Nr ewidencyjny wniosku WnDzGosOg/25/…….

CAZ.4210**.** ……. **.** ……… **.** 2025

**WNIOSKODAWCA:**

**………………………………………………**

**Imię i nazwisko**

**………………………………………………**

**Adres zamieszkania**

**……………………………………………… POWIATOWY URZĄD PRACY**

**W ZAWIERCIU**

**………………………………………………**

**Telefon kontaktowy**

**WNIOSEK O PRZYZNANIE JEDNORAZOWO ŚRODKÓW NA ROZPOCZĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA OSOBY BEZROBOTNEJ, ABSOLWENTA CIS, ABSOLWENTA KIS, POSZUKUJĄCEGO PRACY NIEZATRUDNIONEGO I NIE WYKONUJĄCEGO INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ OPIEKUNA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ**

*zgodnie z art. 147 ust. 1* *ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia z dnia 20 marca 2025r.   
(Dz.U.2025.620) oraz Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej   
z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (**Dz.U. 2022.243 t.j. z późn.zm.)*

Wniosek o przyznanie jednorazowo środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej składam po raz:...…… (podać liczbę)

**Działalność przeważająca *(******symbol i przedmiot tj. nr PKD i nazwa )\*:***

**……………………….……………………………………………………………………………………………………………**

**dodatkowo wykonywana działalność (*symbol i przedmiot tj. nr PKD i nazwa)\*:***

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Kwota (brutto) wnioskowanych środków na podjęcie działalności gospodarczej**

**……………………………………. zł**

**słownie…………………………………………………………………………………………………………**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\* symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy (klasyfikacja działalności PKD 2025)**

1. Szczegółowy opis zamierzonego przedsięwzięcia, rodzaj produktów jakie będą produkowane, sprzedawane bądź, jakie usługi będą oferowane.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy do wykonywania planowanej działalności gospodarczej wymagane są pozwolenia, zezwolenia? Jeśli tak, to jakie?

……………………………………………………………………………………………….………….………………………………………………………………………………………………………….

1. Miejsce wykonywania działalności gospodarczej:

***(zaznaczyć właściwe)***

* **Stałe miejsce wykonywania działalności gospodarczej**

**adres wykonywania działalności gospodarczej**

**………………………………………………………………………………………………………………………………..**

* **Brak stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej *(w przypadku świadczenia usług mobilnych)*. *W przypadku braku stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej dla celów realizacji umowy przyjęty zostanie adres zgodnie z załączonym tytułem prawnym do lokalu*.**

1. Rodzaj tytułu prawnego do nieruchomości, w której będzie wykonywana działalność gospodarcza

(np. akt własności/ umowa użyczenia/ umowa najmu/ umowa dzierżawy\*). W przypadku braku stałego miejsca wykonywania działalności, dla celów przeprowadzenia wizyty monitorującej należy wskazać i dołączyć tytuł prawny do lokalu, w którym będą przechowywane: narzędzia, maszyny, urządzenia itp. zakupione w ramach dofinansowania działalności gospodarczej.

**……………………………………………………………………………………………………………………………………**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\*w przypadku, gdy Wnioskodawca posiada tytuł prawny do nieruchomości w postaci aktu własności z którego wynika kilku współwłaścicieli wymagane jest złożenie do wniosku pisemnej zgody na prowadzenie działalności/ przechowywanie sprzętu w danym miejscu przez każdego ze współwłaścicieli.**

1. **INFORMACJE O WNIOSKODAWCY**
2. Imię i nazwisko ……………………………………………………………………………………
3. Adresy:

* adres zamieszkania ……………………………………………………………………
* adres do doręczeń: ……………………………………………………….………

1. Obywatelstwo/obywatelstwa ……………………….……………………………...……………...
2. PESEL (w przypadku jego braku – datę i miejsce urodzenia, płeć, rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość) ………………………………………….…………………………… …………..……………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………
3. NIP ………………………………………………………………………………….……………..

