Fundusze Europejskie dla Wielkopolski | Dofinansowane przez Unię Europejską | SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO

.....
(nazwa Wnioskodawcy)

.....
(adres siedziby)

.....
(telefon, e-mail)

Data wpływu wniosku do PUP

DYREKTOR
Powiatowego Urzędu Pracy w Rawiczu

Wniosek
w sprawie udzielenia z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego przez Powiatowy Urząd Pracy:

	bezrobotnego*,
	poszukującego pracy niepozostającego w zatrudnieniu lub niewykonującego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej*.

* zaznaczyć właściwe poprzez postawienie znaku X w odpowiedniej rubryce

I. OZNACZENIE PRZEDSIĘBIORCY, NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA, NIEPUBLICZNEJ INNEJ FORMY WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO, NIEPUBLICZNEJ SZKOŁY, ŻŁOBKA, KLUBU DZIECIĘCEGO, PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO.

1. Nazwa wnioskodawcy lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej **.....**

.....

2. Adres, a w przypadku osoby fizycznej adres do doręczeń **.....**

.....

3. Adres:

- miejsca wykonywania działalności **.....**

..... oraz

- adres miejsca wykonywania pracy przez skierowanego bezrobotnego lub skierowanego opiekuna

.....

4. Adres do doręczeń elektronicznych, o ile wnioskodawca ten adres posiada

……

5. Forma prawna prowadzonej działalności .....

6. Forma opodatkowania: karta podatkowa, ryczałt od przychodów ewidencjonowanych, księga przychodów i rozchodów, pełna księgowość (niepotrzebne skreślić).

7. Wysokość płaconego podatku w stawce procentowej - ……

8. Numer identyfikacyjny Regon (wymagany tylko w przypadku niepublicznych przedszkoli i niepublicznych szkół) .....

9. Numer identyfikacji podatkowej (NIP): .....

10. Nr PESEL - w przypadku osoby fizycznej (jeżeli został nadany, a w przypadku jego braku rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość) ……

11. Nr w: KRS , innym rejestrze lub ewidencji ……

……

12. Pracodawca prowadzi działalność od dnia (data rozpoczęcia prowadzenia działalności) ……

w zakresie: ……

……

……

(opis prowadzonej działalności)

13. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z PKD związanej z tworzonym stanowiskiem pracy, jeżeli dotyczy ……

14. Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku ……

15. Osoba/y uprawnione do reprezentowania wnioskodawcy (np. członkowie zarządu, prokurenci, pełnomocnicy) .....

……

……

……

(imię/imiona i nazwisko, zajmowane stanowisko, PESEL a w przypadku jego braku rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

16. Nazwa banku i nr głównego rachunku bankowego wnioskodawcy, na który będzie przekazana refundacja ……

II. DANE DOTYCZĄCE WSPÓŁPRACY Z POWIATOWYM URZĘDEM PRACY

Czy wnioskodawca korzystał ze środków Funduszu Pracy lub funduszy unijnych (w okresie ostatnich trzech lat), jeżeli tak to proszę podać:

Forma	Nr umowy	Liczba miejsc pracy	Liczba osób zatrudnionych po wygaśnięciu umowy		Przyczyny zwolnień prac.
			Czas nieokreśl.	Czas określ.	
Prace interwencyjne					
Staż					
Szkolenia					
Wyposażenie lub doposażenie stanowisk pracy					
Dotacja na rozpoczęcie działalności gospodarczej					
Program 50+					
Inne					

III. DANE DOTYCZĄCE DOFINANSOWANIA TWORZONEGO STANOWISKA PRACY

1. Wnioskowana kwota refundacji ze środków Funduszu Pracy* ……

* Wysokość refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy stanowi:
1) nie więcej niż 4-krotność przeciętnego wynagrodzenia – obowiązek utrzymania tworzonego stanowiska pracy przez okres co najmniej 12 miesięcy albo
2) więcej niż 4-krotność, jednak nie więcej niż 6-krotność przeciętnego wynagrodzenia – obowiązek utrzymania stanowiska pracy przez okres co najmniej 18 miesięcy.
UWAGA – w przypadku gdy wnioskodawcy przysługuje prawo do obniżenia podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego, refundacja obejmuje wydatki bez podatku od towarów i usług.

