



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



WNIOSKODAWCA

.....
(imię i nazwisko)
.....

.....
(miejscowość i data)

.....
(adres zamieszkania wraz z kodem pocztowym)

STAROSTA CZŁUCHOWSKI
za pośrednictwem
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY
W CZŁUCHOWIE

.....
(numer telefonu)

W N I O S E K

o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej

Podstawa prawna:

1. Art. 46 ust.1 pkt 2 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);

Wnioskowana kwota złotych brutto (**wnioskowana kwota musi wynikać ze szczegółowej specyfikacji wydatków zamieszczonej na stronie 8**)

słownie:

- z przeznaczeniem na działalność gospodarczą w zakresie:

.....
(symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy)

UWAGA:

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

ZŁOŻENIE WNIOSKU NIE ZWALNIA OSOBY ZAREJESTROWANEJ Z OBOWIĄZKU STAWIANIA SIĘ NA WIZYTY W POWIATOWYM URZĘDZIE PRACY W WYZNACZONYCH TERMINACH

I. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY

1. Adres do korespondencji:

2. Wiek 3. PESEL..... 4. NIP.....

5. Dowód osobisty: seria.....numer.....data ważności.....
wydany przez

6. Adres e-mail

7. Stan cywilny (**właściwe zaznaczyć**)

- 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

8. Wykształcenie:

a) Poziom wykształcenia (**właściwe zaznaczyć**)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Podstawowe | <input type="checkbox"/> Średnie zawodowe |
| <input type="checkbox"/> Gimnazjalne | <input type="checkbox"/> Policealne |
| <input type="checkbox"/> Zawodowe | <input type="checkbox"/> Wyższe licencjacki |
| <input type="checkbox"/> Średnie ogólne | <input type="checkbox"/> Wyższe magisterskie/inżynierskie |

b) Nazwa ukończonych szkół (należy wpisać chronologicznie nazwy ukończonych szkół):

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

9. Zawód i staż pracy

a) Zawód wyuczony:

b) Staż pracy ogółem (w latach, miesiącach):

c) Dodatkowe kwalifikacje (należy wymienić ukończone szkolenia oraz uprawnienia, ze szczególnym uwzględnieniem tych, które są przydatne do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

10. Data zarejestrowania w Powiatowym Urzędzie Pracy w Człuchowie:

11. Czy wcześniej prowadził/a Pan/i działalność gospodarczą ? TAK NIE

Jeśli „tak” proszę podać rodzaj oraz termin prowadzonej działalności, a także przyczyny jej likwidacji.

Lp.	Okres prowadzenia działalności		PKD	Przyczyna likwidacji
	od	do		
1.				
2.				
3.				

12. Czy Pan/i posiada zobowiązania cywilnoprawne (kredyt bankowy, pożyczka konsumpcyjna, hipoteczna, alimenty, egzekucja komornicza) ? TAK NIE

Jeśli „tak” proszę podać, z jakiego tytułu, w jakiej wysokości, wobec kogo, formę zabezpieczenia i warunki spłaty.

.....

.....

.....

.....

13. Nazwa banku i numer konta.....

□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

(Środki na uruchomienie działalności mogą być przekazane wyłącznie na konto indywidualne lub konto, którego wnioskodawca jest współwłaścicielem. Wnioskodawca, który nie posiada konta, będzie zobowiązany do założenia indywidualnego rachunku bankowego, po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej).

II. OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

1. Główny rodzaj działalności, którą zamierza Pan/Pani podjąć zgodnie z ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (tekst jednolity z 2023 r. poz.221 z późn. zm.): (**właściwe zaznaczyć**)

- Działalność wytwórcza
- Działalność budowlana
- Działalność handlowa
- Działalność usługowa
- Działalność zawodowa
- Inna

2. Symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy:

a) Przeważająca działalność gospodarcza:

PKD

b) Pozostała działalność gospodarcza:

PKD

Informacje o PKD można uzyskać w Głównym Urzędzie Statystycznym w Chojnicach lub portalach internetowych np. <https://www.biznes.gov.pl/tabela-pkd>

3. Krótki opis planowanej działalności gospodarczej (przedmiot i zakres działalności)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

4. Powody, dla których decyduje się Pan/Pani na rozpoczęcie działalności gospodarczej, cel, misja, motywacja?

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

5. Przewidywany termin rozpoczęcia działalności gospodarczej.....
(Działalność gospodarcza - dokonanie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej - nie może nastąpić przed otrzymaniem środków na konto bezrobotnego, wskazany termin jest terminem planowanym).