* Nie posiadam NIP

1. Ostatnie miejsce zatrudnienia ……………………………………………………..…...................
2. Ostatnio zajmowane stanowisko pracy ..………………………………………….…….………..
3. Sposób rozwiązania umowy o pracę ………………………………………………….………….
4. Zadłużenie wobec Skarbu Państwa *(wysokość zadłużenia, z jakiego tytułu)*  
   ………………………………………………………………………………………………………..
5. Zadłużenie w bankach *(wysokość zadłużenia, z jakiego tytułu)*………………………………………………………………………………………………………..
6. Czy wnioskodawca prowadził inną działalność gospodarczą ?

TAK\*

Rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej…………………………….………………

W okresie od: ………………….. do ………….…………….

Przyczyny zaprzestania prowadzenia działalności:  
 ……………………………………………………………………………………………………  
 …………………………………………………………………………………………………...  
 ……………………………………………………………………………………………………

NIE\*

1. Informacja o sytuacji rodzinnej:

Dane osobowe małżonka: ………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………….

(imię, nazwisko, nr PESELa w przypadku jego braku – rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz informację o posiadaniu statusu bezrobotnego albo poszukującego pracy)

\_\_\_\_\_\_\_

\*proszę zakreślić właściwe

W przypadku opiekuna osób niepełnosprawnych opiekującego się osobą niepełnosprawną ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji – dane osobowe każdej osoby niepełnosprawnej lub każdego dziecka, obejmujące imię, nazwisko, numer PESEL a w przypadku jego braku – rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Wykształcenie *(należy podać nazwę ukończonej szkoły, poziom i kierunek wykształcenia)*

……………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………...………………………

……………………………………………………………………………...………………………………

1. Kwalifikacje zawodowe *(na potwierdzenie których można dołączyć kserokopie ukończonych kursów, uprawnień, certyfikatów itp. związanych z planowaną działalnością gospodarczą)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………...………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Doświadczenie zawodowe *(na potwierdzenie doświadczenia zawodowego można dołączyć kserokopie posiadanych dokumentów)*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Posiadane umiejętności praktyczne przydatne w prowadzeniu działalności gospodarczej.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Informacja o wspólnocie majątkowej Wnioskodawcy:

Stan cywilny ……………………….……………………………………………………………

* Pozostaję we wspólnocie majątkowej z : ……………………………………………………
* Nie pozostaję we wspólnocie majątkowej

**Klauzula informacyjna**

**dotycząca przetwarzania danych osobowych Wnioskodawcy oraz współmałżonka osoby wnioskującej o przyznanie jednorazowych środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej**

Stosownie do art. 13 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 (RODO) informujemy, że:

