



Powiatowy Urząd Pracy
77-300 Człuchów
ul. Jerzego z Dąbrowy 1a
Tel. 59 8343442, 8343443 Fax 59 83 43441



.....
(pieczęć wnioskodawcy)

.....
(miejscowość i data)

STAROSTA CZŁUCHOWSKI
za pośrednictwem
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY
W CZŁUCHOWIE

W N I O S E K
o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

Wniosek dotyczy (zaznacz właściwe):

- ☐ Skierowanego bezrobotnego lub skierowanego poszukującego pracy, o którym mowa w art. 49 pkt 7 (zgodnie z art. 46 ust. 1 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy);
- ☐ Skierowanego bezrobotnego lub dla skierowanego poszukującego pracy, o którym mowa w art. 49 pkt 7 (zgodnie z art. 46 ust. 1 pkt 1a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy);
- ☐ Skierowanego bezrobotnego, skierowanego poszukującego pracy, o którym mowa w art. 49 pkt 7, lub skierowanego poszukującego pracy absolwenta (zgodnie z art. 46 ust. 1 pkt 1b ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy);
- ☐ Skierowanego bezrobotnego, skierowanego poszukującego pracy, o którym mowa w art. 49 pkt 7, lub skierowanego poszukującego pracy absolwenta (zgodnie z art. 46 ust. 1 pkt 1c ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy);

Podstawa prawna:

1. Art. 46 ust. 1 pkt 1, 1a, 1b, 1c ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz.U. z 2023 r. poz. 735 z późn. zm.);
2. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (tekst jednolity Dz. U. z 2022 r. poz. 243);

Wnoszę o refundację w wysokości:złoty brutto
(Wnioskowana kwota musi wynikać z kalkulacji wydatków przedstawionej w tabeli zamieszczonej na stronie 7)

- dla /liczba/ skierowanych osób
- dla /liczba/..... skierowanych opiekunów przy wymiarze czasu pracy wynoszącym (wypełnij właściwie)

UWAGA:

- Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym punkcie wniosku.
- Wszelkie poprawki należy dokonywać poprzez skreślenie i zapażowanie.
- Rozpatrzeniu podlegał będzie jedynie wniosek prawidłowo sporządzony, złożony wraz z kompletem wymaganych dokumentów stanowiących podstawę przyznania refundacji.
- Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.
- Złożony wniosek nie podlega zwrotowi.
- Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania środków. Środki publiczne przeznaczone na refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy są limitowane decyzjami finansowymi lub budżetami projektów.
- W przypadku nieuwzględnienia wniosku nie przysługuje odwołanie.

I. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY

1. Pełna nazwa lub imię i nazwisko (w przypadku osoby fizycznej):

.....

2. Siedziba i adres prowadzenia działalności, adres zamieszkania.....

.....

3. Numer telefonu.....4. Adres e-mail.....

5. NIP.....6. REGON.....7. KRS.....

8. PESEL (w przypadku osoby fizycznej).....

9. Stan cywilny (**zaznacz właściwe**):

- ☐ Pozostaję w związku małżeńskim będąc jednocześnie we wspólności majątkowej
- ☐ Pozostaję w związku małżeńskim mając rozdzielność majątkową (intercyzę) z małżonkiem (załączyć dokument o rozdzielności majątkowej)
- ☐ Nie pozostaję w związku małżeńskim.....(określić: panna/kawaler, rozwiedziona/rozwiedziony, wdowa/wdowiec) – dołączyć odpowiednie dokumenty tj. odpis wyroku sądu o rozwodzie lub aktualny odpis skrócony aktu małżeństwa
- ☐ Nie dotyczy

10. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności (**zaznacz właściwe**):

- ☐ Podmiot prowadzący działalność gospodarczą

.....

(określić formę prawną prowadzonej działalności, np.: osoba fizyczna, spółka cywilna)

- ☐ Niepubliczne przedszkole
- ☐ Niepubliczna szkoła
- ☐ Żłobek, klub dziecięcy
- ☐ Podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne
- ☐ Osoba fizyczna lub osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, będąca posiadaczem gospodarstwa rolnego lub prowadząca dział specjalny produkcji rolnej (zwana producentem rolnym)

11. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności.....

12. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD)

13. Symbol podklasy działalności gospodarczej (PKD) w związku, z którym podmiot zamierza utworzyć stanowisko pracy.....

14. Charakterystyka prowadzonej działalności gospodarczej (rodzaj, przedmiot działalności - branża, główne produkty lub usługi itp.)

