



.....
(pieczęćka Wnioskodawcy)

Adnotacja Urzędu Pracy

Nr wniosku

.....

WNIOSEK PODMIOTU PROWADZĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY DLA SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO lub SKIEROWANEGO OPIEKUNA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ¹

Podstawa prawna:

Art. 46 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2025 r. poz. 214).

- Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. 2022 r. poz. 243, z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702, z późn. zm.)
- Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. 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)
- Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. 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; Dz. U. UE L z 2019, str. 51)

Wnoskuję

o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk (a) pracy w wysokości zł²
(słownie)

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

Wnioskodawca zaznacza do jakiej kategorii podmiotu należy (X):

- podmiot prowadzący działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców
- niepubliczne przedszkole lub niepubliczna szkoła, o których mowa w przepisach ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo Oświatowe
- producent rolny, o którym mowa w art. 46 ust. 1 pkt 1a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

Pełna nazwa wnioskodawcy

lub imię i nazwisko, PESEL w przypadku osoby fizycznej, w tym spółek osobowych (wpisać zgodnie z dokumentem rejestrowym)

Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy i zawarcia umowy o refundację (wpisać zgodnie z dokumentem rejestrowym)

¹ Opiekun osoby niepełnosprawnej (o którym mowa w art. 49 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 702, z późn. zm.) – poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu lub niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekun osoby niepełnosprawnej, z wyłączeniem opiekunów pobierających świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, lub zasiłek dla opiekuna na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów.

² Wnioskowana kwota nie może przekraczać 6-krotności przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w poprzednim kwartale, od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i powinna wynikać z kalkulacji wydatków. W przypadku tworzenia stanowiska pracy dla skierowanego opiekuna co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy, kwotę refundacji należy wyliczyć proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy.

OSOBA WYZNACZONA DO KONTAKTÓW Z URZĘDEM PRACY			
imię i nazwisko		tel. kontaktowy	
stanowisko		e-mail	

ADRES SIEDZIBY WNIOSKODAWCY albo adres zamieszkania – w przypadku osoby fizycznej			
ulica		nr	lok.
miescowosc		kod pocztowy	
powiat		województwo	
nr telefonu		nr faksu	
e-mail		strona www	

ADRES DO KORESPONDENCJI			
ulica		nr	lok.
miescowosc		kod pocztowy	
powiat		województwo	

DANE WNIOSKODAWCY				
NIP		REGON	KRS	
Rodzaj prowadzonej działalności, w tym symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD)				
Forma prawna prowadzonej działalności (np.: jednoosobowa działalność gospodarcza, spółka z o.o., jawna, itp.)				
Data rozpoczęcia prowadzenia działalności				
Forma i stawka opodatkowania (właściwie zaznaczyć i podać %)	a. pełna księgowość%	b. księga przychodów i rozchodów%
	c. podatek liniowy%	d. ryczałt od przychodów ewidencjonowanych%
	e. karta podatkowa m-c	f. podatek dochodowy od osób prawnych%
Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego (w rozumieniu rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 listopada 2002 r. w sprawie różnicowania stopy procentowej składki na ubezpieczenie społeczne z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych w zależności od zagrożeń zawodowych i ich skutków - Dz. U. z 2022 r. poz. 740, z późn. zm.)			 %

Nr firmowego rachunku bankowego wnioskodawcy, na który przekazana zostanie refundacja:	
nazwa banku	
nr rachunku	__ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____

STAN ZATRUDNIENIA:

A. Liczba zatrudnionych pracowników w dniu złożenia wniosku: liczba etatów

B. Stan zatrudnienia pracowników w okresie ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku:

Lp.	Miesiąc i rok	Osoby wykonujące pracę na podstawie umów cywilnoprawnych (tj. zlecenie / dzieło)	Liczba zatrudnionych pracowników na podstawie umów o pracę w przeliczeniu na pełen etat	Liczba pracowników, którym obniżono wymiar czasu pracy w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, przedszkole lub szkołę albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku	Liczba pracowników, z którymi rozwiązano stosunek pracy za wypowiedzeniem dokonanym przez pracodawcę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

W przypadku prowadzenia przez Wnioskodawcę dodatkowo innych działalności indywidualnie lub na zasadach członkostwa w spółce cywilnej, jawnej, partnerskiej, komandytowej albo komandytowo-akcyjnej należy podać nazwę firmy, nr REGON oraz formę prawną działalności (w pozostałych przypadkach wpisać „nie dotyczy”)

.....

II. CHARAKTERYSTYKA PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI

A. PRZEDMIOT DZIAŁALNOŚCI - branża, główne produkty lub usługi, opis rynku, na którym działa podmiot, główni dostawcy i odbiorcy, posiadane umowy, plany w zakresie nawiązania współpracy z nowymi dostawcami i odbiorcami, planowane kierunki rozwoju:

.....

B. SYTUACJA EKONOMICZNO-FINANSOWA PRZEDSIĘBIORSTWA (m.in. dochód za poprzedni rok (PIT 36), posiadany majątek trwały – ruchomości i nieruchomości, inwestycje w rozwój firmy dokonane w roku ubiegłym, czy wnioskodawca posiada obciążenia majątku trwałego – hipoteki itp., zadłużenia w bankach i innych instytucjach finansowych, zobowiązania wobec Skarbu Państwa, w tym ZUS, US, zadłużenia wobec innych jednostek sektora publicznego; w przypadku producenta rolnego należy podać wielkość gospodarstwa, profil produkcji, wielkość produkcji, możliwości rozwojowe; w przypadku niepublicznego przedszkola lub niepublicznej szkoły podać wielkość placówki, ilość grup, profil kształcenia, możliwości rozwojowe)

.....

**III. DANE DOTYCZĄCE PRZEDSIĘWZIĘCIA, ORGANIZACJI I FINANSOWANIA
PLANOWANYCH DO UTWORZENIA STANOWISK PRACY**

A. Uzasadnienie tworzenia refundowanego stanowiska pracy:

.....

.....

.....

.....

B. Liczba stanowisk pracy, które zostaną utworzone:

- dla skierowanego bezrobotnego* -
- dla skierowanego opiekuna* -

*(zaznaczyć właściwe X)

Uwaga: W przypadku zatrudnienia skierowanego opiekuna osoby niepełnosprawnej wymiar czasu pracy pracownika powinien wynosić co najmniej ½ etatu (powyżej należy wpisać wymiar czasu pracy)

- C. Po upływie obowiązkowego okresu zatrudnienia skierowanego bezrobotnego lub skierowanego opiekuna*(zaznaczyć właściwe X) w ramach wyposażonego/doposażonego stanowiska pracy, Wnioskodawca w ramach środków własnych nie przewiduje / przewiduje* dalsze zatrudnienie³ lub powierzenie innej pracy zarobkowej⁴ dla osób (podać liczbę) na okres co najmniej 1 miesiąca / 2 miesięcy / 3 miesięcy* (zaznaczyć właściwe X).