|  |  |
| --- | --- |
| Administratorem Państwa danych jest | Powiatowy Urząd Pracy w Zawierciu |
| Dane kontaktowe administratora | Z Administratorem można się skontaktować:   1. Osobiście - w siedzibie administratora: ul. Parkowa 2, 42-400 Zawiercie 2. telefonicznie: 32-672-11-79; 3. pisemnie: na adres siedziby administratora lub na adres poczty elektronicznej: [kazw@praca.gov.pl](mailto:kazw@praca.gov.pl) |
| Inspektor Ochrony Danych | W Powiatowym Urzędzie Pracy w Zawierciu został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych,  z którym można się skontaktować poprzez adres poczty elektronicznej: [iod@pup-zawiercie.pl](mailto:iod@pup-zawiercie.pl) |
| Cele przetwarzania, podstawa prawna przetwarzania, czas przechowywania poszczególnych kategorii danych | Dane osobowe będą przetwarzane przez Powiatowy Urząd Pracy w Zawierciu w celach:   1. wypełnienie obowiązków prawnych ciążących na administratorze  **(na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO)** - w szczególności zadań wynikających z **Ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia**. 2. **zawarcia umowy** w sprawie przyznanie jednorazowych środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej (na podstawie art. 6 ust. 1 lit. B).   Dane osobowe przetwarzane przez Powiatowy Urząd Pracy przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla jakiego zostały zebrane oraz zgodnie z okresami wskazanymi w Instrukcji Kancelaryjnej Powiatowego Urzędu Pracy w Zawierciu. |
| Odbiorcy danych | Odbiorcami Państwa danych mogą być:   1. minister właściwy ds. pracy prowadzący rejestr centralny, 2. jednostki świadczące usługi pocztowe: Poczta Polska, 3. banki realizujące wypłatę środków 4. podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa: sąd, komornik, prokuratura 5. podmioty przetwarzające dane na zlecenie i w imieniu administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, m.in.:  * SYGNITY SA – świadcząca usługi teleinformatyczne, * obsługa prawna, * firmy brakujące i niszczące dokumenty |
| Prawa osoby, której dane dotyczą | Osoby, których dane osobowe przetwarza Powiatowy Urząd Pracy w Zawierciu mają prawo do:   1. **dostępu** do swoich danych osobowych 2. **żądania sprostowania danych**, które są nieprawidłowe 3. **żądania usunięcia danych**, gdy dane nie są niezbędne do celów, dla których zostały zebrane lub po wniesieniu sprzeciwu wobec przetwarzania danych, gdy dane są przetwarzane niezgodnie z prawem. 4. **żądania ograniczenia przetwarzania danych**, gdy osoby te kwestionują prawidłowość danych, przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoby te sprzeciwiają się usunięciu danych, Powiatowy Urząd Pracy w Zawierciu nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzana, ale są one potrzebne osobom, których dane dotyczą do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń, lub gdy osoby te wniosły sprzeciw wobec przetwarzania danych – do czasu stwierdzenia nadrzędnych interesów administratora nad podstawą takiego sprzeciwu; 5. **wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych** – z przyczyn związanych ze szczególną sytuacją osób, których dane są przetwarzane; 6. **wniesienia skargi** do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. |

*Zapoznałam/em się w informacjami zawartymi w niniejszej klauzuli informacyjnej. Przedmiotowe informacje są dla mnie zrozumiałe.*

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………….  *data i czytelny podpis Wnioskodawcy* | …………………………………………………………….  *data i czytelny podpis współmałżonkaosoby wnioskującej\** |

\*Podpisanie klauzuli informacyjnej nie jest obowiązkowe. Zgodnie jednak z zasadą rozliczalności ułatwi administratorowi danych wykazanie, że spełnił obowiązek informacyjny.

1. **PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA**

**Zabezpieczenie może zostać ustanowione w jednej lub kilku formach. Przy zabezpieczeniu   
w formie *weksla in blanco* albo *aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji* konieczne jest ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia, innego niż weksel in blanco lub akt notarialny   
o poddaniu się egzekucji przez dłużnika.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Poręczenie i weksel z poręczeniem wekslowym (aval)** |  |
| **Gwarancja bankowa** |  |
| **Zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach** |  |
| **Blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym** |  |
| **Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika** |  |
| **Weksel in blanco** |  |

**W przypadku wyboru formy zabezpieczenia: poręczenie i weksel z poręczeniem wekslowym (aval), poręczyciel zobowiązany jest do wypełnienia załącznika nr 6a/6b do niniejszego wniosku.**

**W przypadku wyboru formy zabezpieczenia Zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach Wnioskodawca zobowiązany jest do wypełnienia załącznika nr 7 do wniosku.**

**W przypadku wyboru formy zabezpieczenia akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika Wnioskodawca zobowiązany jest do wypełnienia załącznika nr 8 do wniosku.**

**W przypadku wyboru formy zabezpieczenia weksel in blanco Wnioskodawca zobowiązany jest do wypełnienia załącznika nr 9 do wniosku.**