2. Przeznaczenie dofinansowania:

- utworzenie **.....** dodatkowych miejsc pracy dla **.....** osób bezrobotnych lub opiekunów.
  (liczba) (liczba)

- nazwa zawodu lub specjalności**……..……**

- wymiar czasu pracy* **……..……..**

*** połowa pełnego wymiaru czasu pracy** może znaleźć zastosowanie **wyłącznie wobec**:

- skierowanego poszukującego pracy, niezatrudnionego i niewykonującego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej, zatrudnionego na stanowisku u: przedsiębiorcy, w niepublicznym przedszkolu lub innej niepublicznej formie wychowania przedszkolnego czy niepublicznej szkole, bądź u posiadacza gospodarstwa rolnego lub u prowadzącego dział specjalny produkcji rolnej albo
- skierowanego bezrobotnego lub skierowanego poszukującego pracy, niezatrudnionego i niewykonującego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej zatrudnionego na stanowisku pracy:
  - związanym bezpośrednio ze sprawowaniem opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć – żłobkom lub klubom dziecięcym tworzonym i prowadzonym przez osoby fizyczne, osoby

prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, o których mowa w ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 lub
- związanym bezpośrednio ze świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych, w tym usług mobilnych – przedsiębiorcy lub przedsiębiorstwu społecznemu, prowadzącym działalność polegającą na świadczeniu usług rehabilitacyjnych lub
- dziennego opiekuna sprawującego opiekę nad co najmniej jednym dzieckiem niepełnosprawnym.

We wszystkich innych przypadkach niewymienionych powyżej- wymiar czasu pracy nie może być mniejszy niż pełen.

3. Planowana data uruchomienia nowych miejsc pracy ……

IV. DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA OSÓB BEZROBOTNYCH NA UTWORZONYCH MIEJSCACH PRACY.

1. Zatrudnieni na utworzonych miejscach pracy będą wykonywali następujące rodzaje pracy:

l.p.	Rodzaj wykonywanej pracy:	Opis zadań:	Liczba osób

2. Wymagany poziom wykształcenia, kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe (niezbędne do wykonywania pracy), znajomość języków obcych z określeniem poziomu ich znajomości oraz inne wymogi stawiane przez wnioskodawcę osobom bezrobotnym kierowanym przez Powiatowy Urząd Pracy na dofinansowywane miejsca pracy:

l.p.	Wymagania:	Liczba osób:

V. KALKULACJA PRZEWIDYWANYCH WYDATKÓW DO PONIESIENIA NA UTWORZENIE DODATKOWEGO/YCH POSZCZEGÓLNYCH STANOWISK PRACY

L.p.	Wyszczególnienie Wydatków	Środki własne			Środki z EFS+			Inne źródła*			Razem kwota
		Brutto	Netto	Vat	Brutto	Netto	Vat	Brutto	Netto	vat	
Razem kwota											

* Inne źródła – należy podać jakie ……

VI. SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA WYDATKÓW DOTYCZĄCYCH WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY, W SZCZEGÓLNOŚCI NA ZAKUP ŚRODKÓW TRWAŁYCH, URZĄDZEŃ, MASZYN, WARTOŚCI NIEMATERIALNYCH LUB PRAWNYCH, W TYM ŚRODKÓW NIEZBĘDNYCH DO ZAPEWNIENIA ZGODNOŚĆI STANOWISKA PRACY Z PRZEPISAMI BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY ORAZ WYMAGANIAMI ERGONOMII

Lp.	Specyfikacja zakupów	Sprzęt		Przewidywany termin zakupów	Kwota brutto (z VAT) [zł]
		Nowy	Używany		
Razem kwota					

VII. ZABEZPIECZENIE ZWROTU REFUNDACJI

Jako formę zabezpieczenia zwrotu refundacji proponuję (właściwe zakreślić):

- ☐ poręczenie,
- ☐ poręczenie Samorządowego Funduszu Poręczeń Kredytowych Sp. z o.o. w Gostyniu,
- ☐ weksel z poręczeniem wekslowym (aval),
- ☐ weksel in blanco,
- ☐ gwarancja bankowa,
- ☐ blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym,
- ☐ zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach,
- ☐ akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika.

