



Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

**POWIATOWY URZĄD PRACY
W NAKLE NAD NOTECIĄ
ul. gen H. Dąbrowskiego 46**

tel. (52) 386 76 10, fax. (052) 386 76 13

Filia w Szubinie, ul. Sportowa 7, 89-200 Szubinie, tel. (52) 391 13 10/14

www.pupnaklo.pl e-mail: tona@praca.gov.pl

.....
(pieczęć firmowa
lub nazwa pracodawcy)

.....
(miejscowość, data)

RW. 710. .2023
nr ewidencyjny (wypełnia PUP)

**Starosta Nakielski
za pośrednictwem
PUP w Nakle nad Notecią**

**WNIOSEK W SPRAWIE DOKONANIA Z FUNDUSZU PRACY REFUNDACJI KOSZTÓW
WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY**

Podstawa prawna :

- 1) *ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r. poz.735);*
- 2) *rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2022, poz.243.);*
- 3) *ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 7082 ze zm.);*
- 4) *rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L352 z 24.12.2013 r. str.1); a w przypadku, gdy refundacja jest dokonywana jako wsparcie finansowe z Funduszu Pracy w celu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty – nie stanowi pomocy de minimis;*
- 5) *rozporządzenie Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis dla sektora rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str. 45);*
- 6) *rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2010 r. Nr 53 poz. 311 z późn. zm.);*
- 7) *rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. z 2010 r, Nr 121, poz. 810);*
 - Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny, wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym punkcie wniosku. Wszelkich poprawek należy dokonywać poprzez skreślenie, zaparafowanie i podanie daty dokonania zmiany. Jeżeli jakieś pytanie Państwa nie dotyczy, należy wpisać w pole „nie dotyczy”.
 - Uwzględnieniu podlegać będzie jedynie wniosek prawidłowo sporządzony, złożony wraz z kompletem wymaganych załączników.
 - Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.
 - Złożony wniosek nie podlega zwrotowi

- Data złożenia wniosku i data sporządzenia wniosku musi być taka sama.
- Fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania środków z Funduszu Pracy.
- O uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku Wnioskodawca powiadamiany jest w formie pisemnej w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku.
- Podpisanie stosownej umowy nastąpi w terminie do 2 miesięcy od dnia pozytywnego rozpatrzenia wniosku. Niedostarczenie wymaganych do podpisania umowy dokumentów oraz niepodpisanie umowy w ww. terminie z przyczyn leżących po stronie Wnioskodawcy traktowane będzie jako rezygnacja z przyznanej refundacji. W uzasadnionych przypadkach Starosta może wyrazić zgodę na przedłużenie terminu.

I. INFORMACJA O WNIOSKODAWCY

1. Kwota wnioskowanej refundacji.....

słownie:**dla zorganizowania /ilość/..... stanowisk pracy**

/kwota refundacji wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy nie może przekroczyć 6-krotnej wysokości przeciętnego wynagrodzenia na utworzenie jednego miejsca pracy.

Na rok 2023 kwota ta wynosi – 30 000,00 zł na utworzenie jednego stanowiska pracy.

2. Wnioskodawca jest (zaznaczyć właściwe X)

- ☐ **podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą** (w rozumieniu przepisów ustawy Prawo Przedsiębiorców)
- ☐ **niepubliczną szkołą** (podmiot na podstawie ustawy z dnia 07 września 1991 r. o systemie oświaty)
- ☐ **niepublicznym przedszkolem** (podmiot na podstawie ustawy z dnia 07 września 1991 r. o systemie oświaty)
- ☐ **żłobkiem lub klubem dziecięcym**, tworzącym stanowisko związane bezpośrednio ze sprawowaniem opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć
- ☐ **podmiotem świadczącym usługi rehabilitacyjne**, tworzącym stanowisko związane bezpośrednio ze świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych w miejscu zamieszkania

3. Nazwa i adres siedziby Wnioskodawcy.....

Tel....., fax e – mail

4. Imiona i nazwiska oraz stanowiska służbowe osób upoważnionych do reprezentacji i podpisania umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym)

5. NIP

6. REGON

7. PESEL (w przypadku osoby fizycznej)

8. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z PKD 2007 wg REGONU wraz z opisem □□.□□.□.....

9. Nazwa banku oraz numer rachunku bankowego Wnioskodawcy:

.....

10. Forma prawna prowadzonej działalności.....

11. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności.....

Uwaga! Działalność musi być prowadzona przez podmiot przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku , (do okresu prowadzenia działalności nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej) a w przypadku przedszkola i szkoły – prowadzenie działalności na podstawie ustawy dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.

12. Informacja o zatrudnieniu w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (należy uwzględnić również bieżący miesiąc Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku: pracowników

L.p.	Miesiąc (okres od - do) Rok	Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy	Liczba osób, z którymi zakończono / rozwiązano stosunek pracy w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku								
			za wypowiedzeniem		na mocy porozumienia stron		przejsie na emeryturę lub rentę	zwolnienie z powodu ciężkiego naruszenia obowiązków pracowniczych (art.52 Kodeksu Pracy)	Upływ okresu zatrudnienia	Czy zmniejszono wymiar czasu pracy pracownika (o ile tak proszę podać w jakim wymiarze)	Inne (podać jakie)
			dokonanym przez Pracodawcę	dokonanym przez pracownika	z inicjatywy Pracodawcy	z inicjatywy pracownika					
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											
7.											

II. Syntetyczna kalkulacja wydatków dla poszczególnych stanowisk pracy i źródeł ich finansowania oraz harmonogram zakupów

UWAGA:

Refundacja kosztów zostanie zrealizowana tylko w przypadku wydatków niezbędnych na tworzonej stanowisku pracy i bezpośrednio związanych z wykonywaną pracą na tworzonej stanowisku pracy.