UWAGA: Przy ocenie wniosku preferowani będą Wnioskodawcy deklarujący dalsze zatrudnienie po zakończeniu ustawowo wymaganego okresu zatrudnienia.

D. Lokalizacja zakładu, w którym zostaną utworzone nowe stanowiska pracy

(należy podać dokładny adres oraz numer telefonu):

.....

.....

E. Wykaz stanowisk pracy, rodzaj oraz wymagane kwalifikacje jakie powinni spełniać skierowani bezrobotni lub skierowani opiekunowie:

Lp.	Nazwa stanowiska pracy zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności ⁵ oraz kod zawodu	Liczba stanowisk	Rodzaj wykonywanej pracy/zakres obowiązków na tworzonym stanowisku pracy	Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinien posiadać skierowany bezrobotny lub skierowany opiekun	Przewidywane inwestycje w rozwój zawodowy skierowanego bezrobotnego lub skierowanego opiekuna (np. kursy i szkolenia)
1.					
2.					

³ Przez zatrudnienie należy rozumieć wykonywanie pracy na podstawie przepisów Kodeksu Pracy.

⁴ Przez podjęcie innej pracy zarobkowej należy rozumieć wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło lub umowy o pomocy przy zbiorach w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników albo w zakresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub usług rolniczych.

⁵ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018 r. poz. 227, z późn. zm.), dostępne na stronie internetowej: <http://www.psz.praca.gov.pl/>

F. KALKULACJA WYDATKÓW NA WYPOSAŻENIE LUB DOPOSAŻENIE STANOWISKA PRACY I ŹRÓDŁA ICH FINANSOWANIA (kwoty powinny wynikać ze szczegółowej specyfikacji wydatków wg załącznika 1 do wniosku)

Kalkulacja wydatków	Środki własne w PLN (brutto)	Środki z Funduszu Pracy w PLN (brutto)	Całkowita wartość brutto w PLN
Nazwa stanowiska			
Nazwa stanowiska			
KOSZTY PRZEDSIĘWZIĘCIA ŁĄCZNIE DLA WSZYSTKICH STANOWISK PRACY:			

G. SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA WYDATKÓW dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami BHP oraz wymaganiami ergonomii.

UWAGA: dla każdego wnioskowanego stanowiska pracy należy przygotować odrębną specyfikację z podsumowaniem wartości planowanych zakupów i uzasadnieniem – wg załącznika nr 1 do wniosku.

IV. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI (zaznaczyć właściwe X):

- poręczenie
- weksel in blanco
- weksel z poręczeniem wekslowym (awal)
- gwarancja bankowa
- blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym
- akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika w trybie art. 777 § 1 pkt 5 k.p.c.

V. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY
(**UWAGA:** wypełnia podmiot prowadzący działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców oraz niepubliczne przedszkole lub niepubliczna szkoła, o której mowa w przepisach ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że:

1. **zapoznałem(am) się** i spełniam warunki określone w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 243, z późn. zm.),
2. **zapoznałem(am) się** z Regulaminem refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, opiekuna lub skierowanego poszukującego pracy absolwenta, obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Legionowie,
3. **zapoznałem się** z Klauzulą informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych dla kontrahentów i pracodawców będących osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą,
4. **nie prowadzę/ prowadzę*** działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236, z późn. zm.) **przez okres co najmniej 6 miesięcy** bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu jej zawieszenia),
5. **nie prowadzę/ prowadzę*** działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – **Prawo oświatowe** (Dz. U. z 2024 r. poz. 737, z późn. zm.) **przez okres co najmniej 6 miesięcy** bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
6. **nie byłem(am)/ byłem(am)*** karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17) lub ustawy

z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2024 r. poz. 1822),

7. **nie byłem(am)/ byłem(am)*** karany(a) karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1530, z późn. zm.),
8. **nie zalegam/ zalegam*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
9. **nie zalegam/ zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych,
10. **nie posiadam/ posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
11. **w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku:**
 - a) **zostałem(am)/ nie zostałem(am)*** ukarany za naruszenie przepisów prawa pracy,
 - b) **zostałem(am)/ nie zostałem(am)*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy,
12. **jestem/ nie jestem*** objęty/a postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy,
13. **nie rozwiązałem(am)/ rozwiązałem(am)***, stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonane przez podmiot, przedszkole lub szkołę albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
14. **nie obniżyłem(am)/ obniżyłem(am)*** wymiaru/r czasu pracy pracownika w drodze wypowiedzenia dokonane przez podmiot, przedszkole lub szkołę albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
15. **zobowiązuję się do:**
 - a) **nierozwiązywania stosunku pracy** z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonane przez podmiot, przedszkole lub szkołę albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników **w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji**,
 - b) **nieobniżania wymiaru czasu pracy pracownika w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji**,
 - c) **zatrudnienia** na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy **w pełnym wymiarze czasu skierowanego bezrobotnego przez okres 24 miesięcy**,
 - d) **zatrudnienia** na wyposażonym lub doposażonym stanowisku **co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy skierowanego opiekuna osoby niepełnosprawnej przez okres 24 miesięcy**,
 - e) **utrzymania stanowisk pracy** utworzonych w związku z przyznaną refundacją.
16. Oświadczam, że **nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia** na podstawie art. 51⁶ 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,
Oświadczam, iż **nie jestem** powiązany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na listach unijnych i krajowych oraz nie znajdują 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

Wiarygodność złożonych zaświadczeń, oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku oraz w załączonych dokumentach potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis i pieczętka imienna Wnioskodawcy
lub osoby uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

*niewłaściwe skreślić

⁶ 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”.

VI. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

(UWAGA: wypełnia producent rolny, o którym mowa w art. 46 ust. 1 pkt 1a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że:

1. **zapoznałem(am) się i spełniam warunki** określone w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 243, z późn. zm.),
2. **zapoznałem(am) się z *Regulaminem refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, opiekuna lub poszukującego pracy absolwenta*** obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Legionowie,
3. **zapoznałem się** z klauzulą informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych dla pracodawców i kontrahentów,
4. **nie posiadam/ posiadam*** gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub **nie prowadzę/ prowadzę*** dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych, **przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających** dzień złożenia wniosku,
5. **nie zatrudniałem/ zatrudniałem*** w okresie ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy,
6. **nie rozwiązałem(am)/ rozwiązałem(am)***, stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonane przez producenta rolnego albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników **w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,**
7. **nie obniżyłem(am)/ obniżyłem(am)*** wymiaru/r czasu pracy pracownika w drodze wypowiedzenia dokonane przez producenta rolnego albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników **w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,**
8. **nie byłem(am)/ byłem(am)*** karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2024 r. poz. 1822),
9. **nie zalegam/ zalegam*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
10. **nie zalegam/ zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych,
11. **nie posiadam/ posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
12. **w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku:**
 - c) **zostałem(am)/ nie zostałem(am)*** ukarany za naruszenie przepisów prawa pracy,
 - d) **zostałem(am)/ nie zostałem(am)*** skazany/a prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy,
13. **jestem/ nie jestem*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy, **zobowiązuję się do:**
 - a) **nierozwiązywania stosunku pracy** z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonane przez producenta rolnego bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników **w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,**
 - b) **nieobniżania wymiaru czasu pracy pracownika w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,**
 - c) **zatrudnienia na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy w pełnym wymiarze czasu skierowanego bezrobotnego przez okres 24 miesięcy,**
 - d) **utrzymania stanowisk pracy utworzonych w związku z przyznaną refundacją.**
14. Oświadczam, że **nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia** na podstawie art. 51⁷ rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających

⁷ 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

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.