**Przyjmuję do wiadomości, że poręczycielem weksla może być:**

**- osoba fizyczna, która osiąga minimalny dochód** **na poziomie średniej miesięcznej, co najmniej 5 700,00zł** **brutto za okres ostatnich 3 miesięcy oraz jest:**

* *osobą pozostającą w zatrudnieniu u pracodawcy prowadzącego działalność na terenie Rzeczypospolitej Polskiej*, *nie będącym w stanie likwidacji lub upadłości, zatrudnioną na czas nieokreślony, bądź określony na minimum 2 lata licząc od dnia zawarcia umowy z PUP Zawiercie w sprawie przyznania jednorazowo środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej;*
* *osobą* *prowadzącą działalność gospodarczą na terenie Rzeczypospolitej Polskiej nie rozliczająca się w formie ryczałtu oraz w formie karty podatkowej, podlegającą polskim przepisom prawa, posiadającą uregulowane rozliczenia z Urzędem Skarbowym i* *Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, nie będącą w stanie likwidacji lub upadłości.*
* *emerytem lub rencistą ze świadczeniem stałym, bądź świadczeniem przyznanym na minimum   
  2 lata licząc od dnia zawarcia umowy z PUP Zawiercie w sprawie przyznania jednorazowo środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej;*
* *osobą w wieku do 70 lat;*

***- osoba prawna, która osiąga minimalny dochód na poziomie średniej miesięcznej, co najmniej 5 700,00zł brutto*** ***za okres 12 miesięcy poprzedniego roku obrotowego*** ***po odjęciu miesięcznych zobowiązań finansowych lub posiada majątek w wysokości 200% wnioskowanej kwoty dofinansowania oraz*** *prowadzi działalność na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, nie rozlicza się   
w formie ryczałtu oraz w formie karty podatkowej, podlega polskim przepisom prawa, posiada uregulowane rozliczenia z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, nie jest   
w stanie likwidacji lub upadłości*

**z wyjątkiem:**

* *pracowników pozostających w okresie wypowiedzenia umowy o pracę,*
* *osób, wobec których toczy się sądowe lub administracyjne postępowanie egzekucyjne,*
* *osób fizycznych obciążonych kredytem lub pożyczką, które po odjęciu miesięcznej raty kredytu nie uzyskują wynagrodzenia na poziomie średniej miesięcznej, co najmniej 5 700,00 zł brutto,*
* *współmałżonka bezrobotnego pozostającego z bezrobotnym w małżeńskiej wspólności majątkowej,*
* *pracownika zakładu będącego w likwidacji lub upadłości,*
* *osoby fizycznej lub osoby prawnej, która udzieliła już poręczenia na niezakończone umowy dotyczące uzyskania środków będących w dyspozycji Urzędu (dotacje, refundacje) oraz* *jest poręczycielem przy innych zobowiązaniach w innych instytucjach,*
* *osoby prawnej, z którą wnioskodawca jest powiązany osobowo lub kapitałowo,*
* *osób prawnych obciążonych kredytem lub pożyczką, które po odjęciu miesięcznej raty kredytu nie uzyskują wynagrodzenia miesięcznego tj. 5 700,00 zł brutto lub nie posiadających majątku w wysokości 200% wnioskowanej kwoty dofinansowania.*

**WYMAGANE DOKUMENTY DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA**

***Wnioskodawca jest zobowiązany złożyć dokumenty dotyczące zabezpieczenia zgodnie z poniższą informacją.***

1. **Zabezpieczenie w postaci poręczenia i weksla z poręczeniem wekslowym (aval)**

W przypadku wyboru tej formy zabezpieczania poręczyciel wypełnia załącznik nr 6a/6b do wniosku „Oświadczenie poręczyciela”.