Refundacja NIE BĘDZIE REALIZOWANA w następujących przypadkach:

- kosztów poniesionych przed dniem zawarcia umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy i po dniu skierowania bezrobotnego do pracy (momentem poniesienia kosztu jest moment faktycznej zapłaty, wynikający z dowodu księgowego m.in. faktury, rachunku, jak również przelewu, dowodu wpłaty);
- środków wydatkowanych na :
 1. wysyłkę, transport, przygotowanie, pakowanie,
 2. remont (materiały i usługa),
 3. części zamienne i eksploatacyjne,
 4. garderobę, z wyłączeniem odzieży roboczej i ochronnej, regulowanych odrębnymi przepisami,
 5. szkolenia,
 6. oświetlenia, z wyłączeniem oświetlenia specjalistycznego,
 7. akcesoria, materiały (np. biurowe, kosmetyki, chemia, reklamowe),
 8. towary handlowe,

9. licencje,
10. wyceny rzeczoznawcy,
11. opłaty eksploatacyjne (czynsz, dzierżawa, prąd, woda, telefon, paliwo itp.), opłaty administracyjne,
12. samochody osobowe,
13. leasing maszyn pojazdów i urządzeń,
14. reklamy,
15. koszty wynagrodzenia pracowników i pochodnych od wynagrodzenia, składek ZUS,
16. koszty podłączenia wszelkich mediów (np. linii telefonicznej, Internetu) oraz koszty abonamentu,
17. klimatyzację, alarm, kasę fiskalną,
18. zakup środków (towarów i usług) od współmałżonka,
19. zakupy dokonane na współwłasność,
20. zakupu wyposażenia stanowiska pracy od udziałowców lub członków zarządu w przypadku wnioskodawcy będącego osobą prawną (spółdzielnia, spółka akcyjna, spółka z o.o.),
21. zakupów dokonanych w ramach umów cywilnoprawnych od współmałżonków, krewnych i powinowatych w linii prostej i bocznej,
22. zakup środków, które w ostatnich 7 latach zostały zakupione ze środków finansowych pochodzących z Unii Europejskiej bądź krajowych środków publicznych w formie dotacji lub refundacji.

Lp.	Nazwa stanowiska pracy	Szczegółowa specyfikacja wydatków niezbędnych oraz bezpośrednio związanych z refundowanym stanowiskiem pracy ¹	Całkowita wartość brutto w PLN	Źródła finansowania wyposażanych lub doposażonych stanowisk pracy		Harmonogram - termin wydatków dotyczących wyposażanego lub doposażonego stanowiska pracy ²
				Środki własne w PLN ⁵	Środki Funduszu Pracy w PLN ³	
RAZEM:						

¹ rodzaj i nazwa środka trwałego, wyposażenia, maszyny, urządzenia, sprzętu, narzędzi, oprogramowania itp.; w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami BHP oraz innymi wymaganiami ergonomii,

⁴ **suma** środków z Funduszu Pracy musi być równa wnioskowanej kwocie,

⁵ wkład własny nie jest wymagalny..

III. INFORMACJA O TWORZONYM STANOWISKU PRACY

1. Krótki opis przedsięwzięcia, aktualne zaawansowanie prac związanych z wyposażeniem/ doposażeniem miejsca pracy.....
.....
.....

2. Przewidywany termin zakończenia prac i dokonania zakupów (**podać datę lub przedział czasowy np. miesiąc od zawarcia umowy refundacji**)

3. Dane dotyczące poszukiwanych pracowników na tworzone miejsca

Nazwa stanowiska.....

Stanowisko ma zostać utworzone dla (zaznaczyć X właściwe)

☐ skierowanego bezrobotnego

☐ skierowanego poszukującego pracy niepozostającego w zatrudnieniu lub niewykonującego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej, z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej 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

☐ skierowanego poszukującego pracy absolwenta

Proponowany wymiar czasu pracy:

Charakterystyka stanowiska, rodzaj wykonywanych pracy

.....
.....
.....

Niezbędne i pożądane kwalifikacje.....
.....
.....

Miejsce zatrudnienia (adres)

Proponowane wynagrodzenie (brutto).....

IV. ZABEZPIECZENIE PRYZNANYCH ŚRODKÓW (zaznaczyć X właściwe)

☐ **a) weksel z poręczeniem wekslowym (aval)** – Poręczyciele w liczbie dwie osoby z wynagrodzeniem co najmniej **3 900,00 zł brutto** każdy, pokrywającym zabezpieczenie na kwotę **7 800,00 zł brutto** – dołączyć oświadczenia poręczycieli.

☐ **b) poręczenie cywilne** – Poręczyciele w liczbie dwie osoby z wynagrodzeniem co najmniej **3 900,00 zł brutto** każdy, pokrywającym zabezpieczenie na kwotę **7 800,00 zł brutto** - dołączyć oświadczenia poręczycieli.

☐ **c) zastaw na prawach i rzeczach** - wskazać przedmiot zastawu.

.....
Wartość praw lub rzeczy będących przedmiotem zastawu musi przekraczać o 30 % kwotę wnioskowaną z uwzględnieniem spadku wartości przedmiotu zastawu w okresie obowiązywania tej formy zabezpieczenia. W przypadku rzeczy ruchomych ich wartość liczona będzie na podstawie wyceny rzeczoznawcy, którą Wnioskodawca dokona na własny koszt.

☐ **d) gwarancja bankowa**- której wartość będzie przekraczać o 30 % przyznaną kwotę refundacji, (**należy dołączyć pismo z banku o możliwości udzielenia gwarancji bankowej**)

☐ **e) blokada rachunku bankowego** – której wartość będzie przekraczać o 30 % przyznaną kwotę refundacji (należy dołączyć zaświadczenie z banku lub wyciąg o możliwości ustanowienia blokady na rachunku bankowym)

☐ **f) akt notarialny o poddaniu się rygorowi egzekucji** (dołączyć deklarację majątkową i inne dokumenty wskazane przez Urząd)

Zaświadczenia o dochodach poręczycieli należy dostarczyć w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku – druk zaświadczenia do pobrania w Powiatowym Urzędzie Pracy w Nakle nad Notecią oraz Filii Urzędu w Szubinie lub na stronie internetowej www.pupnaklo.pl Zaświadczenie o dochodach winno być wydane w terminie do 30 dni przed podpisaniem umowy i wskazywać średnią wynagrodzenie brutto z ostatnich 3 miesięcy.