15. Oświadczam, iż **nie jestem** powiązany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figuruje na listach unijnych i krajowych oraz nie znajdują 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

Wiarygodność złożonych zaświadczeń, oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku oraz w załączonych dokumentach potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć imienna Wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej
do reprezentowania Wnioskodawcy)

*niewłaściwe skreślić

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”.

Załączniki:

1. **Szczegółowa specyfikacja wydatków wraz z uzasadnieniem przygotowana odrębnie dla każdego wnioskowanego stanowiska (Załącznik nr 1).**
2. **Aktualny dokument potwierdzający formę prawną Wnioskodawcy:**
 - a) dokument potwierdzający wpis do EDG w formie **wydruku ze strony internetowej CEIDG** (<http://prod.ceidg.gov.pl> lub <http://firma.gov.pl>) bądź kserokopia zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej
 - b) dokument potwierdzający **wpis do Krajowego Rejestru Sądowego** w formie wydruku ze strony internetowej <http://krs.ms.gov.pl>, (jeśli z ww. wydruku nie wynika osoba uprawniona do reprezentacji Pracodawcy i podpisania umowy należy dołączyć kserokopię dokumentu wydanego przez sąd nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku) bądź kserokopia odpisu z KRS wydanego przez sąd nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku oraz w przypadku spółek dodatkowo kserokopia umowy spółki
 - c) **w przypadku spółki cywilnej** - kserokopia umowy spółki cywilnej oraz dokument potwierdzający wpis do EDG w formie wydruku ze strony internetowej CEIDG (<http://prod.ceidg.gov.pl> lub <http://firma.gov.pl>) zarówno spółki jak i wszystkich wspólników lub odpisy z KRS jeżeli wspólnikami są osoby wpisane do tego rejestru
 - d) **w przypadku niepublicznego przedszkola lub niepublicznej szkoły**, o której mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty – **zaświadczenie o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych**
 - e) **w przypadku producenta rolnego** – dane rolnika (kopia dokumentu potwierdzającego tożsamość – dowód osobisty lub paszport); kserokopia dokumentu potwierdzającego łączną powierzchnię i stan prawny posiadanego gospodarstwa rolnego (akt notarialny, prawomocne orzeczenie sądu, wypis z ewidencji gruntów i budynków, wypis z księgi wieczystej, zaświadczenie miejscowo wójta/burmistrza/prezydenta miasta lub inne dokumenty potwierdzające); kserokopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności gospodarczej (zaświadczenie wydane przez KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników oraz zaświadczenie wydane przez ARiMR o nadanym numerze identyfikacyjnym gospodarstwa w ramach „Krajowego systemu ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności”.); kserokopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działów specjalnych produkcji rolnej (zaświadczenie z właściwego Urzędu Skarbowego oraz zaświadczenie wydane przez KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników).
3. **Pełnomocnictwo** do reprezentowania Wnioskodawcy potwierdzone notarialnie – nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona do reprezentowania Wnioskodawcy w dokumencie rejestracyjnym.
4. **Kserokopia dokumentów potwierdzających formę użytkowania miejsca**, w którym zostaną utworzone miejsca pracy np. umowa najmu, dzierżawy, akt własności (w przypadku gdy nie wynika z dokumentacji rejestrowej lub innej dołączonej do wniosku).
5. **W przypadku, gdy o pomoc wnioskuje wspólnik spółki cywilnej lub osobowej w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce**, należy podać następujące informacje dotyczące tej spółki: nazwę, adres siedziby, NIP.
6. **W przypadku producenta rolnego** – dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie (tj. ZUS DRA oraz ZUS RCA za okres 6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku).
7. **Formularz zgłoszenia krajowej oferty pracy** (należy wypełnić dla każdego stanowiska oddzielnie).
8. **Oświadczenie Wnioskodawcy** dotyczące podleganiu przepisom pomocy publicznej (**Załącznik nr 2**).
9. **Oświadczenie Wnioskodawcy** o otrzymanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis (**Załącznik nr 3**).
10. **Ponadto ze względu na fakt, iż refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy stanowi pomoc de minimis, Wnioskodawca prowadzący działalność gospodarczą w rozumieniu prawa konkurencji Unii Europejskiej oraz będący beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, załącza do wniosku dodatkowo informacje w następującym zakresie:**
- a) **dla Wnioskodawców prowadzących działalność poza sektorem rolnictwa i rybołówstwa** - dołączyć wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis oraz o pomocy de minimis w rolnictwie lub pomocy de

minimis

w rybołówstwie, jaką otrzymały w okresie, o którym mowa w rozporządzeniu 2023/2831 tj. minionych 3 lat, albo oświadczenie o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie; a także informacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2a ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, tj. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 40, z późn. zm.);

- b) **dla Wnioskodawców ubiegających się o pomoc w rolnictwie lub rybołówstwie** - dołączyć wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis w rolnictwie lub pomocy de minimis w rybołówstwie lub pomocy de minimis jaką otrzymał w okresie, o którym mowa w rozporządzeniu 1408/2013, tj. 3 lat podatkowych, albo oświadczenia o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenia o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie; a także informacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2 a ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, tj.: 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 2010 r. nr 53 poz. 312, z późn. zm.)

Formularz informacji powinna wypełnić i podpisać osoba upoważniona do reprezentowania Wnioskodawcy (np. właściciel, prezes, dyrektor).

W przypadku, gdy Wnioskodawca otrzyma pomoc publiczną lub pomoc de minimis w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z urzędem pracy dodatkowo zobowiązany jest do złożenia informacji w zakresie, o którym mowa w pkt 9.