15. Forma i stawka podatkowa (**zaznacz właściwe**):

- ☐ Zasady ogólne % skala podatkowa
☐ Książka przychodów i rozchodów% skala podatkowa
☐ Pełna księgowość% skala podatkowa
☐ Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych% skala podatkowa
☐ Podatek liniowy% skala podatkowa
☐ Karta podatkowa

16. Płatnik podatku VAT (**zaznacz właściwe**):

☐ TAK ☐ NIE

17. VAT rozliczany jest (**zaznacz właściwe**):

☐ miesięcznie ☐ kwartalnie

18. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy.....

19. Osoba upoważniona do reprezentacji wnioskodawcy i składania oświadczeń w zakresie praw i obowiązków (w przypadku braku danych w CEIDG lub KRS należy dołączyć pełnomocnictwo):

(imię i nazwisko osoby reprezentującej wnioskodawcę oraz PESEL)

20. Nazwa banku i numer konta firmowego.....

□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

21. Wielkość przedsiębiorstwa (**zaznacz właściwe**):

- ☐ Mikroprzedsiębiorca (przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EUR)
☐ Małe (przedsiębiorstwo zatrudniające poniżej 50 pracowników i którego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EUR)
☐ Średnie (przedsiębiorstwo zatrudniające poniżej 250 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EUR)
☐ Inny przedsiębiorca

22. Liczba zwolnionych pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, niepubliczne przedszkole, niepubliczną szkołę, producenta rolnego bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników (w przypadku braku zwolnień pracowników należy wpisać w poniższej tabeli wyrażenie „nie dotyczy”)

<i>Liczba zwolnionych osób</i>	<i>Data zwolnienia</i>	<i>Przyczyna zwolnienia – artykuł Kodeksu Pracy</i>

23. Liczba osób, którym obniżono wymiar czasu pracy w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (w przypadku braku obniżenia wymiaru czasu pracy należy wpisać w poniższej tabeli wyrażenie „nie dotyczy”)

<i>Liczba osób, którym zmniejszono wymiar czasu pracy</i>	<i>Data i przyczyna zmniejszenia wymiaru czasu pracy</i>

24. Liczba ubezpieczonych w okresie ostatnich 6 miesięcy kształtowała się następująco:

<i>Lp.</i>	<i>Miesiąc i rok</i>	<i>Właściciel/ osoba współpracująca</i>	<i>Liczba pracowników na umowę o pracę</i>	<i>Liczba uczniów</i>	<i>Liczba pracowników w na umowę o zlecenie</i>	<i>Razem</i>
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						

25. Przyczyna spadku zatrudnienia pomiędzy wyżej wskazanymi miesiącami (**opisać, jeżeli dotyczy**)

.....

.....

.....

.....

.....

W przypadku zmniejszenia zatrudnienia po dniu złożenia wniosku zobowiązuję się o tym fakcie niezwłocznie w formie pisemnej poinformować Powiatowy Urząd Pracy w Człuchowie.

26. Dane dotyczące współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy w Człuchowie w okresie ostatnich trzech lat (**należy podać datę zawarcia umowy oraz liczbę osób objętych wsparciem**):

Prace interwencyjne

Staż.....

Wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy.....

.....

Dotacja na rozpoczęcie działalności gospodarczej.....

Krajowy Fundusz Szkoleniowy.....

W przypadku nie korzystania ze Środków Funduszu Pracy w ostatnich trzech latach należy wpisać wyrażenie „nie dotyczy”

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE TWORZONEGO STANOWISKA PRACY/TWORZONYCH STANOWISK PRACY

Nazwa stanowiska	Nazwa i kod zawodu (zgodnie z klasyfikacją zawodów)*	Liczba miejsc pracy	Wymiar czasu pracy	Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe, rodzaj pracy oraz inne wymagania
	□□□□□□			
	□□□□□□			
	□□□□□□			

* klasyfikacja zawodów dostępna na stronie internetowej: <http://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow>

1. Adres miejsca, w którym zostaną utworzone stanowiska pracy dla osób skierowanych

.....

2. System i rozkład czasu pracy

☐ Jednozmianowy od do

☐ Dwuzmianowy od do, od do

☐ Trzymianowy od do, od do, od do

3. Osoba proponowana do zatrudnienia (imię nazwisko, adres, PESEL oraz posiadane kwalifikacje lub uprawnienia wymagane na tworzonym stanowisku pracy):

a.

b.

c.

d.

e.