UWAGA: Poręczycielem może być obywatel Rzeczypospolitej Polskiej spełniający następujące warunki:

- a) osoba zatrudniona na terenie Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony lub określony powyżej 3 lat, liczonych od dnia zawarcia umowy o przyznanie refundacji,
- b) osoba posiadająca stałe zameldowanie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- c) rolnik prowadzący gospodarstwo rolne lub dział specjalny produkcji rolnej, uzyskujący dochód w stosunku miesięcznym w wysokości nie niższej niż 3 900,00 zł brutto,
- d) osoba prowadząca działalność gospodarczą i uzyskująca dochód w stosunku miesięczny w wysokości nie niższej niż 3 900,00 zł brutto,
- e) emeryt lub rencista w wieku do 75 lat.
- f) przedsiębiorcy rozliczającego się z podatku dochodowego w formie karty podatkowej oraz w formie ryczału od przychodów ewidencjonowanych osiągający roczny dochód na poziomie co najmniej 46 800,00 zł tj.
 - a) w formie karty podatkowej minimalna roczna wysokość opłaconego podatku powinna wynosić minimum 11 808,01 zł, a maksymalna 13 701,18 zł
 - b) w formie ryczału od przychodów ewidencjonowanych dla stawki podatku wynoszącej 2% lub 3% minimalna roczna wysokość przychodu powinna wynosić 378 054,01 zł, a maksymalna 445 253,00 zł,
 - c) w formie ryczału od przychodów ewidencjonowanych dla stawki podatku wynoszącej 5,5% minimalna roczna wysokość przychodu powinna wynosić 238 840,01 zł, a maksymalna 253 314,00 zł,
 - d) w formie ryczału od przychodów ewidencjonowanych dla stawki podatku wynoszącej 8,5%, 10% lub 12,5% minimalna roczna wysokość przychodu powinna wynosić 154 845,01 zł, a maksymalna 163 750,00 zł
 - e) w formie ryczału od przychodów ewidencjonowanych dla stawki podatku wynoszącej 17% lub 20% minimalna roczna wysokość przychodu powinna wynosić 96 940,01, a maksymalna 101 835,00,

z wyjątkiem:

- a) osoby, która wcześniej otrzymała pożyczkę z Powiatowego Urzędu Pracy lub dotację, refundację względnie ją poręczała i nie została ona dotychczas rozliczona i spłacona,
- b) współmałżonków poręczycieli pozostających w małżeńskiej wspólności majątkowej,
- c) współmałżonek podmiotu ubiegający się o jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej lub refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy bez względu na stosunki majątkowe między małżonkami,
- d) pracownika pozostającego w okresie wypowiedzenia umowy o pracę,
- e) osoby, wobec której toczy się sądowe lub administracyjne postępowanie egzekucyjne,
- f) osoby posiadającej wymagalne i przeterminowane zadłużenie z tytułu zaciągniętych pożyczek lub kredytów bankowych,
- g) osoby, której aktualne zobowiązania finansowe pomniejszają wynagrodzenie lub dochód poniżej kwoty 3 900,00 zł brutto,
- h) pracowników firmy ubiegającej się o refundację ,

Koszty związane z zabezpieczeniem, ponosi Wnioskodawca.

Do zawarcia umowy konieczna jest zgoda współmałżonka Wnioskodawcy i poręczycieli.

Ostateczną decyzję o formie zabezpieczenia podejmuje Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy.

.....
(podpis współmałżonka wnioskodawcy)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Do wniosku należy dołączyć:

1. Oświadczenie Wnioskodawcy. (**Załącznik nr 1**)
2. Zobowiązania Wnioskodawcy. (**Załącznik nr 2**)
3. Formularz informacji o otrzymanej pomocy publicznej de minimis .
(Załącznik nr 3)
4. Formularz informacji składanej **przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie** (**Załącznik nr 4**)
5. Oświadczenie o niepozostawaniu lub pozostawaniu w związku małżeńskim/ zgoda współmałżonka
(**Załącznik nr 5**)
6. Oferta pracy. (**Załącznik nr 6**)
7. Oświadczenia poręczycieli według wzoru – (**Załącznik nr 7**) do wniosku (tylko w przypadku zabezpieczenia udzielonej refundacji w postaci poręczenia cywilnego lub weksla z poręczeniem).
8. Deklaracja majątkowa według wzoru – (**Załącznik nr 8**)(tylko w przypadku wyboru poręczenia w formie aktu notarialnego o dobrowolnym poddaniu się rygorowi egzekucji)
9. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis. (**Załącznik nr 9**)
10. Klauzula informacyjna dla pracodawcy/przedsiębiorcy będącego osobą fizyczną. (**Załącznik nr 10**)
11. W przypadku spółek cywilnych i kapitałowych umowa spółki lub akt założycielski osoby prawnej.
12. Potwierdzenie z banku o numerze konta i posiadaniu kwoty środków pieniężnych w wysokości wnioskowanej refundacji.

UWAGA !

Wszystkie kserokopie dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez wnioskodawcę.

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY (*niewłaściwe skreślić)

1. **Nie zalegam / zalegam *** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Funduszu Emerytur Pomostowych.
2. **Nie posiadam / posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie innych danin publicznych.
3. **Nie posiadam / posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
4. **Prowadzę / nie prowadzę**
 1. *** działalność gospodarczą** w myśl przepisów ustawy z dnia 06 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162 i 2015 oraz 2022 r. poz. 24);
przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, przy czym do okresu prowadzenia działalności nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej (dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą)
*** działalność** na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku
*** żłobek lub klub dziecięcy**, o których mowa w przepisach o opiece nad dziećmi do lat 3
5. **Nie byłem karany / byłem karany *** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 06 czerwca 1997 – Kodeks Karny (Dz. U. 2020 r. poz. 1444 i 1517) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2020 r. poz. 1358)
6. **Spełniam / nie spełniam *** warunki rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L352 z 24.12.2013 r. str.1);
7. **Spełniam / nie spełniam *** warunki 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 dla sektora rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str. 45);
8. **Nie otrzymałem/ otrzymałem*** decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym, uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
9. **Jestem/ nie jestem przedsiębiorcą *** na którym ciąży obowiązek zwrotu wcześniej otrzymanej pomocy publicznej.
10. **Spełniam / nie spełniam *** warunki określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2022, poz. 243.).
11. **Nie rozwiązałem / rozwiązałem *** w ciągu 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku nie rozwiązałem stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez pracodawcę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników oraz
12. **Nie obniżyłem/ obniżyłem*** wymiar czasu pracy pracownika.
13. **W przypadku zaznaczenia w pkt 12 odpowiedzi twierdzącej, czy obniżenie** wymiaru czasu pracownika nastąpiło na podstawie art.15 g ust.8 lub art.15gb ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze Starostą w związku z art. 15 zzz ww. ustawy **NIE/TAK***
14. **Nie toczy się/ toczy się *** w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe, ani likwidacyjne oraz nie został złożony i nie przewiduje się złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego.
15. W okresie do 365 dni przed złożeniem oferty pracy **nie zostałem / zostałem *** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych, **nie jestem/ jestem objęty *** postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
16. Przyjmuję do wiadomości, że powiatowy urząd pracy nie może przyjąć ofert pracy (stanowiących załącznik nr 6 do niniejszego wniosku), o ile pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które

naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnianiu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną, a także gdy przedmiotowa oferta została w tym samym czasie zgłoszona do realizacji do innego pup na terenie kraju.

