Usług Rozwojowych (BUR):	
3. Wpis do RIS-u (wpisać nazwę wojewódzkiego urzędu pracy)	Wojewódzki Urząd Pracy w
4. Dane osoby upoważnionej do reprezentowania firmy:	imię i nazwisko:
	stanowisko:
5. Dane osoby upoważnionej do kontaktu z Urzędem:	imię i nazwisko:
	telefon:
	e- mail:

II. DANE DOTYCZĄCE SZKOLENIA

1. Tryb nauczania*:	☐ indywidualny (uczestnik + wykładowca) ☐ grupowy (wielu uczestników, w tym skierowany przez Powiatowy Urząd Pracy + wykładowca)		
2. Forma nauczania*:	☐ stacjonarna ☐ on-line ☐ e-lerning ☐ inna (jaka)		
3. Planowany termin realizacji szkolenia:	od dniar. do dnia.....r.		
4. Miejsce odbywania szkolenia (adres):			
5. Całkowita liczba godzin zegarowych szkolenia*:		- w tym zajęć teoretycznych	
		- w tym zajęć praktycznych	
6. Czas realizacji zajęć w godzinach:	od godz. do godz.		
7. Liczba godzin szkolenia przypadająca na dany miesiąc szkolenia:	I-....h; II-....h; III-....h; IV-....h; V-....h; VI-....h; VII-....h; VIII-....h; IX-....h; X-....h; XI-....h; XII-....h		
8. Wymagane badania*:			
☐ NIE ☐ TAK (podać jakie - specyfika badań/nazwa)..... które należy wykonać*: ☐ przed rozpoczęciem szkolenia ☐ po zakończeniu szkolenia			

9. Przewidziane sprawdziany / egzaminy wliczone w koszt szkolenia*:
☐ zewnętrzny - planowana data przeprowadzenia: _____ r. ☐ inny – <i>podać jaki</i> - planowana data przeprowadzenia: _____ r.
10. Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji*:
☐ zaświadczenie MEN (wzór dokumentu musi być zgodny z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 6 października 2023 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 2175, Dz. U. z 2024 r. poz. 1854);
☐ dokument według wzoru instytucji szkoleniowej (wzór zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej zawiera: numer z rejestru, imię i nazwisko oraz numer PESEL uczestnika szkolenia (w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość), nazwę instytucji szkoleniowej, formę i nazwę szkolenia, okres trwania szkolenia, miejsce i datę wydania zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji, tematy i wymiar godzin zajęć edukacyjnych, podpis osoby upoważnionej przez instytucję szkoleniową przeprowadzającą szkolenie);
☐ uprawnienia określone odrębnymi przepisami (<i>jakimi</i>):
<u>UWAGA:</u> Do programu szkolenia należy dołączyć wzór zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji, jeśli jest inny niż w załączniku nr 4 do wniosku.
11. Wymagania wstępne dla uczestnika szkolenia:
12. Celem szkolenia jest:
13. Wykaz kadry szkoleniowej:
14. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów szkoleniowych:
15. Instytucja szkoleniowa po zakończeniu szkolenia udziela pomocy w uzyskaniu zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej?*
☐ NIE ☐ TAK (forma udzielanej pomocy)

16. Instytucja szkoleniowa umożliwia bezpłatne zajęcia wyrównawcze?*	☐ TAK ☐ NIE
17. Instytucja szkoleniowa posiada certyfikat jakości usług*: (wśród certyfikatów przedstawianych przez instytucję szkoleniową mogą się znaleźć takie certyfikaty jak: akredytacja kuratora oświaty, certyfikat systemu zarządzania jakością kształcenia/ szkolenia, wydany na podstawie międzynarodowych norm ISO, standard HACCP, certyfikat dla szkół językowych PASE lub inny znak jakości lub dokument)	
☐ NIE ☐ TAK (podać nazwę certyfikatu, znaku jakości/dokumentu)	
18. Inne informacje dotyczące instytucji szkoleniowej związane z prowadzeniem szkoleń (jeśli dotyczą):	

19. PLAN NAUCZANIA:

Dzień szkolenia (dd-mm-rrrr)	Godziny szkolenia (od... do...)	Liczba godzin zegarowych	Zakres merytoryczny / zagadnienia omawiane w danym dniu szkolenia, ze wskazaniem na jego formę (wykład/warsztat) **

* właściwe zaznaczyć

** egzamin/egzaminy, które są wliczone w liczbę godzin zegarowych szkolenia należy ująć w Planie nauczania

Wykonawca

.....
 (data, pieczęć firmowa i/lub imienna oraz
 podpis osób/y upoważnionej do
 reprezentowania Wykonawcy)

**KALKULACJA KOSZTÓW SZKOLENIA FINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW
PUBLICZNYCH ¹⁾**

Liczba dni szkolenia:		Liczba godzin zegarowych szkolenia (ogółem łącznie z przerwami):	
------------------------------	--	---	--

Lp.	ELEMENTY WCHODZĄCE W KOSZT SZKOLENIA W PRZELICZENIU NA JEDNEGO UCZESTNIKA	Kwota w zł (bez podatku VAT) ¹⁾
1.	Koszty przeprowadzenia zajęć szkoleniowych	
2.	Koszty egzaminów²⁾ (umożliwiających uzyskanie świadectw, dyplomów, zaświadczeń, określonych uprawnień zawodowych lub tytułów zawodowych oraz koszty licencji niezbędnych do wykonywania danego zawodu): ☐ zewnętrzny*	
3.	Koszty badań wymaganych w przepisach odrębnych³⁾ – (jeśli dotyczy) ☐ lekarskich - zł* ☐ sanitarno-epidemiologiczne - zł* ☐ psychologicznych/ psychotechnicznych - zł* ☐ inne (wymienić jakie) - zł*	Suma kosztów badań:
CAŁKOWITY KOSZT SZKOLENIA NA JEDNEGO UCZESTNIKA: (suma wierszy 1+2+3)		

*zaznaczyć właściwe

4. Informacja o kosztach ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) ³⁾ (uzupełnienie informacji jest obligatoryjne)	Kwota w zł
Koszt ubezpieczenia NNW uczestnika za jeden dzień szkolenia	

UWAGA: Ceny podane w kalkulacji kosztów są niezmiennie w okresie obowiązywania umowy.