UWAGA:

1. **Wszystkie kserokopie wymaganych załączników muszą być poświadczane za zgodność z oryginałem przez Wnioskodawcę lub osobę uprawnioną do reprezentacji podmiotu w przypadku załączonego pełnomocnictwa.**
2. **Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny, wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym punkcie wniosku lub frazę „nie dotyczy”. Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.**
3. **W terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego i prawidłowo wypełnionego wniosku (oraz innych niezbędnych do jego uwzględnienia dokumentów), Wnioskodawca powiadamiany jest w formie pisemnej o sposobie jego rozpatrzenia.**
4. **Wniosek wraz z załączonymi dokumentami nie podlega zwrotowi.**
5. **Przyznanie refundacji jest dokonywane na podstawie umowy cywilnoprawnej, a nie na podstawie decyzji administracyjnej. W związku z powyższym od odmowy przyznania refundacji nie przysługują środki odwoławcze.**
6. **Zgodnie z art. 59b ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wykazy pracodawców, z którymi zawarto umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy podawane są do wiadomości publicznej poprzez umieszczenie ich na tablicy ogłoszeń w siedzibie urzędu na okres 30 dni.**

INFORMACJE DODATKOWE

W przypadku wyboru formy zabezpieczenia – weksel z poręczeniem wekslowym aval lub poręczenie, Wnioskodawca składa do wniosku:

1. **Oświadczenie - zgoda współmałżonka Wnioskodawcy na poręczenie wekslowe lub poręczenie dotyczące refundacji – załącznik 4**
 - w przypadku osoby rozwiedzionej należy dołączyć kserokopię sentencji wyroku,
 - w przypadku śmierci współmałżonka należy dołączyć kserokopię aktu zgonu,
 - w przypadku rozdzielności majątkowej współmałżonków należy dołączyć kserokopię dokumentu poświadczającego rozdzielność
2. **Oświadczenie - zgoda współmałżonków Poręczycieli na poręczenie wekslowe lub poręczenie- załącznik 5 i 6**
 - w przypadku osoby rozwiedzionej należy dołączyć kserokopię sentencji wyroku;
 - w przypadku śmierci współmałżonka należy dołączyć kserokopię aktu zgonu;
 - w przypadku rozdzielności majątkowej współmałżonków należy dołączyć kserokopię dokumentu poświadczającego rozdzielność
3. **Oświadczenie o sytuacji majątkowej Poręczycieli wekslowych**
 - **w przypadku Poręczyciela pozostającego w stosunku pracy z pracodawcą** (nie będącym w stanie likwidacji lub upadłości), zatrudnionego na czas nieokreślony lub określony nie mniej niż 2 lata, nie będącego w okresie wypowiedzenia, wysokość wynagrodzenia, okres zatrudnienia i informację o tym, iż pracownik nie

znajduje się w okresie wypowiedzenia i czy wobec pracownika nie są ustanowione zajęcia sądowe lub administracyjne; oświadczenie należy złożyć na druku opracowanym przez Urząd; - **załącznik 7 i 8**
Wymagane jest dwóch poręczycieli, każdy o dochodach w wysokości co najmniej 6 000,00 zł brutto miesięcznie.

- w przypadku, gdy Poręczycielem jest osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą - **załącznik 7 i 8**
Wymagany jest dochód w wysokości co najmniej 8 000,00 zł netto miesięcznie.
 - w przypadku Poręczyciela posiadającego prawo do emerytury lub renty stałej (osoba, która nie przekroczyła 70 roku życia) - **załącznik 7 i 8**
Wymagany jest dochód w wysokości co najmniej 4 500,00 zł brutto miesięcznie.
4. **W przypadku wyboru formy zabezpieczenia – poręczenie przez osobę fizyczną**, wymagane jest co najmniej dwóch poręczycieli, **którzy osiągają dochód na poziomie co najmniej 6.000 zł brutto każdy - średnia liczona z ostatnich trzech miesięcy.** Poręczenie może być również udzielone przez osoby prawne lub podmioty nieposiadające osobowości prawnej, a posiadające zdolność do czynności prawnych, których zdolność zabezpieczenia środków badana będzie na podstawie dokumentów finansowych tj. bilans oraz rachunek zysków i strat wraz z potwierdzeniem złożenia w urzędzie skarbowym, za ostatni rok.

W przypadku wyboru formy zabezpieczenia - blokada rachunku płatniczym, Wnioskodawca składa do wniosku:

Dokument z Banku potwierdzający kwotę złożonych środków wraz ze wskazaniem numeru rachunku bankowego oraz właściciela.

**SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA WYDATKÓW
NIEZBĘDNYCH DO WYKONYWANIA PRACY PRZEZ SKIEROWANĄ OSOBĘ BEZROBOTNĄ LUB SKIEROWANEGO
OPIEKUNA NA STANOWISKU:**

.....

Lp.	Rodzaj wydatku oraz nazwy środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami BHP oraz wymaganiami ergonomii	Liczba sztuk	Finansowanie		Całkowita wartość brutto w PLN
			Środki własne w PLN (brutto)	Środki z Funduszu Pracy w PLN (brutto) podać po zaokrągleniu do pełnych kwot ⁸	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
SUMA:					

Uwaga: Zestawienie nie może zawierać wydatków, na których finansowanie podmiot otrzymał wcześniej środki publiczne.

⁸ Środki z Funduszu Pracy na jedno stanowisko pracy nie mogą przekroczyć wysokości 6-krotnego przeciętnego wynagrodzenia.

UZASADNIENIE: Poniżej Wnioskodawca musi **uzasadnić konieczność poniesienia wydatków** finansowanych ze środków Funduszu Pracy dla danego stanowiska pracy. Należy w szczególności wykazać konieczność zakupu danego środka - opisać sposób wykorzystania go przy tworzeniu stanowiska pracy. Dane liczbowe przywoływane w uzasadnieniu muszą być zgodne z ich odpowiednikami punktów zawartych w powyżej tabeli i odnosić się do pkt B wniosku - Kalkulacja wydatków dla poszczególnych stanowisk pracy i źródła ich finansowania.

Poz. 1:

.....

Poz. 2:

.....

Poz. 3:

.....

Poz. 4:

.....

Poz. 5:

.....

Poz. 6:

.....

Poz. 7:

.....

Poz. 8:

.....

Poz. 9:

.....

Poz. 10:

.....

Poz. 11:

.....

Poz. 12:

.....

Poz. 13:

.....

Poz. 14:

.....

Poz. 15:

.....

(miejsowość, data)

(podpis i pieczęć Wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

**SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA WYDATKÓW
 NIEZBĘDNYCH DO WYKONYWANIA PRACY PRZEZ SKIEROWANĄ OSOBĘ BEZROBOTNĄ LUB SKIEROWANEGO
 OPIEKUNA NA STANOWISKU:**

.....

Lp.	Rodzaj wydatku oraz nazwy środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami BHP oraz wymaganiami ergonomii	Liczba sztuk	Finansowanie		Całkowita wartość brutto w PLN
			Środki własne w PLN (brutto)	Środki z Funduszu Pracy w PLN (brutto) podać po zaokrągleniu do pełnych kwot ⁹	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
SUMA:					

Uwaga: Zestawienie nie może zawierać wydatków, na których finansowanie podmiot otrzymał wcześniej środki publiczne.