4. Wnioskodawca zobowiązuje się do dalszego zatrudniania po 24 miesięcznym okresie utrzymania stanowiska pracy na okres.....

III. KALKULACJA WYDATKÓW DLA POSZCZEGÓLNYCH STANOWISK PRACY I ŹRÓDŁA ICH FINANSOWANIA (wszystkie wydatki)

[illegible]

UWAGA: w przypadku wyposażenia większej liczby stanowisk pracy proszę o powielenie powyższej tabeli

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

[illegible]

UWAGA: w przypadku wyposażenia większej liczby stanowisk pracy proszę o powielenie powyższej tabeli

Oświadczam, iż wszystkie w/w planowane wydatki udokumentuje fakturami lub rachunkami.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis osoby lub osób uprawnionych
do reprezentowania wnioskodawcy)

V. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA:

- ☐ Poręczenie wg prawa cywilnego
- ☐ Weksel z poręczeniem wekslowym (aval)
- ☐ Gwarancja bankowa
- ☐ Zastaw na prawach lub rzeczach
- ☐ Blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym
- ☐ Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

a) **Poręczycielem może być osoba fizyczna posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych:**

- Pozostająca w stosunku pracy z pracodawcą niebędącym w stanie likwidacji lub upadłości, zatrudniona na czas nieokreślony lub określony, co najmniej 2 lata, niebędąca w okresie wypowiedzenia, wobec której nie są ustanowione zajęcia sądowe lub administracyjne.
- Prowadząca działalność gospodarczą, która to działalność nie jest w stanie likwidacji lub upadłości – kserokopia PIT za ostatni rok o osiągniętych dochodach.
- Prowadząca gospodarstwo rolne – zaświadczenie z Urzędu Gminy określające jego wielkość w hektarach przeliczeniowych i dochodowość roczną.
- Osoba posiadająca prawo do emerytury lub renty – decyzja o przyznaniu emerytury lub renty.

b) **Poręczycielem nie może być współmałżonek wnioskodawcy.**

c) **W przypadku małżeństwa poręczycielem może być jedno z małżonków.**

d) **Do podpisania umowy stawiają się wnioskodawca, małżonek wnioskodawcy, poręczyciele i małżonkowie poręczycieli.**

e) **W szczególnych przypadkach Starosta może zażądać dodatkowych dokumentów od poręczycieli.**

f) **Koszty zabezpieczenia ponosi wnioskodawca.**

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Czuluchowie z siedzibą przy ul. Jerzego z Dąbrowy 1a, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Czuluchowie lub upoważnionych przez niego pracowników, danych osobowych objętych wnioskiem i załącznikami do wniosku dla celów związanych z jego rozpatrzeniem i ewentualną realizacją umowy zawartej w jego następstwie, o których mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz.U. z 2023 r. poz. 735 z późn. zm.) oraz aktach wykonawczych wydanych na ich podstawie, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE.L Nr 119), zwanego dalej RODO oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

3. Zapoznałem(-am) się z treścią Klauzuli informacyjnej w związku z przetwarzaniem danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Czuluchowie, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis osoby lub osób uprawnionych
do reprezentowania wnioskodawcy)