17. Jestem / nie jestem * płatnikiem podatku od towarów i usług –VAT

18. Mam świadomość, iż w przypadku podania we wniosku nieprawdziwych informacji Dyrektor PUP może odmówić uwzględnienia wniosku.

19. Zapoznałem się i akceptuję warunki obowiązującego Regulaminu w sprawie dokonywania refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego obowiązującym na terenie działania Powiatowego Urzędu Pracy w Nakle nad Notecią.

20. Brałem (am)/ nie brałem* czynny udział w postępowaniu oraz znana jest mi moja sytuacja faktyczna i prawna.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Załącznik nr 2

ZOBOWIĄZANIA WNIOSKODAWCY (*niewłaściwe skreślić)

Zobowiązuję się do:

1. terminowego przedłożenia rozliczenia i udokumentowania wydatków poniesionych w okresie od dnia zawarcia umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego do dnia wskazanego ww. umowie
2. dostarczenia przed podpisaniem umowy aktualnych dokumentów niezbędnych do zawarcia umowy.
3. złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowych oświadczeń o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy, otrzymam pomoc publiczną
4. zatrudnienia na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego przez łączny okres 24 miesięcy *
5. zatrudnienia skierowanego opiekuna co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy przez łączny okres co najmniej 24 miesięcy *
6. zatrudnienia skierowanego bezrobotnego, skierowanego opiekuna lub skierowanego poszukującego pracy absolwenta co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy w przypadku żłobków, klubów dziecięcych lub podmiotów świadczących usługi rehabilitacyjne *
7. utrzymania stanowiska pracy utworzonego w związku z przyznaną refundacją przez okres co najmniej 24 miesięcy
8. zwrotu w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty całości przyznanej refundacji wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia uzyskania środków, tj. od dnia zawarcia umowy w przypadku:
 - złożenia niezgodnych z prawdą oświadczeń, zaświadczeń i informacji,
 - naruszenia innych warunków umowy
9. zwrotu w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty, przyznanej refundacji w wysokości proporcjonalnej do okresu niezatrudniania na refundowanym stanowisku pracy skierowanego bezrobotnego, wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia uzyskania środków, tj. od dnia zawarcia umowy w przypadku niespełnienia warunków, o których mowa w pkt. 4, 5 lub 6 Załącznika nr 2 do wniosku
10. zwrotu równowartości odzyskanego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r. poz.685) podatku naliczonego dotyczącego zakupionych towarów i usług w ramach przyznanej refundacji, w terminie:
 - a) określonym w umowie o refundację, nie dłuższym jednak niż 90 dni od dnia złożenia przez podmiot, przedszkole, szkołę lub producenta rolnego deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towaru i usług, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tego tytułu-w przypadku, gdy z deklaracji za dany okres rozliczeniowy wynika kwota podatku podlegająca wpłacie do urzędu skarbowego lub kwota do przeniesienia na następny okres rozliczeniowy:
 - b) 30 dni od dnia dokonania przez urząd skarbowy zwrotu podatku na rzecz podmiotu, przedszkola, szkoły lub producenta rolnego- w przypadku, gdy z deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towarów i usług, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tego tytułu, za dany okres rozliczeniowy wynika kwota do zwrotu.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)

Załącznik 3**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY(*niewłaściwe skreślić)**

Oświadczam, że w ciągu bieżącego roku budżetowego (kalendarzowego) oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych

OTRZYMAŁEM/ NIE OTRZYMAŁEM pomoc de minimis *

L.P.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Nr programu pomocowego decyzji lub umowy	Wartość pomocy brutto w EURO
1.					
2.					
3.					
4.					
RAZEM					

OTRZYMAŁEM/ NIE OTRZYMAŁEM pomoc de minimis w rolnictwie *

L.P.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Nr programu pomocowego decyzji lub umowy	Wartość pomocy brutto w EURO
1.					
2.					
3.					
4.					
RAZEM					

OTRZYMAŁEM/ NIE OTRZYMAŁEM pomoc de minimis w rybołówstwie *

L.P.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Nr programu pomocowego decyzji lub umowy	Wartość pomocy brutto w EURO
1.					
2.					
3.					
4.					
RAZEM					

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

UWAGA! W uzasadnionych przypadkach, przed podpisaniem umowy o refundację, Wnioskodawca będzie miał obowiązek dostarczenia do Powiatowego Urzędu Pracy zaświadczeń o udzielone pomocy de minimis w ciągu bieżącego roku budżetowego (kalendarzowego) oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych.

Załącznik nr 4

Załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. (poz. 810)

FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZEZ WNIOSKODAWCĘ

1) Imię i nazwisko albo firma wnioskodawcy

2) Miejsca zamieszkania i adres albo siedziba i adres wnioskodawcy

.....
3) Rodzaj prowadzonej działalności, w związku z którą ubiega się o pomoc:*

☐ działalność w rolnictwie

☐ działalność w rybołówstwie

4) Informacja o otrzymanej pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na których pokrycie ma być udzielona pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie

Lp.	Dzień udzielenia pomocy ¹⁾	Podstawa prawna ²⁾	Wartość pomocy ³⁾	Forma pomocy ⁴⁾	Przeznaczenie pomocy ⁵⁾
1					
2					
3					
4					
5					

Objaśnienia:

¹⁾ Dzień udzielenia pomocy – podać dzień udzielenia pomocy wynikający z decyzji lub umowy.

²⁾ Podstawa prawna – podać tytuł aktu prawnego stanowiącego podstawę do udzielenia pomocy.

³⁾ Wartość otrzymanej pomocy – podać wartość pomocy jako ekwiwalent dotacji brutto określony w decyzji lub umowie.

⁴⁾ Forma pomocy – wpisać formę otrzymanej pomocy, tj. dotacja, dopłaty do oprocentowania kredytów, zwolnienie lub umorzenie z podatku lub opłat, refundacje w całości lub w części, lub inne.

⁵⁾ Przeznaczenie otrzymanej pomocy – wskazać, czy koszty, które zostały objęte pomocą, dotyczą inwestycji w gospodarstwie rolnym lub rybołówstwie czy działalności bieżącej.

Dane osoby upoważnionej do podpisania informacji:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(data i podpis)

* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 5 *proszę wypełnić stosownie do składanego oświadczenia część I lub II

I. Wypełnia wnioskodawca, będący osobą fizyczną w przypadku współników spółki cywilnej, należy dołączyć oświadczenia wszystkich współników

Oświadczam, że:

1. nie pozostaję w związku małżeńskim* podać stan cywilny: kawaler, panna, wdowa, wdowiec, rozwiedziony, w separacji sądowej*

2. pozostaję w związku małżeńskim, ale nie pozostaję we wspólności majątkowej małżeńskiej

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

II. Wypełnia współmałżonek wnioskodawcy*

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

legitymujący/a się dowodem osobistym.....
(seria dowodu osobistego, PESEL)

wydany przez.....dnia.....