⁹ Środki z Funduszu Pracy na jedno stanowisko pracy nie mogą przekroczyć wysokości 6-krotnego przeciętnego wynagrodzenia.

UZASADNIENIE: Poniżej Wnioskodawca musi **uzasadnić konieczność poniesienia wydatków** finansowanych ze środków Funduszu Pracy dla danego stanowiska pracy. Należy w szczególności wykazać konieczność zakupienia danego środka - opisać sposób wykorzystania go przy tworzeniu stanowiska pracy. Dane liczbowe przywoływane w uzasadnieniu muszą być zgodne z ich odpowiednikami punktów zawartych w powyżej tabeli i odnosić się do pkt B wniosku - Kalkulacja wydatków dla poszczególnych stanowisk pracy i źródła ich finansowania.

Poz. 1:

.....

Poz. 2:

.....

Poz. 3:

.....

Poz. 4:

.....

Poz. 5:

.....

Poz. 6:

.....

Poz. 7:

.....

Poz. 8:

.....

Poz. 9:

.....

Poz. 10:

.....

Poz. 11:

.....

Poz. 12:

.....

Poz. 13:

.....

Poz. 14:

.....

Poz. 15:

.....

(miejscowość, data)

(podpis i pieczęć Wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY
dotyczące podleganiu przepisom pomocy publicznej

W związku z ubieganiem się o przyznanie pomocy de minimis, pomocy de minimis w sektorze rolnym, pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury

oświadczam, że:

- 1) prowadzę / nie prowadzę* działalność gospodarczą w rozumieniu prawa konkurencji Unii Europejskiej¹⁰,

punkty od 2) do 4) wypełnia Wnioskodawca prowadzący działalność gospodarczą
w rozumieniu prawa konkurencji UE tj. będący beneficjentem pomocy publicznej¹¹

- 2) podlegam stosowaniu / nie podlegam stosowaniu* przepisów określonych w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. 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 r.), zakres: wszystkie rodzaje działalności, w tym przetwarzanie produktów rolnych oraz rybołówstwa i akwakultury oraz wprowadzania ich do obrotu,
- 3) podlegam stosowaniu / nie podlegam stosowaniu* przepisów określonych w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. 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 z późn. zm.), zakres: producenci podstawowych produktów rolnych,
- 4) podlegam stosowaniu / nie podlegam stosowaniu* przepisów określonych w Rozporządzeniu 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, str. 45, z późn. zm.), zakres: producenci produktów rybołówstwa i akwakultury,
- 5) w okresie od dnia złożenia niniejszego wniosku do dnia podpisania umowy z urzędem pracy zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Urzędu o fakcie uzyskania takiej pomocy i złożenia dodatkowych dokumentów potwierdzających wielkość uzyskanej pomocy,
- 6) jestem świadomy obowiązku zwrotu wypłaconych środków w przypadku naruszenia wymogów dotyczących dopuszczalnej pomocy publicznej.

*** zaznaczyć właściwe x**

¹⁰ Przedsiębiorca - to każdy podmiot zaangażowany w działalność gospodarczą, niezależnie od jego formy prawnej i źródeł jego finansowania. Co więcej, nie ma znaczenia, czy jest to podmiot nastawiony na zysk czy też nie. Przedsiębiorcą może być więc również stowarzyszenie czy fundacja, które nie działają z zamiarem osiągnięcia zysku. Należy podkreślić, iż przepisy prawa unijnego znajdują zastosowanie także w odniesieniu do podmiotów sektora publicznego prowadzących działalność gospodarczą, np. spółek jednostek samorządu terytorialnego, a nawet samych jednostek samorządu terytorialnego. Dlatego należy przede wszystkim wziąć pod uwagę, czy wnioskodawca prowadzi taką działalność, która może generalnie podlegać normalnym zasadom gry rynkowej (nawet, jeśli w konkretnych warunkach motyw zysku jest wyłączony).

Działalnością gospodarczą według prawa unijnego będzie działalność polegająca na oferowaniu towarów lub usług na danym rynku, do której mają zastosowanie reguły konkurencji określone w przepisach części trzeciej tytułu VII rozdziału 1 TFUE. Należy zwrócić uwagę, że zakres tego pojęcia jest szerszy niż w prawie krajowym - art. 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236), ponieważ działalność może mieć charakter gospodarczy w rozumieniu unijnego prawa konkurencji także w przypadku gdy nie ma charakteru zarobkowego, czy też nie jest prowadzona w sposób zorganizowany lub ciągły. Klasyfikacja podmiotu jako przedsiębiorstwa zawsze odnosi się do konkretnej działalności – podmiot prowadzący działalność gospodarczą i działalność o charakterze niegospodarczym powinien być traktowany jako przedsiębiorstwo jedynie w odniesieniu do działalności gospodarczej.

¹¹ Beneficjent pomocy publicznej – należy przez to rozumieć podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno – prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną.

UWAGA:

- 1) **Refundacja części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz ubezpieczenia społeczne w związku z zatrudnieniem bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych udzielana pracodawcom prowadzącym działalność gospodarczą** w rozumieniu prawa konkurencji Unii Europejskiej, stanowi pomoc de minimis, o której mowa we właściwych przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczących pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
- 2) **Wnioskodawca będący beneficjentem pomocy** w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702) **dołącza dodatkowo** informację o otrzymanej pomocy publicznej i pomocy de minimis, gdy otrzymał taką pomoc przed dniem złożenia wniosku, a także gdy otrzyma taką pomoc do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Legionowie, w następującym zakresie:
 - a) **dla Wnioskodawców prowadzących działalność poza sektorem rolnictwa i rybołówstwa** - dla Wnioskodawców prowadzących działalność poza sektorem rolnictwa i rybołówstwa - dołączyć wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis oraz o pomocy de minimis w rolnictwie lub pomocy de minimis w rybołówstwie, jaką otrzymały w okresie, o którym mowa w rozporządzeniu 2023/2831 tj. minionych 3 lat, albo oświadczenie o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie; a także informacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2a ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, tj. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 40, z późn. zm.);
 - b) **dla Wnioskodawców ubiegających się o pomoc w rolnictwie lub rybołówstwie** - dołączyć wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis w rolnictwie lub pomocy de minimis w rybołówstwie lub pomocy de minimis jaką otrzymał w okresie, o którym mowa w rozporządzeniu 1408/2013, tj. 3 lat podatkowych, albo oświadczenia o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenia o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie; a także informacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2 a ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, tj.: 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 2010 r. nr 53 poz. 312, z późn. zm.)

Potwierdzam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.