∗ W sytuacji wyboru zabezpieczenia zwrotu refundacji w postaci aktu notarialnego o dobrowolnym poddaniu się egzekucji należy, w przypadku osób fizycznych i spółek osobowych, wypełnić i dołączyć do wniosku formularz oświadczenia o sytuacji majątkowej" wnioskodawcy (do pobrania).

UWAGA - Przy zabezpieczeniu w formie weksla in blanco albo aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika jest konieczne ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia spośród pozostałych form zabezpieczenia, wymienionych wyżej.

VIII. INFORMACJA O OTRZYMANEJ POMOCY PUBLICZNEJ

1. Refundacja stanowi pomoc de minimis w rozumieniu 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) – zwane dalej rozporządzeniem 2023/2831 (z zastrzeżeniem ustępu 2 poniżej).

Zgodnie z art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2025r. poz. 468 z późn. zm.), w związku z rozporządzeniem 2023/2831:

1. Podmiot ubiegający się o pomoc de minimis jest zobowiązany do przedstawienia podmiotowi udzielającemu pomocy, wraz z wnioskiem o udzielenie pomocy:
   1) wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, jakie otrzymał w okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku o udzielenie pomocy, albo oświadczenia o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenia o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie;
   2) informacji niezbędnych do udzielenia pomocy de minimis, dotyczących w szczególności wnioskodawcy i prowadzonej przez niego działalności gospodarczej oraz wielkości i przeznaczenia pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

Mając na uwadze treść art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2025r. poz. 468 z późn. zm.**) w związku z rozporządzeniem 2023/2831 oświadczam, że:**

1) w okresie 3 lat poprzedzających złożenie wniosku:

- nie otrzymałem pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie ani pomocy de minimis w rybołówstwie*

- otrzymałem pomoc de minimis, pomoc de minimis w rolnictwie lub pomoc de minimis w rybołówstwie, na potwierdzenie czego przedkładam zaświadczenia o udzielonej pomocy w ilości sztuk ……..*

2) w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis, de minimis w rolnictwie, de minimis w rybołówstwie objęta niniejszym wnioskiem:

- nie otrzymałem innej pomocy publicznej,

- otrzymałem pomoc publiczną w wielkości: ……., z przeznaczeniem na: ……

……

* niepotrzebne skreślić

2. W przypadku gdy refundacja jest dokonywana na rzecz niepublicznego przedszkola lub niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego, niepublicznej szkoły w celu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe, jak również na rzecz żłobka, klubu dziecięcego, przedsiębiorcy zamierzającego zatrudnić dziennego opiekuna w celu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz.U. z 2025 r. poz. 798) – wnioskodawca nie składa w takim wypadku oświadczeń i zaświadczeń o pomocy de minimis, nie dotyczy go też załącznik Nr 8 do wniosku.

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:

1. Dokument potwierdzający fakt prowadzenia działalności gospodarczej (KRS lub wydruk z CEIDG, a w przypadku spółek cywilnych wydruki z CEIDG dotyczące wszystkich wspólników oraz umowa spółki) lub prowadzenia szkoły bądź przedszkola (kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem).
2. Zaświadczenia i informacje o otrzymanej pomocy publicznej i pomocy de minimis (nie są wymagane w przypadkach, o których mowa w punkcie VIII ust. 2 wniosku), albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie.
3. Załącznik Nr 1 – 12.
4. W przypadku zabezpieczenia zwrotu refundacji przez:
   - poręczenie lub weksel z poręczeniem wekslowym należy dołączyć do wniosku „Oświadczenie o dochodach poręczyciela”,
   - akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika należy dołączyć do wniosku formularz oświadczenia o sytuacji majątkowej” wnioskodawcy (do pobrania).
5. Zgłoszenie krajowej oferty pracy.
6. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.