Po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku poręczyciel kompletuje **dokumenty potwierdzające osiągane dochody w zależności od źródła dochodu, tj.:**

1. **Poręczyciel będący osobą fizyczną:**

* ***pobierający rentę lub emeryturę*** - zaświadczenie w oryginale wydane przez ZUS   
  o wysokości świadczenia z ostatnich 3 miesięcy (w przypadku osoby pobierającej rentę   
  z informacją na jaki okres renta została przyznana);
* ***w przypadku* zatrudnienia –** zaświadczenie o wysokości zarobków **(***na formularzu wg wzoru PUP* ***)*** – *oryginał*.
* ***prowadzący działalność gospodarczą* –** *kserokopie* dokumentów rejestrowych firmy **(**wydruk z CEIDG/odpis z KRS**)**, aktualne **(**tj. nie starsze niż 1 miesiąc od daty wystawienia**)** *oryginały* zaświadczeń o niezaleganiu z opłatami wobec ZUS i Urzędu Skarbowego; oświadczenie/ zaświadczenie o wysokościśredniomiesięcznegodochodu osiąganego   
  w okresie 3 ostatnich miesięcy;

1. **Poręczyciel będący osobą prawną:**

* *kserokopie* dokumentów rejestrowych firmy**,** zktórych będzie wynikała forma reprezentacji (np. KRS), aktualne **(**tj. nie starsze niż 1 miesiąc od daty wystawienia**)** *oryginały* zaświadczeń o niezaleganiu z opłatami wobec ZUS i Urzędu Skarbowego, dokumentację potwierdzającą dane zawarte w oświadczeniu tj. załączniku nr 7b złożonym do wniosku.

1. **Zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach** – wnioskodawca zobowiązany jest do złożenia pisemnego oświadczenia, iż posiada prawa lub rzeczy, w wysokości 200% wnioskowanej kwoty dofinansowania, które stanowiłyby zabezpieczenie zwrotu dofinansowania i innych kosztów. Wnioskodawca składa również pisemne oświadczenie, że wobec praw lub rzeczy, które stanowiłyby przedmiot zastawu nie są skierowane roszczenia osób trzecich, jak również nie jest wobec nich prowadzone postępowanie egzekucyjne, skarbowe, podatkowe itp. W przypadku tej formy zabezpieczenia należy wypełnić załącznik nr 7 do wniosku „Oświadczenie wnioskodawcy o sytuacji majątkowej”

1. **Blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym** – wnioskodawca zobowiązany jest do złożenia zaświadczenia z banku/wydruku z konta bankowego o posiadaniu przez wnioskodawcę rachunku, na którym są zgromadzone środki finansowe w wysokości 150%wnioskowanej kwoty, które mogłyby podlegać blokadzie w celu zabezpieczenia zwrotu dofinansowania i innych kosztów,
2. **Gwarancja bankowa -** wnioskodawca zobowiązany jest do złożenia pisemnego oświadczenia   
   o możliwości uzyskania zabezpieczenia w wysokości 150% wnioskowanej kwoty, podając nazwę banku, który udzieli gwarancji w celu zabezpieczenia kwoty dofinansowania,
3. **Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika** – wnioskodawca zobowiązany jest do złożenia pisemnego oświadczenia o posiadaniu majątku w wysokości 200% wnioskowanej kwoty dofinansowania, który stanowiłby zabezpieczenie zwrotu dofinansowania i innych kosztów. Wnioskodawca składa również pisemne oświadczenie, że wobec posiadanego majątku, który stanowiłby przedmiot egzekucji nie są skierowane roszczenia osób trzecich, jak również nie jest wobec niego prowadzone postępowanie egzekucyjne, skarbowe, podatkowe itp. Ponadto należy wykazać w oświadczeniu jakie składniki majątku stanowiłyby rzeczywiste zabezpieczenie zwrotu dofinansowania. W przypadku wyboru tej formy zabezpieczania należy wypełnić załącznik nr 8 do wniosku „Oświadczenie wnioskodawcy o sytuacji majątkowej”.
4. **Weksel in blanco –** wnioskodawca zobowiązany jest do złożenia pisemnego oświadczenia   
   o posiadaniu majątku w wysokości 200% wnioskowanej kwoty dofinansowania, który stanowiłby zabezpieczenie zwrotu dofinansowania i innych kosztów. Wnioskodawca składa również pisemne oświadczenie, że wobec posiadanego majątku, który stanowiłby przedmiot egzekucji nie są skierowane roszczenia osób trzecich, jak również nie jest wobec niego prowadzone postępowanie egzekucyjne, skarbowe, podatkowe itp. Ponadto należy wykazać w oświadczeniu jakie składniki majątku stanowiłyby rzeczywiste zabezpieczenie zwrotu dofinansowania. W przypadku wyboru tej formy zabezpieczania należy wypełnić załącznik nr 9 do wniosku „Oświadczenie wnioskodawcy   
   o sytuacji majątkowej”.