Miejscowość:, dnia Podpis i pieczęćka Wnioskodawcy

Nazwa podmiotu ubiegającego się o pomoc:

Adres podmiotu ubiegającego się o pomoc:

NIP:

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**o otrzymanej pomocy de minimis**

W związku z ubieganiem się o przyznanie pomocy de minimis, pomocy de minimis w sektorze rolnym, pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury wypełniając obowiązek wynikający z art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702)

oświadczam, że:

- 1) otrzymałem/ nie otrzymałem* pomoc de minimis poza sektorem rolnictwa lub rybołówstwa w ciągu minionych trzech lat¹² w wysokości EURO.....¹³,
- 2) otrzymałem/ nie otrzymałem* pomoc de minimis w sektorze rolnictwa w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat w wysokości EURO¹⁴,
- 3) otrzymałem/ nie otrzymałem* pomoc de minimis w sektorze rybołówstwa w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat w wysokości EURO¹⁵,
- 4) otrzymałem/ nie otrzymałem* pomoc de minimis przyznawaną przedsiębiorstwom wykonującym usługi świadczone w ogólnym interesie gospodarczym w ciągu minionych trzech lat w wysokości EURO¹⁶.

*** właściwe zaznaczyć x**

UWAGA: Jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Urzędem Pracy, Wnioskodawca **otrzyma pomoc publiczną lub inną pomoc de minimis** zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania Urzędu Pracy o fakcie uzyskania takiej pomocy i złożenia dodatkowych dokumentów potwierdzających wielkość uzyskanej pomocy.

Miejscowość:, dnia Podpis i pieczęć Wnioskodawcy.....

¹² **Okres minionych trzech lat** - należy rozumieć jako okres wyrażony w tygodniach, miesiącach lub latach rozpoczynający się na początku pierwszej godziny pierwszego dnia okresu i wygasający wraz z upływem ostatniej godziny dnia ostatniego tygodnia, miesiąca lub roku, który jest takim samym dniem tygodnia lub przypada na tę samą datę, co dzień, w którym okres się rozpoczyna. Jeżeli w okresie wyrażonym w miesiącach lub latach dni, w którym powinien wygasać okres, nie wystąpił w miesiącu, okres kończy się wraz z upływem ostatniej godziny ostatniego dnia tego miesiąca.

¹³ Dotyczy pomocy de minimis udzielonej na podstawie przepisów 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 (Dz. Urz. UE L 2023/2831 Z 15.12.2023). Zgodnie z art. 3 ust. 2 rozporządzenia Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis Dz. U. UE. L. 2023/2831 z 15.12.2023 całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez jedno państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć 300.000 EUR w okresie trzech lat (3x365 dni).

Pomoc wyraża się jako dotację pieniężną. Wszystkie podane wartości są wartościami brutto, czyli nie uwzględniają potrąceń z tytułu podatków ani innych opłat. W przypadku gdy pomoc przyznawana jest w formie innej niż dotacja, kwotę pomocy stanowi ekwiwalent dotacji brutto pomocy.

Zgodnie z art. 37 ust. 7 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702) do czasu przekazania przez podmiot ubiegający się o pomoc (wnioskodawcę) zaświadczeń, oświadczeń lub informacji, o których mowa w ust. 1, 2 i 5 ww. ustawy, pomoc nie może być udzielona temu Wnioskodawcy.

¹⁴ Dotyczy pomocy de minimis udzielonej na podstawie przepisów Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. 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 z późn. zm.); Zgodnie z rozporządzeniem całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć 20 000 EUR w okresie trzech lat podatkowych (art. 3 ust. 2).

¹⁵ Dotyczy pomocy de minimis udzielonej na podstawie przepisów 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 (Dz. Urz. UE L 190 z 28.6.2014, s. 45). Zgodnie z rozporządzeniem całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć 30 000 EUR w okresie trzech lat podatkowych (art. 3 ust. 2).

¹⁶ Dotyczy pomocy de minimis udzielonej na podstawie przepisów Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 2023/2832 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis przyznawanej przedsiębiorstwom wykonującym usługi świadczone w ogólnym interesie gospodarczym (Dz. Urz. UE L, 2023/2832 z 15.12.2023 r.). Zgodnie z rozporządzeniem całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć 750 000 EUR w okresie trzech lat (art. 3 ust. 2).

O Ś W I A D C Z E N I E**Zgoda Współmałżonka Wnioskodawcy na zaciągnięcie zobowiązania wynikającego z umowy w sprawie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy¹⁷**

Ja niżej podpisany(a)
(imię /imiona i nazwisko współmałżonka wnioskodawcy)

zamieszkały(a)
(dokładny adres zamieszkania, kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania)

PESEL _____

Tel. kontaktowy

legitymujący(a) się dokumentem tożsamości
(rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość)

o numerze
(seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

jako małżonek / małżonka* Pana / Pani*

wyrażam zgodę na pobranie przez mojego męża / moją żonę* środków finansowych, udzielanych przez Starostę Legionowskiego, w imieniu którego działa Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Legionowie, w kwocie złotych,

(słownie złotych:)

z przeznaczeniem na refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego lub skierowanego opiekuna osoby niepełnosprawnej.

Ponadto oświadczam, że zapoznałem(am) się z Klauzulą Informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych dla współmałżonka wnioskodawcy i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych w procedurze udzielania dofinansowania zgodnie z ogólnym Rozporządzeniem 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 przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis Współmałżonka Wnioskodawcy)
składany w obecności pracownika Urzędu)

Własnoręczny podpis stwierdzam

.....
(data, podpis i pieczęćka pracownika Urzędu,
w obecności którego składany jest podpis)

* niewłaściwe skreślić

¹⁷ W przypadku osoby rozwiedzionej należy dołączyć kserokopię sentencji wyroku orzekającego rozwód; a w przypadku śmierci współmałżonka należy dołączyć kserokopię aktu zgonu. W przypadku rozdzielności majątkowej współmałżonków należy dołączyć kserokopię dokumentu poświadczającego rozdzielność.

W przypadku osoby stanu wolnego należy przekreślić oświadczenie i napisać: „nie dotyczy”, określić stan cywilny panna/ kawaler oraz złożyć czytelny podpis.

O Ś W I A D C Z E N I E

Zgoda Współmałżonka Poręczyciela na poręczenie zobowiązania wekslowego „in blanco”/Poręczenia¹⁸Ja niżej podpisany(a)
(imię / imiona i nazwisko współmałżonka poręczyciela)zamieszkały(a)
(dokładny adres zamieszkania, kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania)

PESEL _ _ _ _ _

Tel. kontaktowy

legitymujący(a) się dokumentem tożsamości
(rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość)o numerze
(seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

jako małżonek / małżonka* Pana / Pani*

wyrażam zgodę na udzielenie przez mojego męża / moją żonę* poręczenia zobowiązania wekslowego „in blanco”/poręczenia* zabezpieczającego zobowiązania wynikające z podpisania umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego lub skierowanego opiekuna osoby niepełnosprawnej, udzielanych przez Starostę Legionowskiego, w imieniu którego działa Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Legionowie, w kwocie złotych
(słownie złotych:.....)