6. Forma prawna planowanej działalności gospodarczej.....

7. Planowana działalność gospodarcza: (**właściwe zaznaczyć**)

- Nie wymaga dodatkowych szczególnych uprawnień /koncesji/ zezwoleń
- Wymaga dodatkowych szczególnych uprawnień /koncesji/ zezwoleń

Jakich:

.....
.....

8. Przewidywana forma opodatkowania (**właściwe zaznaczyć**)

- 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

9. Działania podjęte na rzecz uruchomienia działalności gospodarczej:

a) Pozyskanie lokalu:

- Lokal własny – Księga wieczysta nr
powierzchnia w m² przeznaczona na prowadzenie działalności gospodarczej
- Lokal wynajęty – okres na jaki będzie podpisana umowa najmu
powierzchnia w m² przeznaczona na prowadzenie działalności gospodarczej
- Lokal użyczony – okres na jaki będzie podpisane użyczenie
powierzchnia w m² przeznaczona na prowadzenie działalności gospodarczej.....

10. Siedziba firmy.....

11. Miejsce prowadzenia działalności

12. Stan techniczny pomieszczeń (Planowane remonty, adaptacje, itp.)

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

13. Posiadany sprzęt (Maszyny, urządzenia, narzędzia, wyposażenie, środki transportu) – jeżeli jest to wymienić:

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

14. Czy zamierza Pan/i zatrudniać pracowników – jeśli tak to proszę podać stanowiska, ilość osób, przewidywany termin zatrudnienia

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

III. DANE DOTYCZĄCE RYNKU KONKURENCJI

1. Informacja o dokonanym rozeznaniu i nawiązanych kontaktach z przyszłymi dostawcami, odbiorcami, kontrahentami

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

2. Charakterystyka konkurencji (Czy w rejonie działają firmy lub osoby zajmujące się taką samą działalnością i czy stanowią zagrożenie dla planowanego przedsięwzięcia ?)

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

**IV. KALKULACJA KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z PODJĘCIEM DZIAŁALNOŚCI
GOSPODARCZEJ ORAZ ŹRÓDŁA JEJ FINANSOWANIA**

LP.	RODZAJ WYDATKU	KWOTA BRUTTO W ZŁ Z PODZIAŁEM NA ŹRÓDŁA FINANSOWANIA		
		ŚRODKI WŁASNE	ŚRODKI Z FUNDUSZU PRACY	RAZEM
RAZEM:				

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis, imię i nazwisko wnioskodawcy)

VI. 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 nie będącym w stanie likwidacji lub upadłości, zatrudniona na czas nieokreślony lub określony co najmniej 2 lata, nie będąca 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 Człuchowie z siedzibą przy ul. Jerzego z Dąbrowy 1a, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Człuchowie 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 Człuchowie, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

.....
(miejsce i data)

.....
(czytelny podpis, imię i nazwisko wnioskodawcy)

Przewidywane przychody i koszty prowadzonej działalności gospodarczej - licząc od I miesiąca rozpoczętej działalności gospodarczej

Lp.	Wyszczególnienie	I m-c	II m-c	III m-c	IV m-c	V m-c	VI m-c	VII m-c	VIII m-c	IX m-c	X m-c	XI m-c	XII m-c	RAZEM
A.	PRZYCHODY ze sprzedaży produktów, usług, towarów													
B.	KOSZTY , w tym:													
1.	Zakup materiałów, towarów, usług													
2.	ZUS właściciela													
3.	Pracownik (wynagrodzenie + ZUS)													
4.	Opłata za najem lokalu													
5.	Koszty energii i ogrzewania													
6.	Media: woda, śmieci													
7.	Transport													
8.	Usługi księgowe													
9.	Reklama i promocja													
10.	Inne koszty.....													
11.	Inne usługi.....													
KOSZTY RAZEM														
C.	ZYSK BRUTTO w zł /A-B/													
D.	Podatek dochodowy.....%													
E.	Składka zdrowotna													
F.	ZYSK NETTO /C-D-E/													