Data ....
(podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentacji)

Załącznik Nr 1 do wniosku

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE

Ja , niżej podpisana/y , pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań i oświadczeń , będąc upoważniony do składania oświadczeń woli i wiedzy w imieniu :

.....
(nazwa firmy)

oświadczam, że w dniu złożenia wniosku wnioskodawca:

1) **zalega / nie zalega *** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom .
2) **zalega / nie zalega *** z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne
3) **zalega / nie zalega *** z opłacaniem w terminie innych danin publicznych (w tym w szczególności podatków na rzecz Urzędu Skarbowego oraz podatków i opłat lokalnych).
4) **posiada / nie posiada *** w dniu złożenia wniosku nieuregulowane w terminie zobowiązania cywilnoprawne.

……..…., dnia.....
(miejscowość)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2 do wniosku

.....
(imię i nazwisko)

.....
(funkcja pełniona w podmiocie)

……
(nazwa firmy)

OŚWIADCZENIE

Ja , niżej podpisana/y, pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań i oświadczeń, oświadczam, że wnioskodawca, osoby reprezentujące wnioskodawcę i osoby zarządzające wnioskodawcą (w tym ja) w okresie ostatnich 2 lat **były / nie były*** skazane prawomocnym wyrokiem za:

2) przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń,
3) przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny,
4) za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub
5) za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

……., dnia.....
(miejscowość)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Uwaga – powyższe oświadczenie składają wszystkie osoby reprezentujące podmiot lub osoby nim zarządzające, np. w spółce z o.o. będą to wszyscy członkowie zarządu, prokurenci, pełnomocnicy, o ile zostali powołani, niezależnie od sposobu reprezentacji wg KRS.
Niniejszy załącznik numer 2 powinien być zatem dołączony w ilości egzemplarzy stosownej do ilości osób, o których mowa powyżej i wypełniony odrębnie przez każdą osobę.

.....
(imię i nazwisko)

Załącznik nr 3 do wniosku

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE

Ja , niżej podpisana/y, pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań i oświadczeń, będąc upoważniony do składania oświadczeń woli i wiedzy w imieniu :

.....
(nazwa firmy)

oświadczam, że wnioskodawca wykonuje:

a) działalność gospodarczą jako przedsiębiorca, w tym żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne, przez okres nie krótszy niż ostatnie 6 miesięcy*,

b) jako niepubliczne przedszkole lub niepubliczna inna forma wychowania przedszkolnego lub niepubliczna szkoła – działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2025 r. poz. 1043 i 1160),przez okres nie krótszy niż ostatnie 6 miesięcy*.

……..…., dnia.....
(miejscowość)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

* niepotrzebne skreślić

.....
(imię i nazwisko)

Załącznik nr 4 do wniosku

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE

Ja , niżej podpisana/y, pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań i oświadczeń , będąc upoważniony do składania oświadczeń woli i wiedzy w imieniu

.....
(nazwa firmy)

oświadczam, że

1. w podmiocie (wnioskodawcy), który reprezentuję, w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku*:
   a. doszło / nie doszło * do **zmniejszenia wymiaru czasu pracy** któregokolwiek z pracowników **z przyczyn dotyczących zakładu pracy**;
   b. doszło / nie doszło * do **zmniejszenia stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy;**

2. w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia **z innych przyczyn:**
   a. doszło / nie doszło* do uzupełnienia wymiaru czasu pracy;
   b. doszło / nie doszło* do uzupełnienia stanu zatrudnienia;
   c. nie dotyczy z uwagi na to, że nie doszło do zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn.

3. w okresie od dnia złożenia wniosku o refundację do zawarcia umowy - dojdzie / nie dojdzie* do:
   a. zmniejszenia wymiaru czasu pracy pracownika z przyczyn dotyczących zakładu pracy / z innych przyczyn*
   b. zmniejszenia stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy/ z innych przyczyn**.