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na ubieganie się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego przez mojego współmałżonka
.....(imię i nazwisko wnioskodawcy)

Na podstawie art. 6 ust. 1 a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – Dz. Urz. UE L119 z 4.05.2016 wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych jako **współmałżonek wnioskodawcy** Pana/Paniw związku z wnioskowaniem, rozpatrzeniem, jak i realizacją umowy o przyznanie kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego.

.....
(data i podpis współmałżonka wnioskodawcy)

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY (OTWARTA/ZAMKNIĘTA*) OfPr/ / , StPr/ / ,

I. Informacje dotyczące pracodawcy			
1. Nazwa pracodawcy:		3. Adres pracodawcy: ulica..... miejscowość..... kod pocztowy:-..... telefon/fax e-mail..... strona internetowa.....	
2. Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktu¹: imię i nazwisko stanowisko tel.			
4. Forma prawna prowadzonej działalności* : - prywatna - publiczna			
5. Podstawowy rodzaj działalności gospodarczej PKD: -----		6. Preferowana forma kontaktu z pracodawcą: osobisty / telefoniczny / e-mail *	
7. Liczba zatrudnionych pracowników -----		8. Oferta pracy tymczasowej zgłoszona przez agencję zatrudnienia: TAK / NIE *	
9. NIP : -----		10. Czy pracodawca w okresie do 365 dni przed dniem złożenia oferty pracy został skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub jest objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie*: TAK / NIE *	
11. REGON: -----			
II. Informacje dotyczące pracy			
12. Nazwa zawodu:		13. Kod zawodu: -----	
		14. Liczba wolnych miejsc pracy: --- w tym osób niepełnosprawnych: ---	
15. Nazwa stanowiska pracy:		16. Wnioskowana liczba kandydatów ---	
17. Miejsce wykonywania pracy:	18. Zmianowość: 1) jednozmianowa 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany 4) ruch ciągły 5) inne w godz.	19. Rodzaj umowy: 1) na czas nieokreślony 2) na czas określony 3) umowa zlecenie 4) umowa o dzieło 5) umowa na zastępstwo w wymiarze.....czasu pracy	20. Dodatkowe informacje: (zakwaterowanie, dowóz)
21. Wysokość wynagrodzenia brutto miesięcznie:	22. System wynagradzania*: miesięczny/godzinowy akordowy/prowizyjny	23. Data rozpoczęcia pracy:	
		24. Okres zatrudnienia lub okres wykonywania umowy:	
25. Wymagania- oczekiwania pracodawcy: 1) wykształcenie..... 2) doświadczenie zawodowe..... 3) uprawnienia..... 4) umiejętności..... 5) znajomość języków obcych oraz ich poziom		26. Ogólny zakres obowiązków:	
		27. Okres aktualności oferty do:	28. Częstotliwość kontaktów:

OŚWIADCZENIE PORĘCZycIELA

1. Imię i nazwisko

legitymujący się dowodem osobistym seria numer

wydanym przez

PESEL zamieszkały.....

stan cywilny/ stosunki majątkowe między małżonkami (wspólność, rozdzielność)

2. Osiągane miesięczne dochody brutto poręczyciela..... zł

3. Źródło uzyskiwanych dochodów:

a) umowa o pracę

(nazwa zakładu, pracy, umowa zawarta na czas od – do)

b) własna działalność

(rodzaj prowadzonej działalności, NIP, forma opodatkowania)

c) gospodarstwo rolne

(powierzchnia w hektarach przeliczeniowych)

d) inne dochody (emerytura, renta stała)

4. W przypadku wspólności majątkowej:

Imię i nazwisko współmałżonka

seria nr dowodu osobistegowydany przez

Pesel

Osiągane miesięczne dochody brutto współmałżonkazł

Źródło osiągniętych dochodów:

5. Stan rodzinny poręczyciela (ilość osób pozostających na utrzymaniu)

6. Łączny miesięczny dochód osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym zł

7. Dochód miesięczny brutto przypadający na 1 osobęzł

8. Zobowiązania – zadłużenia poręczyciela i współmałżonka:

Podmiot, wobec którego istnieje zobowiązanie	Miesięczna rata	Kwota pozostała do spłaty	Data powstania zobowiązania	Forma prawna zabezpieczenia	Data wygaśnięcia zobowiązania

9. Przeciętne miesięczne wydatki z tytułu czynszu, opłat za energię elektryczną, gaz, itp.zł

Wiarygodność podanych w oświadczeniu danych stwierdzam własnoręcznym podpisem i oświadczam, że zostałem zapoznany z treścią art. 233 § 1 k.k., który brzmi: „Kto składa zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 8.”

.....
czytelny podpis poręczyciela).....
(czytelny podpis współmałżonka poręczyciela)

Na podstawie art. 6 ust. 1 a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – Dz. Urz. UE L119 z 4.05.2016 wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych jako **poręczyciela firmy**w związku z wnioskowaniem, rozpatrzeniem, jak i realizacją umowy o przyznanie kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego.

.....
Miejsce, data i czytelny podpis poręczyciela

Na podstawie art. 6 ust. 1 a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – Dz. Urz. UE L119 z 4.05.2016 wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych jako **współmałżonka poręczyciela firmy**w związku z wnioskowaniem, rozpatrzeniem, jak i realizacją umowy o przyznanie kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego.