Załączniki do wniosku:*

1. Aktualne dokumenty potwierdzające fakt prowadzenia działalności gospodarczej:
 - a. Wydruk za strony internetowej www.ceidg.gov.pl lub kserokopia wpisu do ewidencji działalności gospodarczej;
 - b. Odpis z Krajowego Rejestru Sądowego;
 - c. Kserokopia umowy spółki cywilnej, jawnej, partnerskiej, komandytowej, komandytowo-akcyjnej, z ograniczoną odpowiedzialnością, akcyjnej, jeżeli wniosek składa spółka;
 - d. W przypadku szkoły niepublicznej/przedszkola niepublicznego kserokopia zaświadczenie o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych;
 - e. Dokumenty potwierdzające posiadanie gospodarstwa rolnego w rozumieniu przepisów o podatku rolnym, np. decyzja (nakaz płatniczy) w sprawie wymiaru zobowiązania pieniężnego z Urzędu Miasta lub Gminy, jeżeli wniosek składa producent rolny;
 - f. Dokumenty potwierdzające prowadzenie działu specjalnego produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych i podatku dochodowym od osób prawnych, np. deklaracja do wymiaru zaliczek podatku dochodowego od dochodów z działów specjalnych produkcji rolnej – PIT -6, decyzja ustalająca wysokość zaliczek na podatek z działów specjalnych produkcji rolnej wydana przez urząd skarbowy, jeżeli wniosek składa producent rolny;
 - g. W przypadku żłobka/klubu dziecięcego kserokopia zaświadczenia o wpisie do rejestru żłobków i klubów dziecięcych;
 - h. Wydruk ze strony internetowej <https://wyszukiwarkaregon.stat.gov.pl/appBIR/index.aspx> lub kserokopia zaświadczenia o nadaniu numeru REGON;
2. Oświadczenie Podmiotu – załącznik nr 1;
3. Oświadczenie niepublicznego przedszkola lub niepublicznej szkoły - załącznik nr 1 a;
4. Oświadczenie producenta rolnego - załącznik nr 1 b;
5. Oświadczenie żłobka lub klubu dziecięcego/podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne – załącznik nr 1 c;
6. Oświadczenie o pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, w zakresie, o którym mowa w art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity Dz.U. z 2023 r. poz. 702 z późn. zm.) oraz oświadczenie o pomocy publicznej – załącznik nr 2;
7. Oświadczenie współmałżonka/ki wnioskodawcy - załącznik nr 3;
8. Zaświadczenie/oświadczenie poręczyciela – załącznik nr 4;

9. Oświadczenie współmałżonka/ki poręczyciela – załącznik nr 5;
10. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w oparciu o rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz.U. Nr 53, poz. 311) - **dotyczy podmiotu, niepublicznego przedszkola lub niepublicznej szkoły, żłobka lub klubu dziecięcego, podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne;**
11. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc inną niż pomoc w rolnictwie lub rybołówstwie, pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w oparciu o rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz.U. Nr 53, poz. 312 z późn. zm.) - **dotyczy producenta rolnego;**
12. Zgłoszenie wolnego miejsca pracy;
13. Dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym z wymienionych miesięcy, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie – **dotyczy producenta rolnego;**
14. Inne dokumenty wskazane przez PUP.

*wybrać właściwe

.....
(pieczęć wnioskodawcy)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE PODMIOTU

Oświadczam, że:

1. W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku **nie zmniejszyłem** wymiaru czasu pracy pracownika i **nie rozwiązałem** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników, oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji nie dokonam zmniejszenia wymiaru czasu pracy i/lub zwolnień, o których mowa wyżej.
2. **Prowadzę** działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (tekst jednolity z 2023 r. poz. 221 z późn. zm.), przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, przy czym do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej.
3. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
4. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
5. **Nie posiadam** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
6. **Nie byłem karany** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (tekst jednolity Dz.U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 659).
7. **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 L 352 z 24.12.2013, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 215 z 07.07.2020, str. 3).
8. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **nie zostałem skazany** prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych oraz **nie jestem objęty** postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
9. **Nie ciąży** na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.

10. **Nie jestem** związany(a) z osobami lub podmiotami względem, których stosowane są środki sankcyjne nałożone w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę i które figurują na stosownych listach, zarówno unijnych, jak i krajowych oraz sam(a) **nie znajduję / znajduję*** się na takiej liście.
11. **Przyjmuję do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy nie może przyjąć ofert pracy, o ile pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu 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.
12. **Zobowiązuję się** do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy, otrzymam pomoc publiczną.
13. **Przyjmuję do wiadomości**, że Staroście za pośrednictwem Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Czulchowie przysługuje prawo do weryfikacji wiarygodności danych zamieszczonych we wniosku, ponadto zobowiązuję się do przedłożenia na każde wezwanie wskazanych dokumentów i oświadczeń oraz do umożliwienia przeprowadzenia wizji lokalnej w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej.