*** UWAGA – warunek ten będzie weryfikowany również na dzień podpisania umowy! Oznacza to, że do zawarcia umowy nie dojdzie, jeśli w okresie między złożeniem niniejszego oświadczenia a dniem, w którym ma dojść do podpisania umowy, dojdzie u wnioskodawcy do zmniejszenia zatrudnienia lub wymiaru czasu pracy obecnych pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy**.**

****Przyczyny dotyczące zakładu pracy** (zgodnie z definicją, o której mowa w art. 2 pkt 38 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia)– oznacza to:
a) rozwiązanie stosunku pracy, spółdzielczego stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników, zgodnie z przepisami o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników lub zgodnie z przepisami

ustawy Kodeks pracy, w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników,
b) rozwiązanie stosunku pracy, spółdzielczego stosunku pracy lub stosunku służbowego z powodu ogłoszenia upadłości pracodawcy, jego likwidacji lub likwidacji stanowiska pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych albo technologicznych,
c) wygaśnięcie stosunku pracy, spółdzielczego stosunku pracy lub stosunku służbowego w przypadku śmierci pracodawcy lub gdy odrębne przepisy przewidują wygaśnięcie stosunku pracy lub stosunku służbowego w wyniku przejścia zakładu pracy lub jego części na innego pracodawcę i niezaproponowania przez tego pracodawcę nowych warunków pracy i płacy,
d) rozwiązanie stosunku pracy, spółdzielczego stosunku pracy przez pracownika na podstawie art. 55 § 1 i 1^1 Kodeksu pracy

Wszystkie przyczyny zmniejszenia zatrudnienia lub wymiaru czasu pracy poza wymienionymi w definicji „przyczyn dotyczących zakładu pracy" wymienionych w art. 2 pkt 38 ustawy o rynku pracy (…) są uznawane jako „**inne przyczyny"**.
Wszystkie **inne przyczyny** zmniejszenia zatrudnienia lub wymiaru czasu pracy - nie wyłączają możliwości uzyskania refundacji pod warunkiem, że wnioskodawca uzupełnił odpowiednio wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia (przykład: u wnioskodawcy jest zatrudniona 1 osoba na pełen wymiar czasu pracy. Następnie wskutek wniosku pracownika o zmniejszenie wymiaru czasu pracy, doszło do podpisania porozumienia stron o zmniejszeniu wymiaru czasu pracy tego pracownika do ½ wymiaru. Następnie wnioskodawca zatrudnia nowego pracownika na co najmniej ½ wymiaru czasu pracy. Mimo tych zmian wnioskodawca nadal więc zatrudnia osoby, sumarycznie, na co najmniej jeden pełny wymiar czasu pracy).

Do wniosku o refundację, o której mowa w art. 154 ust. 2 i 3 ustawy, żłobek lub klub dziecięcy, przedsiębiorca świadczący usługi rehabilitacyjne lub zamierzający zatrudnić dziennego opiekuna dołączają oświadczenie za ostatnie 6 miesięcy lub w okresie swego funkcjonowania, w przypadku gdy wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą krócej niż 6 miesięcy,

……., dnia.....
(miejscowość)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

*niepotrzebne skreślić

.....
(imię i nazwisko)

Załącznik nr 5 do wniosku

.....
(adres)

Ja , niżej podpisana/y, pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań i oświadczeń , będąc upoważniony do składania oświadczeń woli i wiedzy w imieniu

.....
(nazwa firmy)

poniżej przedstawiam stan zatrudnienia pracowników wnioskodawcy w poszczególnych 6 miesiącach poprzedzających dzień złożenia wniosku, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

Do zatrudnionych zalicza się:

- **a)** wszystkich pracowników wykonujących pracę na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy o pracę nakładczą, zgodnie z definicją zatrudnienia zawartą w przepisie art. 2 pkt 51 ustawy o rynku pracy (…). Stosunek pracy z kolei nawiązywany jest na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę,
- **b)** pracowników młodocianych zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego,
- **c)** pracowników przebywających na urlopach bezpłatnych, w okresie urlopu bezpłatnego następuje tzw. zawieszenie stosunku pracy, tj. pracownik nie świadczy pracy i nie otrzymuje wynagrodzenia, niemniej pracodawca ma obowiązek uwzględnić takiego pracownika w stanie zatrudnienia. Również pracownicy przebywający na urlopach wychowawczych, czy też odbywający służbę wojskową są uwzględniani w stanie zatrudnienia.