.....
(Miejsce, data i czytelny podpis współmałżonka poręczyciela)

.....
(Miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE PORĘCZycIELA

10. Imię i nazwisko

legitymujący się dowodem osobistym seria numer

wydany przez

PESEL zamieszkały.....

stan cywilny/ stosunki majątkowe między małżonkami (wspólność, rozdzielność)

11. Osiągane miesięczne dochody brutto poręczyciela..... zł

12. Źródło uzyskiwanych dochodów:

e) umowa o pracę

(nazwa zakładu, pracy, umowa zawarta na czas od – do)

f) własna działalność

(rodzaj prowadzonej działalności, NIP, forma opodatkowania)

g) gospodarstwo rolne

(powierzchnia w hektarach przeliczeniowych)

h) inne dochody (emerytura, renta stała)

13. W przypadku wspólności majątkowej:

Imię i nazwisko współmałżonka

seria nr dowodu osobistegowydany przez

Pesel

Osiągane miesięczne dochody brutto współmałżonkazł

Źródło osiąganych dochodów:

14. Stan rodzinny poręczyciela (ilość osób pozostających na utrzymaniu)

15. Łączny miesięczny dochód osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym zł

16. Dochód miesięczny brutto przypadający na 1 osobęzł

17. Zobowiązania – zadłużenia poręczyciela i współmałżonka:

Podmiot, wobec którego istnieje zobowiązanie	Miesięczna rata	Kwota pozostała do spłaty	Data powstania zobowiązania	Forma prawna zabezpieczenia	Data wygaśnięcia zobowiązania

18. Przeciętne miesięczne wydatki z tytułu czynszu, opłat za energię elektryczną, gaz, itp.zł

Wiarygodność podanych w oświadczeniu danych stwierdzam własnoręcznym podpisem i oświadczam, że zostałem zapoznany z treścią art. 233 § 1 k.k., który brzmi: „Kto składa zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 8.”

.....
(czytelny podpis poręczyciela)

.....
(czytelny podpis współmałżonka poręczyciela)

Na podstawie art. 6 ust. 1 a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – Dz. Urz. UE L119 z 4.05.2016 wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych jako **poręczyciela firmy**w związku z wnioskowaniem, rozpatrzeniem, jak i realizacją umowy o przyznanie kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego.

.....
Miejsce, data i czytelny podpis poręczyciela

Na podstawie art. 6 ust. 1 a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – Dz. Urz. UE L119 z 4.05.2016 wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych jako **współmałżonka poręczyciela firmy**w związku z wnioskowaniem, rozpatrzeniem, jak i realizacją umowy o przyznanie kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego.

.....
(Miejsce, data i czytelny podpis współmałżonka poręczyciela)

Załącznik nr 8**DEKLARACJA MAJĄTKOWA – dotyczy wnioskodawcy będącego osobą fizyczną, w przypadku spółki cywilnej deklarację składają wszyscy wspólnicy****I. Dane ogólne**

1) Imię i nazwisko

Dowód osobisty /seria, numer/.....

Nr PESEL i Nr NIP

2) Stan cywilny

3) Stosunki majątkowe między małżonkami
/wspólność, rozdzielność/

oświadczam, co następuję:

1. osiągam przeciętny miesięczny dochód brutto: zł

2. posiadam następujące składniki majątkowe stanowiące własność lub współwłasność moją lub współmałżonka:

a. nieruchomości /wyszczególnić, wskazując miejsce położenia , wskazać współwłaścicieli, podać wartość rynkową, czy jest obciążone hipoteką, dołączyć dokumenty potwierdzające posiadanie, np. akt notarialny lub wypis z księgi wieczystej/

.....
.....
.....
.....

b. maszyny, urządzenia, środki transportu /podać nazwę, rok produkcji, wartość rynkowa, czy jest zastawione, przewłaszczone, dołączyć dokumenty potwierdzające posiadanie /

.....
.....
.....
.....

c. inny majątek – papiery wartościowe, kosztowności itp. /podać nazwę, wartość rynkowa, czy jest zastawione, przewłaszczone, dołączyć dokumenty potwierdzające posiadanie/

.....
.....
.....
.....
.....

3. Zobowiązania – zadłużenia, np. wobec banków, podmiotów gospodarczych, budżetu państwa, ZUS, osób fizycznych

Podmiot wobec, którego istnieje zobowiązanie	Kwota zobowiązania / miesięczna rata	Kwota pozostała do spłaty	Data powstania zobowiązania	Forma prawnego zabezpieczenia	Data wygaśnięcia zobowiązania

4. Przeciętne miesięczne wydatki z tytułu czynszu, opłat za energię elektryczną, gaz ,itp. zł
5. Dane o współmałżonku
 - a. imię i nazwisko
 - b. dowód osobisty /seria, numer, pesel/.....
 - c.Średnie miesięczne dochody brutto.....
 - d. źródło uzyskiwania dochodów.....
6. Stan rodzinny wnioskodawcy (ilość osób pozostających na utrzymaniu).....
7. Łączny miesięczny dochód brutto wszystkich osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym
8. Dochód miesięczny brutto przypadający na 1 osobę.....

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

.....

Czytelny podpis współmałżonka wnioskodawcy

.....

Czytelny podpis wnioskodawcy

.....

(miejscowość, data)

Na podstawie art. 6 ust. 1 a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – Dz. Urz. UE L119 z 4.05.2016 wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych jako **współmałżonka wnioskodawcy** Pana/Pani w związku z wnioskowaniem, rozpatrzeniem, jak i realizacją umowy o przyznanie kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego.

.....

(Miejsce, data i czytelny podpis współmałżonka wnioskodawcy)

DEKLARACJA MAJĄTKOWA – dotyczy wnioskodawcy, będącego osobą prawną

Ja (my) niżej podpisani:

1.
(imię i nazwisko, funkcja osoby reprezentującej podmiot)

legitymujący się dowód osobisty (seria, numer, pesel)

zamieszkały
(stałe miejsce zamieszkania, pełen adres)

oraz

2.
(imię i nazwisko, funkcja osoby reprezentującej podmiot)

legitymujący się dowód osobisty (seria, numer, pesel)

zamieszkały
(stałe miejsce zamieszkania, pełen adres)

reprezentujący
(firma, siedziba, forma prawna podmiotu)

oświadczam, co następuje:

1. Podmiot jest właścicielem następującego majątku:

- a. nieruchomości /wyszczególnić, wskazując miejsce położenia, wskazać współwłaścicieli, podać wartość rynkową, czy jest obciążone hipoteką, dołączyć dokumenty potwierdzające posiadanie, np. akt notarialny lub wypis z księgi wieczystej/

.....
.....
.....
.....

- b. maszyny, urządzenia, środki transportu /podać nazwę, rok produkcji, wartość rynkową, czy jest zastawione, przewłaszczone, dołączyć dokumenty potwierdzające posiadanie /

.....
.....
.....
.....

- c. inny majątek – papiery wartościowe, kosztowności itp. /podać nazwę, wartość rynkową, czy jest zastawione, przewłaszczone, dołączyć dokumenty potwierdzające posiadanie/

.....
.....
.....
.....