*niepotrzebne skreślić

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

.....
(podpis osoby lub osób uprawnionych do
reprezentowania wnioskodawcy)

.....
(pieczęć wnioskodawcy)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA LUB NIEBUBLICZNEJ SZKOŁY

Oświadczam, że:

1. W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku **nie zmniejszyłem** wymiaru czasu pracy pracownika i **nie rozwiązałem** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników, oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji nie dokonam zmniejszenia wymiaru czasu pracy i/lub zwolnień, o których mowa wyżej.
2. **Prowadzę** działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
3. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
4. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
5. **Nie posiadam** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
6. Refundacja **jest/nie jest*** przyznawana, jako wsparcie finansowe z Funduszu Pracy w celu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe.
7. **Nie byłem karany** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (tekst jednolity Dz.U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 659).
8. **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 L 352 z 24.12.2013, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 215 z 07.07.2020, str. 3).
9. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **nie zostałem skazany** prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych oraz **nie jestem objęty** postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
10. **Nie ciąży** na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.

11. **Nie jestem** związany(a) z osobami lub podmiotami względem, których stosowane są środki sankcyjne nałożone w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę i które figurują na stosownych listach, zarówno unijnych, jak i krajowych oraz sam(a) **nie znajduję / znajduję*** się na takiej liście.
12. **Przyjmuję do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy nie może przyjąć ofert pracy, o ile pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu 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.
13. **Zobowiązuję się** do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy, otrzymam pomoc publiczną.
14. **Przyjmuję do wiadomości**, że Staroście za pośrednictwem Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Czuluchowie przysługuje prawo do weryfikacji wiarygodności danych zamieszczonych we wniosku, ponadto zobowiązuję się do przedłożenia na każde wezwanie wskazanych dokumentów i oświadczeń oraz do umożliwienia przeprowadzenia wizji lokalnej w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej.

*niepotrzebne skreślić

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

.....
(podpis osoby lub osób uprawnionych do
reprezentowania wnioskodawcy)

.....
(pieczęć wnioskodawcy)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE PRODUCENTA ROLNEGO

Oświadczam, że:

1. W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku **nie zmniejszyłem** wymiaru czasu pracy pracownika i **nie rozwiązałem** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników, oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji nie dokonam zmniejszenia wymiaru czasu pracy i/lub zwolnień, o których mowa wyżej.
2. **Zatrudniałem(am)/nie zatrudniałem(am)*** w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy.
3. **Jestem posiadaczem** gospodarstwa rolnego w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzę dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych przez okres, co najmniej 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku.
4. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
5. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
6. **Nie posiadam** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
7. **Nie byłem karany** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (tekst jednolity Dz.U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 659).
8. **Spełniam** warunki rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9 oraz Dz. Urz. UE L 51 z 22.02.2019, str. 1).

9. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **nie zostałem skazany** prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych oraz **nie jestem objęty** postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
10. **Nie ciąży** na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
11. **Nie jestem** związany(a) z osobami lub podmiotami względem, których stosowane są środki sankcyjne nałożone w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę i które figurują na stosownych listach, zarówno unijnych, jak i krajowych oraz sam(a) **nie znajduję / znajduję*** się na takiej liście.
12. **Przyjmuję do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy nie może przyjąć ofert pracy, o ile pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu 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.
13. **Zobowiązuję się** do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy, otrzymam pomoc publiczną.
14. **Przyjmuję do wiadomości**, że Staroście za pośrednictwem Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Czulchowie przysługuje prawo do weryfikacji wiarygodności danych zamieszczonych we wniosku, ponadto zobowiązuję się do przedłożenia na każde wezwanie wskazanych dokumentów i oświadczeń oraz do umożliwienia przeprowadzenia wizji lokalnej w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej.

*niepotrzebne skreślić

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

.....
(podpis osoby lub osób uprawnionych do
reprezentowania wnioskodawcy)

.....
(pieczęć wnioskodawcy).....
(miejscowość i data)**OŚWIADCZENIE ŻŁOBKA LUB KLUBU DZIECIĘCEGO/ PODMIOTU ŚWIADCZĄCEGO USŁUGI REHABILITACYJNE*****Oświadczam, że:**

1. W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku **nie zmniejszyłem** wymiaru czasu pracy pracownika i **nie rozwiązałem** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników, oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji nie dokonam zmniejszenia wymiaru czasu pracy i/lub zwolnień, o których mowa wyżej.
2. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
3. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
4. **Nie posiadam** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
5. **Nie byłem karany** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (tekst jednolity Dz.U. z 2021 r. poz. 2345 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r. poz. 358).
6. **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 L 352 z 24.12.2013, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 215 z 07.07.2020, str. 3).
7. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **nie zostałem skazany** prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych oraz **nie jestem objęty** postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
8. **Nie ciąży** na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
9. **Nie jestem** związany(a) z osobami lub podmiotami względem, których stosowane są środki sankcyjne nałożone w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę i które figurują na stosownych listach, zarówno unijnych, jak i krajowych oraz sam(a) **nie znajduję / znajduję*** się na takiej liście.