Miesiąc:	Stan zatrudnienia:
Razem	
Średnia z 6 m-cy	
Stan zatrudnienia na dzień składania wniosku	

……., dnia.....
(miejscowość)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Załącznik nr 6 do wniosku

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana/y, pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań i oświadczeń , będąc upoważniony do składania oświadczeń woli i wiedzy w imieniu

.....
(nazwa firmy)

oświadczam, że wnioskodawca:
jest / nie jest * zarejestrowanym podatnikiem podatku od towarów i usług – VAT.

……..…., dnia.....
(miejscowość)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

* niepotrzebne skreślić

.....
(nazwa lub imię i nazwisko)

.....
(adres)

Załącznik nr 7 do wniosku

OŚWIADCZENIE O EWENTUALNYCH POWIĄZANIACH WNIOSKODAWCY Z INNYMI PRZEDSIĘBIORSTWAMI

Ja, niżej podpisana/y, pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań i oświadczeń , będąc upoważniony do składania oświadczeń woli i wiedzy w imieniu

.....
(nazwa firmy)

oświadczam, że między wnioskodawcą a innymi przedsiębiorstwami istnieją powiązania polegające na tym, że:

1) jedno przedsiębiorstwo posiada w drugim przedsiębiorstwie większość praw głosu akcjonariuszy lub udziałowców	□ tak	□ nie
2) jedno przedsiębiorstwo ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innego przedsiębiorstwa	□ tak	□ nie
3) jedno przedsiębiorstwo ma prawo wywierać dominujący wpływ na inne przedsiębiorstwo zgodnie z umową zawartą z tym przedsiębiorstwem lub postanowieniami w jego akcie założycielskim lub umowie spółki	□ tak	□ nie
4) jedno przedsiębiorstwo, które jest akcjonariuszem lub udziałowcem innego przedsiębiorstwa, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami lub udziałowcami tego przedsiębiorstwa, większość praw głosu akcjonariuszy lub udziałowców te go przedsiębiorstwa	□ tak	□ nie
5) przedsiębiorstwo pozostaje w jakimkolwiek ze stosunków opisanych powyżej za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych	□ tak	□ nie

W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej, należy dołączyć zaświadczenia lub informacje, o których mowa w art. 37 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U.z 2025r. poz. 468) oraz numery NIP wszystkich powiązanych z wnioskodawcą przedsiębiorstw.

……., dnia.....
(miejscowość)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

.....
(nazwa lub imię i nazwisko)

Załącznik nr 8 do wniosku

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE O EWENTUALNYM ŁĄCZENIU, PRZEJĘCIU LUB POWSTANIU WNIOSKODAWCY W WYNIKU PODZIAŁU

Ja, niżej podpisana/y, pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań i oświadczeń , będąc upoważniony do składania oświadczeń woli i wiedzy w imieniu

.....
(nazwa firmy)

oświadczam, że wnioskodawca w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz w okresie dwóch poprzedzających lat podatkowych:

1) powstał wskutek połączenia się co najmniej dwóch przedsiębiorstw? □ tak □ nie

2) przejął inne przedsiębiorstwo? □ tak □ nie

3) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorstwa na co najmniej dwa przedsiębiorstwa? □ tak □ nie

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1 i 2, należy dołączyć zaświadczenia lub informacje, o których mowa w art. 37 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oraz numery NIP wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorstw.

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 3, należy dołączyć zaświadczenia, o których mowa w art. 37, ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r., o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U.z 2025r. poz. 468 z późn.zm.), dotyczące pomocy de minimis udzielonej przedsiębiorstwu przed podziałem w odniesieniu do przejmowanej przez wnioskodawcę działalności. Jeśli taki podział jest niemożliwy należy dołączyć wszystkie zaświadczenia udzielone przedsiębiorstwu przed podziałem. Jednocześnie w obu przypadkach należy podać numer NIP przedsiębiorstwa przed podziałem.