Wykonawca

.....
(data, pieczęć firmowa i/lub imienna oraz
podpis osób/y upoważnionej do
reprezentowania Wykonawcy)

- 1) zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2024 r. poz. 361 z późn. zm.) zwalnia się od podatku usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego finansowane ze środków publicznych
- 2) egzamin/egzaminy, które są wliczone w liczbę godzin zegarowych szkolenia należy ująć w Planie nauczania.
- 3) ubezpieczenie NNW dotyczy uczestnika szkolenia, któremu nie przysługuje stypendium, lub któremu przysługuje stypendium z tytułu podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej w trakcie trwania szkolenia

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O FORMIE EGZAMINU WYMAGANEGO DO
UZYSKANIA KWALIFIKACJI ORAZ DOKUMENCIE POTWIERDZAJĄCYM
ZDOBYCIE KWALIFIKACJI**

CZĘŚĆ I.

Jako Wykonawca usługi oświadczam, że szkolenie **kończy się / nie kończy się ***
egzaminem zewnętrznym.

Wykonawca

.....
(data, pieczęć firmowa i/lub imienna oraz
podpis osób/y upoważnionej do
reprezentowania Wykonawcy)

**Jeżeli szkolenie KOŃCZY SIĘ egzaminem zewnętrznym należy wypełnić CZĘŚĆ II.
Oświadczenia.**

CZĘŚĆ II.

Jako Wykonawca usługi oświadczam, że:

1. Po zakończeniu szkolenia skierowana osoba przystąpi do egzaminu zewnętrznego pn.:
 - 1)
 - 2)
 - 3)
2. Koszt egzaminu/egzaminów w kwocie zł **został / nie został *** ujęty
w Kalkulacji kosztów szkolenia (załącznik nr 2).
3. Egzamin **został / nie został *** wliczony w liczbę godzin zegarowych szkolenia ujętych
w Programie szkolenia (załącznik nr 1).
4. Egzamin zostanie przeprowadzony przez (*pełna nazwa podmiotu egzaminującego, adres,
NIP, REGON*):
 - 1)
 -
 -
 -
5. Podmiot egzaminujący przeprowadza egzamin w oparciu o uprawnienia do
egzaminowania w zakresie zgodnym z realizowanym szkoleniem.
6. Osoby przeprowadzające egzamin **uczestniczą / nie uczestniczą *** w prowadzeniu
szkolenia.

7. Uprawnienia **do egzaminowania** podmiot uzyskał na podstawie *(należy wskazać podstawę prawną oraz podmiot nadający uprawnienia do egzaminowania)*

.....

8. W wyniku pozytywnie zdanego egzaminu osoba otrzyma: *(nazwa dokumentu poświadczającego zdobycie kwalifikacji)*

.....

wydany przez: *(nazwa podmiotu wydającego dokument wraz z informacją na podstawie jakich uprawnień dokument jest wydawany przez ten podmiot)*

.....

9. W wyniku przeprowadzonego szkolenia osoba **uzyska / nie uzyska** * kwalifikacje rozpoznawalne i uznawalne w danej branży.

* niepotrzebne skreślić

Wykonawca

.....
(data, pieczęć firmowa i/lub imienna oraz
podpis osób/y upoważnionej do
reprezentowania Wykonawcy)

....., dnia r.
(miejscowość)

.....
(pieczęć Wykonawcy)

**ZAŚWIADCZENIE NR
potwierdzające ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji**

Pan/Pani

.....
(imię/imiona i nazwisko)

PESEL *

.....

ukończył/-a szkolenie

.....

zorganizowane przez

.....

(nazwa instytucji szkoleniowej przeprowadzającej szkolenie)

w okresie od dnia do

Celem szkolenia było:

.....

.....

.....

.....

Program nauczania obejmował godzin zegarowych szkolenia.

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy)

* W przypadku cudzoziemca należy podać numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

Lp.	Tematy zajęć edukacyjnych	Wymiar godzin zegarowych

Umiejętności nabyte przez uczestnika szkolenia:

.....

.....

.....

.....
 (pieczętka i podpis osób/y upoważnionej
 do reprezentowania Wykonawcy)

DANE WYKONAWCY

Nazwa:

.....

Adres:

.....

.....

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKLUCZENIA WYKONAWCY

Oświadczam, **nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia** na podstawie art. 51¹ rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującym sytuację na Ukrainie (Dz.Urz.UE nr L111 z 8.4.2022, str. 1), zm. rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014.

Ponadto oświadczam, iż nie jestem związany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na listach unijnych i krajowych oraz nie znajduję się na takiej liście. Przed złożeniem oświadczenia zapoznałem się z rejestrem osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami

Wykonawca

.....
(data, pieczęć firmowa i/lub imienna oraz
podpis osób/y upoważnionej do
reprezentowania Wykonawcy)

Weryfikacja Urzędu Pracy:

Wyżej wymieniony przedsiębiorca/pracodawca figuruje/nie figuruje w rejestrze osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami.

.....
(data, pieczęć i podpis
pracownika PUP)

¹ art. 51 zawarty w Rozporządzeniu Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie „***zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046, na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną***”.