Panu / Pani*

Ponadto oświadczam, że zapoznałem/am się z Klauzulą Informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych dla poręczycieli i ich współmałżonków i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych w procedurze udzielania dofinansowania zgodnie z ogólnym Rozporządzeniem 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 przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość, data).....
(czytelny podpis Współmałżonka Poręczyciela)
składany w obecności pracownika Urzędu

Własnoręczny podpis stwierdzam

.....
(data, podpis i pieczęć pracownika Urzędu,
w obecności którego składany jest podpis)

*niewłaściwe skreślić

¹⁸ W przypadku osoby rozwiedzionej należy dołączyć kserokopię sentencji wyroku orzekającego rozwód; a w przypadku śmierci współmałżonka należy dołączyć kserokopię aktu zgonu.
W przypadku rozdzielności majątkowej współmałżonków należy dołączyć kserokopię dokumentu poświadczającego rozdzielność.

W przypadku osoby stanu wolnego należy przekreślić oświadczenie i napisać: „nie dotyczy”, określić stan cywilny panna/ kawaler oraz złożyć czytelny podpis.

O Ś W I A D C Z E N I E**Zgoda Współmałżonka Poręczyciela na poręczenie zobowiązania wekslowego „in blanco”/Poręczenia¹⁹**Ja niżej podpisany(a)
(imię / imiona i nazwisko współmałżonka poręczyciela)zamieszkały(a)
(dokładny adres zamieszkania, kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania)

PESEL _ _ _ _ _

Tel. kontaktowy

legitymujący(a) się dokumentem tożsamości
(rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość)o numerze
(seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

jako małżonek / małżonka* Pana / Pani*

wyrażam zgodę na udzielenie przez mojego męża / moją żonę* poręczenia zobowiązania wekslowego „in blanco”/poręczenia* zabezpieczającego zobowiązania wynikające z podpisania umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego lub skierowanego opiekuna osoby niepełnosprawnej, udzielanych przez Starostę Legionowskiego, w imieniu którego działa Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Legionowie, **w kwocie** **złotych**
(słownie złotych:.....)**Panu / Pani*****Ponadto oświadczam, że zapoznałem/am się z Klauzulą Informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych dla poręczycieli i ich współmałżonków i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych w procedurze udzielania dofinansowania zgodnie z ogólnym Rozporządzeniem 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 przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.****Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**.....
(miejscowość, data).....
(czytelny podpis Współmałżonka Poręczyciela)
składany w obecności pracownika Urzędu**Własnoręczny podpis stwierdzam**.....
(data, podpis i pieczęć pracownika Urzędu,
w obecności którego składany jest podpis)***niewłaściwe skreślić**¹⁹ W przypadku osoby rozwiedzionej należy dołączyć kserokopię sentencji wyroku orzekającego rozwód; a w przypadku śmierci współmałżonka należy dołączyć kserokopię aktu zgonu.

W przypadku rozdzielności majątkowej współmałżonków należy dołączyć kserokopię dokumentu poświadczającego rozdzielność.

W przypadku osoby stanu wolnego należy przekreślić oświadczenie i napisać: „nie dotyczy”, określić stan cywilny panna/ kawaler oraz złożyć czytelny podpis.

wymagany w przypadku wyboru formy zabezpieczenia „Weksel z poręczeniem wekslowym (aval) lub Poręczenia”

do wniosku w sprawie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA O SYTUACJI MAJĄTKOWEJJa niżej podpisany(a)
(imię / imiona i nazwisko poręczyciela)zamieszkały(a)
(dokładny adres zamieszkania, kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania)

PESEL _____ Tel. kontaktowy

legitymujący(a) się dokumentem tożsamości
(rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość)o numerze
(seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)**W związku ze składanym wnioskiem w sprawie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego lub skierowanego opiekuna osoby niepełnosprawnej przez Pana/Panią:**.....
(imię i nazwisko osoby ubiegającej się o środki na refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy)**oświadczam, że:****1. uzyskałem(am) średni miesięczny dochód brutto z ostatnich 3 m-cy kalendarzowych przed złożeniem wniosku w następującej wysokości: zł**

z tytułu (zaznaczyć właściwe):

 umowy o pracę, emerytury, renty**a) w przypadku uzyskiwania dochodu z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę należy wypełnić poniższe:**

Pełna nazwa pracodawcy:

Adres pracodawcy:
(dokładny adres, kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania)

NIP

umowa o pracę zawarta na (zaznaczyć właściwe):

 czas nieokreślony, czas określony od dnia do dnia

jestem / nie jestem* w okresie wypowiedzenia umowy o pracę,

jestem / nie jestem* w okresie próbnym,

zakład pracy **nie znajduje się / znajduje się*** w stanie likwidacji lub upadłości.**b) w przypadku uzyskiwania dochodu z tytułu emerytury należy wypełnić poniższe:**

data przyznania świadczenia:

kwota przyznanej emerytury w ostatnim miesiącu 2025 roku, wynosi brutto zł.

c) w przypadku uzyskiwania dochodu z tytułu renty należy wypełnić poniższe:

renta stała / renta na czas określony* od dnia do dnia

kwota świadczenia w ostatnim miesiącu 2024 roku, wynoszącą brutto zł.

2. **uzyskałem(am) dochód z tytułu prowadzenia jednoosobowej działalności gospodarczej w ostatnim roku podatkowym przed dniem złożenia wniosku, w następującej wysokości (podać zgodnie z rozliczeniem PIT 36 lub z zaświadczeniem z Urzędu Skarbowego potwierdzającym wysokość osiągniętego dochodu) zł, a miesięczny dochód wynosił zł, pozwalający na zabezpieczenie przyznanych wnioskodawcy środków oraz, że działalność nie jest prowadzona w formie spółki.**

Pełna nazwa działalności gospodarczej

Adres

NIP **REGON**

działalność gospodarcza znajduje się / nie znajduje się* w stanie likwidacji lub upadłości,

posiadam / nie posiadam* zadłużenia/ń wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Urzędu Skarbowego.

Ponadto oświadczam, że moje dochody:

1. **nie są obciążone / są obciążone*** z tytułu zobowiązań finansowych (np. kredyty, pożyczki, zaległości podatkowe, inne) w kwocie zł (należy wpisać całkowitą kwotę zadłużenia), kwota miesięcznej spłaty zadłużenia wynosi zł.
2. **nie zawarłem(am) / zawarłem(am)* z tut. Urzędem umów cywilnoprawnych** (umowa o przyznanie bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej, umowa o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego z FP, EFS lub PFRON), **które nie zostały zakończone.**
3. **nie poręczyłem(am) / poręczyłem(am)* w tut. Urzędzie żadnych umów cywilnoprawnych** (umowa o przyznanie bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej, umowa o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego z FP, EFS lub PFRON), **które nie zostały zakończone.**

Mój stan cywilny to:

panna / kawaler*, mężatka / żonaty*, rozwiedziony / rozwiedziona*, wdowa / wdowiec*, pozostając w związku małżeńskim: **łączy/ nie łączy*** mnie małżeńska wspólnota majątkowa, w trakcie związku małżeńskiego wyrokiem sądu **orzeczono/ nie orzeczono*** separację(i).