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:

1. Oświadczenie wnioskodawcy (bezrobotnego, absolwenta CIS lub absolwenta KIS) - załącznik nr 1;
2. Oświadczenie wnioskodawcy (poszukujący pracy opiekun) - załącznik nr 2;
3. 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 3;
4. Oświadczenie współmałżonka/ki wnioskodawcy - załącznik nr 4;
5. Zaświadczenie/oświadczenie poręczyciela – załącznik nr 5;
6. Oświadczenie współmałżonka/ki poręczyciela – załącznik nr 6;
7. 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. z 2010 r. Nr 53 poz. 311 z późn. zm.);
8. W przypadku, gdy działalność wymaga koncesji – kserokopia przyrzeczenia koncesji;

.....
(imię i nazwisko)
.....

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE BEZROBOTNEGO, ABSOLWENTA CIS LUB ABSOLWENTA KIS

Oświadczam, że:

1. **Nie otrzymałem/am**, bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
2. **Nie posiadałem/am** wpisu do ewidencji działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, a w przypadku posiadania wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, **nie została ona** zakończona w dniu przypadającym w okresie przed upływem, co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
3. **Nie podejmę** zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej.
4. **Nie byłem/am karany/a** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny.
5. **Nie ciąży** na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
6. **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.
7. **Zobowiązuję** się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy.
8. **Nie składałem/am** wniosku do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
9. **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).

10. W okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku:

- a) **Nie odmówiłem(am)** bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy, zwanej dalej „ustawą”.
- b) Z własnej winy **nie przerwałem(am)** szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o których mowa w art. 62a ustawy, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie.
- c) Po skierowaniu **podjąłem(am)** szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną w ustawie.

11. Dane zawarte we wniosku podałem/(am) zgodnie ze stanem faktycznym i prawnym.

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 Człuchowie przysługuje prawo do weryfikacji wiarygodności danych zamieszczonych we wniosku oraz zobowiązuję się przedłożyć na żądanie niezbędne dokumenty oraz umożliwić wizję lokalną.

*niepotrzebne skreślić

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis, imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(imię i nazwisko)
.....

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE POSZUKUJĄCEGO PRACY OPIEKUNA

Oświadczam, że:

1. **Nie otrzymałem/am**, bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
2. **Nie podejmę** zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej.
3. **Nie byłem/am karany/a** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny.
4. **Nie ciąży** na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
5. **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 figuruje na stosownych listach, zarówno unijnych, jak i krajowych oraz sam(a) **nie znajduję / znajduję*** się na takiej liście.
6. **Zobowiązuję się** do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy.
7. **Nie składałem/am** wniosku do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
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 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku z własnej winy **nie przerwałem(am)** szkolenia, stażu, pracy interwencyjnej, studiów podyplomowych przygotowania zawodowego dorosłych.
10. Dane zawarte we wniosku podałem/(am) zgodnie ze stanem faktycznym i prawnym.

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 Człuchowie przysługuje prawo do weryfikacji wiarygodności danych zamieszczonych we wniosku oraz zobowiązuję się przedłożyć na żądanie niezbędne dokumenty oraz umożliwić wizję lokalną.

*niepotrzebne skreślić

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

.....
(data i miejscowość)

.....
(czytelny podpis, imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
 (imię i nazwisko)

.....
 (adres zamieszkania)

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 podatkowego, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych przed dniem wystąpienia z wnioskiem o przyznanie jednorazowych środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej 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

* niewłaściwe skreślić

.....
 (data i miejscowość)

.....
 (czytelny podpis, imię i nazwisko 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 jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej 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 Człuchowie z siedzibą przy ul. Jerzego z Dąbrowy 1a, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Człuchowie 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 Człuchowie, 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)