2. Podmiot posiada następujące zobowiązania finansowe – zadłużenie np., wobec banków, podmiotów gospodarczych, budżetu państwa, ZUS, osób fizycznych

Podmiot wobec, którego istnieje zobowiązanie	Kwota zobowiązania/ miesięczna rata	Kwota pozostała do spłaty	Data powstania zobowiązania	Forma prawnego zabezpieczenia	Data wygaśnięcia zobowiązania

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń

.....
(podpisy, pieczęcie osób reprezentujących podmiot)
..... , dnia

Załącznik nr 9

Załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014 r. (poz. 1543)

Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis	
Stosuje się do pomocy de minimis udzielanej na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1)	
A. Informacje dotyczące podmiotu któremu ma być udzielona pomoc de minimis¹⁾	A1. Informacje dotyczące wspólnika spółki cywilnej lub osobowej wnioskującego o pomoc de minimis w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce²⁾
1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu 	1a) Identyfikator podatkowy NIP wspólnika ³⁾
2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu 	2a) Imię i nazwisko albo nazwa wspólnika
3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu 	3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wspólnika
4) Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę ⁴⁾ 	
5) Forma prawna podmiotu ⁵⁾ ☐ przedsiębiorstwo państwowe ☐ jednoosobowa spółka Skarbu Państwa ☐ jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 45, poz. 236) ☐ spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.) ☐ jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885, z późn. zm.) ☐ inna (podać jaka) 	
6) Wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1) ⁵⁾ ☐ mikroprzedsiębiorca ☐ mały przedsiębiorca ☐ średni przedsiębiorca ☐ inny przedsiębiorca	
7) Klasa działalności, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz. 1885, z późn. zm.) ⁶⁾ 	
8) Data utworzenia podmiotu - -	

9) Powiązania z innymi przedsiębiorcami⁷⁾

Czy pomiędzy podmiotem a innymi przedsiębiorcami istnieją powiązania polegające na tym, że:

a) jeden przedsiębiorca posiada w drugim większość praw głosu?

☐ tak ☐ nie

b) jeden przedsiębiorca ma prawo powołać lub odwołać większość członków organu zarządzającego lub nadzorującego innego przedsiębiorcy?

☐ tak ☐ nie

c) jeden przedsiębiorca ma prawo wywierać dominujący wpływ na innego przedsiębiorcę zgodnie z umową zawartą z tym przedsiębiorcą lub jego dokumentami założycielskimi?

☐ tak ☐ nie

d) jeden przedsiębiorca, który jest akcjonariuszem lub współnikiem innego przedsiębiorcy lub jego członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, współnikami lub członkami tego przedsiębiorcy, samodzielnie kontroluje większość praw głosu u tego przedsiębiorcy?

☐ tak ☐ nie

e) przedsiębiorca pozostaje w jakimkolwiek ze stosunków opisanych powyżej poprzez jednego innego przedsiębiorcę lub kilku innych przedsiębiorców?

☐ tak ☐ nie

W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej, należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców

b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkim powiązanym z podmiotem przedsiębiorcom⁸⁾

10) Informacja o utworzeniu wnioskodawcy w wyniku podziału innego przedsiębiorcy lub połączenia z innym przedsiębiorcą, w tym przez przejęcie innego przedsiębiorcy

Czy podmiot w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz w okresie dwóch poprzedzających lat podatkowych:

a) powstał wskutek połączenia się innych przedsiębiorców?

☐ tak ☐ nie

b) przejął innego przedsiębiorcę?

☐ tak ☐ nie

c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy?

☐ tak ☐ nie

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. a) lub b) należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorców

b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom⁸⁾

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. c) należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP przedsiębiorcy przed podziałem

b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych przedsiębiorcy istniejącemu przed podziałem w odniesieniu do działalności przejmowanej przez podmiot⁸⁾

Jeśli nie jest możliwe ustalenie, jaka część pomocy de minimis uzyskanej przez przedsiębiorcę przed podziałem przeznaczona była na działalność przejętą przez podmiot, należy podać:

– łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych przedsiębiorcy przed podziałem⁸⁾

– wartość kapitału przedsiębiorcy przed podziałem (w PLN)

– wartość kapitału podmiotu na moment podziału (w PLN)

B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu któremu ma być udzielona pomoc de minimis⁹⁾

1) Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?

☐

tak

☐

nie

2) Czy podmiot będący przedsiębiorcą innym niż mikro, mały lub średni znajduje się w sytuacji gorszej niż sytuacja kwalifikująca się do oceny kredytowej B-¹⁰⁾?

☐

tak

☐

nie

☐

nie dotyczy

3) Czy w odniesieniu do okresu ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy de minimis:

a) podmiot odnotowuje rosnące straty?

☐

tak

☐

nie

b) obroty podmiotu maleją?

☐

tak

☐

nie

c) zwiększeniu ulegają zapasy podmiotu lub niewykorzystany potencjał do świadczenia usług?

☐

tak

☐

nie

d) podmiot ma nadwyżki produkcji¹¹⁾?

☐

tak

☐

nie

e) zmniejsza się przepływ środków finansowych?

☐

tak

☐

nie

f) zwiększa się suma zadłużenia podmiotu?

☐

tak

☐

nie

g) rosną kwoty odsetek od zobowiązań podmiotu?

☐

tak

☐

nie

h) wartość aktywów netto podmiotu zmniejsza się lub jest zerowa?

☐

tak

☐

nie

i) zaistniały inne okoliczności wskazujące na trudności w zakresie płynności finansowej?

☐

tak

☐

nie

Jeśli tak, należy wskazać jakie:

C. Informacje dotyczące działalności gospodarczej prowadzonej przez podmiot któremu ma być udzielona pomoc de minimis

Czy podmiot, któremu ma być udzielona pomoc de minimis, prowadzi działalność:

1) w sektorze rybołówstwa i akwakultury¹²⁾?

☐ tak ☐ nie

2) w dziedzinie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?

☐ tak ☐ nie

3) w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?

☐ tak ☐ nie

4) w sektorze drogowego transportu towarów?

☐ tak ☐ nie

Jeśli tak, to czy wnioskowana pomoc będzie przeznaczona na nabycie pojazdów wykorzystywanych do świadczenia usług w zakresie drogowego transportu towarów?

☐ tak ☐ nie

5) Czy wnioskowana pomoc de minimis przeznaczona będzie na działalność wskazaną w pkt 1-4?

☐ tak ☐ nie

6) W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1, 2 lub 4 czy zapewniona jest rozdzielnosc rachunkowa¹³⁾ uniemożliwiająca przeniesienie na wskazaną w tych punktach działalność korzyści wynikających z uzyskanej pomocy de minimis (w jaki sposób)?

☐ tak ☐ nie

☐ nie dotyczy

Nie dotyczy

D. Informacje dotyczące pomocy otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów, na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc de minimis

Czy wnioskowana pomoc de minimis zostanie przeznaczona na pokrycie dających się zidentyfikować kosztów?