10. **Przyjmuję do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy nie może przyjąć ofert pracy, o ile pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu 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.
11. **Zobowiązuję się** do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy, otrzymam pomoc publiczną.
12. **Przyjmuję do wiadomości**, że Staroście za pośrednictwem Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Czulachowie przysługuje prawo do weryfikacji wiarygodności danych zamieszczonych we wniosku, ponadto zobowiązuję się do przedłożenia na każde wezwanie wskazanych dokumentów i oświadczeń oraz do umożliwienia przeprowadzenia wizji lokalnej w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej.

*niepotrzebne skreślić

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

.....
(podpis osoby lub osób uprawnionych do
reprezentowania wnioskodawcy)

.....
(pieczęć wnioskodawcy)

.....
(miejscowość i data)

Stosownie do art. 75 § 2 K.p.a., pouczone(a) o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 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 od 6 miesięcy do 8 lat. ” oświadczam, że:

I. OŚWIADCZENIE O POMOCY DE MINIMIS, DE MINIMIS W ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE

otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)* pomocy de minimis, w tym pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w okresie roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat przed dniem wystąpienia z wnioskiem o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Czulchowie bezrobotnego, poszukującego pracy opiekuna, poszukującego pracy absolwenta w ramach pomocy de minimis.

Otrzymałem(am)* w/w pomoc łącznie w wysokościeuro , zł

II. OŚWIADCZENIE O POMOCY PUBLICZNEJ

otrzymałem(am / nie otrzymałem(am)* pomocy ze środków publicznych na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuję w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie, których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

Otrzymałem(am)* w/w pomoc łącznie w wysokościeuro , zł

*niepotrzebne skreślić

.....
(podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania wnioskodawcy)

Pomoc de minimis w rozumieniu 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 L 352 z 24.12.2013, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 215 z 07.07.2020, str. 3) oznacza pomoc przyznaną przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu w okresie trzech lat podatkowych, która łącznie z pomocą udzieloną na podstawie wniosku nie przekroczy równowartości 200 000 Euro. Wartość pomocy jest wartością brutto, czyli nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków ani innych opłat. Pułap ten stosuje się bez względu na formę i cel pomocy.

Pomocą jest każde wsparcie udzielone ze środków publicznych w szczególności: dotacje, pożyczki, kredyty, gwarancje, poręczenia, ulgi i zwolnienia podatkowe, zaniechanie poboru podatku, odroczenie płatności lub rozłożenie na raty płatności podatku, umorzenie zaległości podatkowych oraz inne formy wsparcia, które w jakikolwiek sposób uprzywilejowują ich beneficjenta w stosunku do konkurentów.

OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA/KI WNIOSKODAWCY

Ja niżej podpisany/na.....

zamieszkały/a w....., ul. nr.....

(kod pocztowy i miejscowość)

legitymujący/a się dokumentem potwierdzającym tożsamość:.....seria.....nr.....

wydanym przez.....dnia.....

Numer ewidencyjny (PESEL)....., nr tel.

wyrażam zgodę na ubieganie się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Czuluchowie bezrobotnego, poszukującego pracy opiekuna, poszukującego pracy absolwenta przez współmałżonka.....

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

Prawdziwość informacji zawartych w niniejszym oświadczeniu potwierdzam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny, który stanowi: „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat”.

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Czuluchowie z siedzibą przy ul. Jerzego z Dąbrowy 1a, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Czuluchowie lub upoważnionych przez niego pracowników, danych osobowych objętych wnioskiem i załącznikami do wniosku dla celów związanych z jego rozpatrzeniem i ewentualną realizacją umowy zawartej w jego następstwie, o których mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz.U. z 2023 r. poz. 735 z późn. zm.) oraz aktach wykonawczych wydanych na ich podstawie, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE.L Nr 119), zwanego dalej RODO oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

3. Zapoznałem(-am) się z treścią Klauzuli informacyjnej w związku z przetwarzaniem danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Czuluchowie, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

.....
(data i miejscowość)

.....
(czytelny podpis, imię i nazwisko współmałżonka/ki wnioskodawcy)