……., dnia.....
(miejscowość)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Załącznik nr 9 do wniosku

.....
/miejscowość, data/

Oświadczenie Poręczyciela o dochodach

Imię i nazwisko: ……..……..……..…….
Adres zamieszkania: ……..……..…….
PESEL (jeżeli został nadany)……..……..…, data urodzenia: ……..……
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: ……..…….
Stan cywilny: ……..……
W przypadku osób **pozostających w związku z małżeńskim**, należy uzupełnić poniże dane:
Posiadam / nie posiadam* małżeńską(iej) rozdzielność(i) majątkową(ej),
Dane współmałżonka - imię i nazwisko: ……..……PESEL……..……..
Świadomy/ma i uprzedzony(na) o odpowiedzialności karnej **z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeksu karnego: ,, Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3 ”** – oświadczam, że:

1) Jestem zatrudniony/a* w ramach umowy o pracę w .....

.....
(nazwa i adres zakładu pracy)

zawartej na czas **nieokreślony***
na czas **określony** do .....*
na stanowisku .....
Przeciętne wynagrodzenie miesięczne:
- średnia brutto z trzech ostatnich miesięcy (.....)
(należy podać nazwę miesięcy)

wynosi: ..... słownie: .....

.....

Wynagrodzenie **nie jest/jest*** obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów
Nie znajduję/znajduję* się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.
Zakład pracy **nie znajduje/znajduje*** się w stanie likwidacji.
Zakład pracy **nie znajduje/znajduje*** się w stanie upadłości.

2) Uzyskuję dochody z innych źródeł (np. emerytura, renta, działalność gospodarcza, inne)

.....

.....
(źródło dochodu i wysokość, średnia z ostatnich trzech miesięcy)

3) Aktualne zobowiązania finansowe oraz wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia.....

.....

.....

.....
(nazwa Wierzyciela, rodzaj zobowiązania, termin spłaty)

Ponadto:

Poręczam / nie poręczam*

- ☐ w tut. Urzędzie żadnych umów cywilnoprawnych, które są w trakcie realizacji,
- ☐ poza tut. Urzędem w ……

.....
data i podpis osoby przedstawiającej oświadczenie

** skreślić niepotrzebne*

Należy przedstawić odpowiednio:

1. Zaświadczenie o wynagrodzeniu za ostatnie 3-miesiace- zaświadczenie wystawione przez pracodawcę zawierające: średni dochód z 3 ostatnich miesięcy brutto oraz informację o okresie na jaki została zawarta umowa (od – do). **UWAGA: <u>jeśli umowa jest na czas określony to okres ten nie może być krótszy niż 2,5 roku</u>** (okres liczony od planowanej daty podpisania umowy z Urzędem Pracy).
2. Pierwotna decyzja o przyznaniu świadczenia emerytury/renty + decyzja o ostatniej waloryzacji emerytury/renty.
3. **Dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą** - zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o dochodach za poprzedni rok podatkowy.
4. **Dla osoby prowadzącej działalność rolniczą** – aktualne zaświadczenie o wysokości przeciętnego dochodu z pracy w indywidualnym gospodarstwie rolnym z 1 ha przeliczeniowego wystawione przez właściwy organ gminy.
5. **Dla osoby prowadzącej dział specjalny produkcji rolnej** – aktualne zaświadczenie z Urzędu Gminy o wysokości dochodu za poprzedni rok.