Ponadto oświadczam, że zapoznałem/am się z Klauzulą Informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych dla poręcycieli i ich współmałżonków i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych w procedurze udzielania dofinansowania zgodnie z ogólnym Rozporządzeniem 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 przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

Jestem świadomy/(-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych powyżej.

.....
(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

*niewłaściwe skreślić

OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA O SYTUACJI MAJĄTKOWEJ

Ja niżej podpisany(a)
(imię /imiona i nazwisko poręczyciela)

zamieszkały(a)
(dokładny adres zamieszkania, kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania)

PESEL _____ Tel. kontaktowy

legitymujący(a) się dokumentem tożsamości
(rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość)

o numerze
(seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

W związku ze składanym wnioskiem w sprawie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego lub skierowanego opiekuna osoby niepełnosprawnej przez Pana/Panią:

.....
(imię i nazwisko osoby ubiegającej się o środki na refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy)
oświadczam, że:

1. uzyskałem(am) średni miesięczny dochód brutto z ostatnich 3 m-cy kalendarzowych przed złożeniem wniosku w następującej wysokości: zł

z tytułu (zaznaczyć właściwe):

- umowy o pracę,
- emerytury,
- renty

a) w przypadku uzyskiwania dochodu z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę należy wypełnić poniższe:

Pełna nazwa pracodawcy:

Adres pracodawcy:
(dokładny adres, kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania)

NIP

umowa o pracę zawarta na (zaznaczyć właściwe):

- czas nieokreślony,
- czas określony od dnia do dnia

jestem / nie jestem* w okresie wypowiedzenia umowy o pracę,

jestem / nie jestem* w okresie próbnym,

zakład pracy **nie znajduje się / znajduje się*** w stanie likwidacji lub upadłości.

b) w przypadku uzyskiwania dochodu z tytułu emerytury należy wypełnić poniższe:

data przyznania świadczenia:

kwota przyznanej emerytury w ostatnim miesiącu 2024 roku, wynosi brutto

c) w przypadku uzyskiwania dochodu z tytułu renty należy wypełnić poniższe:

renta stała / renta na czas określony* od dnia do dnia

kwota świadczenia w ostatnim miesiącu 2025 roku, wynoszącą brutto

2. uzyskałem(am) dochód z tytułu prowadzenia jednoosobowej działalności gospodarczej w ostatnim roku podatkowym przed dniem złożenia wniosku, w następującej wysokości (podać zgodnie z rozliczeniem PIT 36 lub z zaświadczeniem z Urzędu Skarbowego potwierdzającym wysokość osiągniętego dochodu) zł, a miesięczny dochód wynosił zł, pozwalający na zabezpieczenie przyznanych wnioskodawcy środków oraz, że działalność nie jest prowadzona w formie spółki.

Pełna nazwa działalności gospodarczej

Adres

NIP REGON

działalność gospodarcza znajduje się / nie znajduje się* w stanie likwidacji lub upadłości,

posiadam / nie posiadam* zadłużenia/ń wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Urzędu Skarbowego.

Ponadto oświadczam, że moje dochody:

4. nie są obciążone / są obciążone* z tytułu zobowiązań finansowych (np. kredyty, pożyczki, zaległości podatkowe, inne) w kwocie zł (należy wpisać całkowitą kwotę zadłużenia), kwota miesięcznej spłaty zadłużenia wynosi zł.

5. nie zawarłem(am) / zawarłem(am)* z tut. Urzędem umów cywilnoprawnych (umowa o przyznanie bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej, umowa o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego z FP, EFS lub PFRON), **które nie zostały zakończone.**

6. nie poręczyłem(am) / poręczyłem(am)* w tut. Urzędzie żadnych umów cywilnoprawnych (umowa o przyznanie bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej, umowa o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego z FP, EFS lub PFRON), **które nie zostały zakończone.**

Mój stan cywilny to:

panna / kawaler*, mężatka / żonaty*, rozwiedziony / rozwiedziona*, wdowa / wdowiec*,
pozostając w związku małżeńskim: łączy/ nie łączy* mnie małżeńska wspólnota majątkowa,
w trakcie związku małżeńskiego wyrokiem sądu orzeczono/ nie orzeczono* separację(i).

Ponadto oświadczam, że zapoznałem/am się z Klauzulą Informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych dla poręczycieli i ich współmałżonków i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych w procedurze udzielania dofinansowania zgodnie z ogólnym Rozporządzeniem 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 przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

Jestem świadomy/(-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych powyżej.

.....
(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

*niewłaściwe skreślić

wymagany w przypadku wyboru zabezpieczenia „Akt notarialny o dobrowolnym poddaniu się egzekucji przez dłużnika”

do wniosku w sprawie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

OŚWIADCZENIE O SYTUACJI MAJĄTKOWEJ WNIOSKODAWCYJa, niżej podpisany(a)
(imię/ imiona i nazwisko)zamieszkały(a)
(dokładny adres zamieszkania, kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania)

PESEL _ _ _ _ _

Oświadczam, że posiadam wchodzące w skład wspólności ustawowej lub stanowiącej mój majątek odrębny*:**1. Dom:**Powierzchnia: m², Wartość rynkowa:

Adres:

Tytuł prawny (własność, współwłasność, wielkość udziału*)

Obciążenie domu – hipoteki, zastawy, przewłaszczenia itp.

2. MieszkaniePowierzchnia: m², Wartość rynkowa:

Adres:

Tytuł prawny (własność, współwłasność, wielkość udziału*)

Obciążenie mieszkania – hipoteki, zastawy, przewłaszczenia itp.

3. Gospodarstwo rolnePowierzchnia: m², Wartość rynkowa:

Adres:

Tytuł prawny (własność, współwłasność, wielkość udziału*)

Obciążenie gospodarstwa rolnego – hipoteki, zastawy, przewłaszczenia itp.

4. Inne nieruchomości (plac, działki)Powierzchnia: m², Wartość rynkowa:

Adres:

Tytuł prawny (własność, współwłasność, wielkość udziału*)

Obciążenie nieruchomości – hipoteki, zastawy, przewłaszczenia itp.

5. Zadłużenie w bankach, instytucjach finansowych i u innych pożyczkodawców (kwota zadłużenia, ostateczny termin spłaty)**6. Wystawione, akceptowane i poręczone weksle*****podać wartość****Jestem świadomy/(-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.****Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych powyżej.**.....
(miejscowość i data).....
(podpis Wnioskodawcy)