☐ tak ☐ nie

Jeśli tak, czy na pokrycie tych samych kosztów, o których mowa powyżej, podmiot otrzymał pomoc inną niż pomoc de minimis?

☐ tak ☐ nie

Jeśli tak, należy wypełnić poniższą tabelę¹⁴⁾ w odniesieniu do ww. pomocy innej niż de minimis oraz pomocy de minimis na te same koszty.

Lp.	Dzień udzielenia pomocy	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna udzielenia pomocy		Forma pomocy	Wartość otrzymanej pomocy		Przeznaczenie pomocy
			informacje podstawowe	informacje szczegółowe		nominalna	brutto	
	1	2	3a	3b	4	5a	5b	6
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

Jeżeli w tabeli wykazano otrzymaną pomoc inną niż pomoc de minimis, należy dodatkowo wypełnić pkt 1-8 poniżej:

1) opis przedsięwzięcia:

2) koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą w wartości nominalnej i zdyskontowanej oraz ich rodzaje:

3) maksymalna dopuszczalna intensywność pomocy:

4) intensywność pomocy już udzielonej w związku z kosztami, o których mowa w pkt 2:

5) lokalizacja przedsięwzięcia:

6) cele, które mają być osiągnięte w związku z realizacją przedsięwzięcia:

7) etapy realizacji przedsięwzięcia:

8) data rozpoczęcia i zakończenia realizacji przedsięwzięcia:

E. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji

Imię i nazwisko

Stanowisko służbowe

Numer telefonu

Data i podpis

1) W przypadku gdy o pomoc de minimis wnioskuję wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, w formularzu podaje się informacje dotyczące tej spółki. W przypadku spółki cywilnej należy podać NIP tej spółki, nazwę pod jaką spółka funkcjonuje na rynku oraz miejsce prowadzenia działalności, a w przypadku braku nazwy i miejsca prowadzenia działalności imiona i nazwiska oraz adresy wszystkich wspólników tej spółki. 2) Wypełnia się wyłącznie w przypadku, gdy o pomoc de minimis wnioskuję wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika albo komplementariusza). 3) O ile posiada identyfikator podatkowy NIP. 4) Wpisuje się siedmiocyfrowe oznaczenie nadane w sposób określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 157, poz. 1031, z późn. zm.). Lista identyfikatorów gmin znajduje się na stronie internetowej http://www.uokik.gov.pl/sporzadzanie_sprawozdan_z_wykorzystaniem_aplikacji_shrimp.php. 5) Zaznacza się właściwą pozycję znakiem X. 6) Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc de minimis. Jeżeli brak jest możliwości ustalenia jednej takiej działalności, podaje się klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód. 7) Za powiązane nie uważa się podmiotów, w przypadku których powiązanie występuje wyłącznie za pośrednictwem organu publicznego, np. Skarbu Państwa, jednostki samorządu terytorialnego. 8) Podaje się wartość pomocy w euro obliczoną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 tej ustawy oraz właściwymi przepisami unijnymi. 9) Wypełnia się jedynie w przypadku podmiotów, którym ma być udzielona pomoc de minimis, do obliczenia wartości której konieczne jest ustalenie ich stopy referencyjnej (tj. w formie takiej jak: pożyczki, gwarancje, odroczenia, rozłożenia na raty), z wyjątkiem podmiotów, którym pomoc de minimis ma być udzielona na podstawie art. 34a ustawy z dnia 8 maja 1997 r. o poręczeniach i gwarancjach udzielanych przez Skarb Państwa oraz niektóre osoby prawne (Dz. U. z 2012 r. poz. 657, z późn. zm.) oraz będących osobami fizycznymi, którzy na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęli prowadzenia działalności gospodarczej. 10) Ocena kredytowa B- oznacza wysokie ryzyko kredytowe. Zdolność do obsługi zobowiązań istnieje jedynie przy sprzyjających warunkach zewnętrznych. Poziom odzyskania wierzytelności w przypadku wystąpienia niewypłacalności jest średni lub niski. 11) Dotyczy wyłącznie producentów. 12) Objętych rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1379/2013 z dnia 11 grudnia 2013 r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury, zmieniającym rozporządzenia Rady (WE) nr 1184/2006 i (WE) nr 1224/2009 oraz uchylającym rozporządzenie Rady (WE) nr 104/2000 (Dz. Urz. UE L 354 z 28.12.2013, str. 1). 13) Rozdzielność rachunkowa określonej działalności gospodarczej polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności gospodarczej oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r. poz. 360, z późn. zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów. 14) Wypełnia się zgodnie z Instrukcją wypełnienia tabeli w części D formularza.
Strona 7 z 7

Klauzula informacyjna dla pracodawcy/przedsiębiorcy będącego osobą fizyczną

Zgodnie z art. 13 ust.1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 2016 Nr 119, poz. 1), informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana Danych Osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Nakle nad Notecią, ul. Dąbrowskiego 46, 89-100 Nakło nad Notecią, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu. Dane kontaktowe: tel. 52 386 76 10, e-mail: tona@praca.gov.pl.
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych (IOD) – Arnold Paszta, e-mail arnold.partner@gmail.com.
3. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą na podstawie wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z art. 6 ust 1 lit. c RODO, Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej.(Dz.U. 2017, poz. 1380)..
4. Przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne w celu realizacji refundacji kosztów wyposażeni lub doposażenia stanowiska pracy i zawarcia umowy cywilno-prawnej zawartej zgodnie z Ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
5. Pana/Pani dane osobowe będą przekazywane i udostępniane wyłącznie podmiotom uprawnionym do ich uzyskania na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
6. Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.
7. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania danych osobowych, nie dłużej niż wynika to z Jednolitego Rzecznego Wykazu Akt.
8. Posiada Pan/Pani prawo do :
 - dostępu do danych osobowych na podstawie art. 15 RODO,
 - sprostowania danych osobowych na podstawie art. 16 RODO,
 - żądania od administratora danych ograniczenia przetwarzania danych osobowych na podstawie art. 18 RODO z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO,
 - wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą w Warszawie , przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pana/Pani narusza przepisy RODO.
9. Nie przysługuje Panu/Pani prawo do:
 - usunięcia danych osobowych na podstawie art. 17 ust. 3 lit b, d lub e RODO,
 - przenoszenia danych osobowych na podstawie art. 20 RODO,
 - sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych na podstawie art. 21 RODO,
10. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji, stosownie do art. 22 RODO.

.....
Przyjmuję do wiadomości :

data i czytelny podpis / imię i nazwisko/