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH DLA PORĘCZYCIELA

Zgodnie z art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), informujemy że:

1. Administratorem Danych Osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Rawiczu, ul. Kamińskiego 19a, 63-900 Rawicz**
2. W sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z **Inspektorem Ochrony Danych** (IOD): e-mail: inspektor@cbi24.pl, tel: +48 534-499-007.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu: zabezpieczenia zwrotu przyznanych środków w ramach realizacji warunków umowy zawartej z Wnioskodawcą o udzielenie **refundacji/dofinansowania** - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) (przepis prawa) oraz art. 6 ust.1 lit. b) (umowa) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r., w związku z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz przepisy wykonawcze do wyżej wymienionej ustawy.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są podmioty, którym Administrator przekazuje te dane na podstawie przepisów prawa lub zawartych umów powierzenia.
5. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanego powyżej celu oraz przez okres dochodzenia roszczeń i przechowywane zgodnie z przepisami prawa o archiwizacji.
6. Na każdym etapie przetwarzana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do:
   a) sprostowania (poprawienia) danych,
   b) ograniczenia przetwarzania danych,
   c) dostępu do danych (w tym kopii tych danych),
   d) wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
7. W związku z przetwarzaniem danych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO, nie przysługuje Pani/Panu prawo do:
   a) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, na zasadach określonych w art. 21 RODO,
   b) usunięcia danych,
   c) przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO.
8. Konsekwencją nie podania danych osobowych jest brak możliwości zawarcia umowy z Wnioskodawcą ubiegającym się o refundację / dofinansowanie.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym decyzji opartych na profilowaniu.
10. Panie/Pana dane osobowe nie są przekazywane do państw trzecich i organizacji międzynarodowych.

Zapoznałem(am) się z treścią Klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych.

....

(data i czytelny podpis **poręczyciela)** (data i czytelny podpis **współmałżonka poręczyciela)**

Załącznik nr 10 do wniosku

INFORMACJA O PORĘCZYCIELACH

PORĘCZYCIEL 1.

1. Imię i nazwisko:
2. Imię ojca:
3. Stan cywilny:
4. Imię i nazwisko współmałżonka:
5. Adres zamieszkania:
6. Nazwa zakładu pracy:
7. Nr dowodu osobistego:
8. Wydany przez:

Oświadczenie o dochodach (załącznik nr 11)*.

PORĘCZYCIEL 2.

1. Imię i nazwisko:
2. Imię ojca:
3. Stan cywilny:
4. Imię i nazwisko współmałżonka:
5. Adres zamieszkania:
6. Nazwa zakładu pracy:
7. Nr dowodu osobistego:
8. Wydany przez:

Oświadczenie o dochodach (załącznik nr 11)*.

……..…., dnia.....
(miejscowość)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

* każdy ze wskazanych poręczycieli wypełnia własne oświadczenie.

UWAGA - OBECNOŚĆ OSÓB WSKAZANYCH W ZAŁĄCZNIKU BĘDZIE NIEZBĘDNA W DNIU ZAWARCIA UMOWY!!!

.....
(nazwa lub imię i nazwisko)

Załącznik nr 11 do wniosku

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI KARĄ ZAKAZU DOSTĘPU DO ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

Ja , niżej podpisana/y, pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań i oświadczeń , będąc upoważniony do składania oświadczeń woli i wiedzy w imieniu

.....
(nazwa firmy)

Oświadczam, iż nie orzeczono w stosunku do mnie kary zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2025r. poz. 1483 z późn.zm.).

……., dnia.....
(miejscowość)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

……..
(nazwa lub imię i nazwisko)

Załącznik nr 12 do wniosku

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE

Ja , niżej podpisana/y, pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań i oświadczeń , będąc upoważniony do składania oświadczeń woli i wiedzy w imieniu

.....
(nazwa firmy)

Oświadczam, że:

1. **podlegam/ nie podlegam*** wykluczeniu z otrzymania wsparcia wynikającego z sankcji nałożonych na podmioty i osoby, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne, **w szczególności** w myśl Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.Urz.UE.L 2014 Nr 229, str. 1 z późn.zm) oraz Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2022 r. poz 835 z późn.zm.),
2. **jestem/ nie jestem*** związany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na stosowanych listach, zarówno krajowych, jak i unijnych, jak też sam znajduję/ nie znajduję* się na takich listach,
3. **współpracuję/ nie współpracuję*** z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na stosowanych listach, zarówno krajowych, jak i unijnych

……..…., dnia.....
(miejscowość)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)