**Uwaga: jeżeli wniosek zostanie pozytywnie rozpatrzony - przy podpisaniu umowy musi być obecny poręczyciel, współmałżonek poręczyciela będącego osobą fizyczną, współmałżonek wnioskującego. Obecność współmałżonka wnioskodawcy i/lub poręczyciela będącego osobą fizyczną nie jest wymagana w przypadku posiadania rozdzielności majątkowej.**

**Załączniki do wniosku :**

1. Oświadczenie składane przez Wnioskodawcę (*załącznik nr 1a/1b/1c).*
2. Analiza finansowo - marketingowa planowanego przedsięwzięcia *(załącznik nr 2)*
3. Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej oraz źródła ich finansowania  
   (*załącznik nr 3*).
4. Harmonogram wydatków i szczegółowa specyfikacja wydatków do poniesienia w ramach dofinansowania działalności gospodarczej (*załącznik nr 4)*.
5. Oświadczenie Wnioskodawcy o wielkości otrzymanej *pomocy de minimis* *(załącznik nr 5)*
6. Oświadczenie poręczyciela osoby fizycznej\**(załącznik nr 6a)*
7. *Oświadczenie poręczyciela osoby prawnej\* (załącznik nr 6b)- wypełnia osoba upoważniona*
8. Oświadczenie o sytuacji majątkowej\*\**( załącznik nr 7)*
9. Oświadczenie o sytuacji majątkowej\*\*\* *(załącznik nr 8)*
10. Oświadczenie o sytuacji majątkowej\*\*\*\* *(załącznik nr 9)*
11. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów 29 marca 2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przed podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz.U.2024.40 t.j. z późn.zm.) *(załącznik nr 10* **UWAGA:** **do pobrania w osobnym pliku w formacie PDF lub XLSX***)*
12. Oświadczenie w zakresie niepodlegania wykluczeniu w związku z sankcjami wobec podmiotów i osób, które wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej na Ukrainie *(załącznik nr 11)*
13. Tytuł prawny do lokalu, w którym będzie prowadzona działalność gospodarcza *(załącznik nr 12)*
14. Kserokopie aktualnie obowiązujących dokumentów (uprawnienia) oraz ewentualnie dokumentów potwierdzających ukończone szkolenia, kursy, uzyskane kwalifikacje, kserokopie świadectw pracy związanych z planowanym profilem prowadzenia działalności gospodarczej *(potwierdzone za zgodność z oryginałem). (załącznik nr 13)*

***UWAGA***

**Wnioskodawca składa wniosek wraz z kompletem dokumentów, zgodnie z powyższą informacją dotyczącą załączników w biurze podawczym Urzędu. Kserokopie składanych dokumentów Wnioskodawca wykonuje we własnym zakresie, natomiast w razie konieczności jest zobowiązany przedłożyć do wglądu oryginały przedmiotowych dokumentów na każde żądanie tut. Urzędu.**

W celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie. Obejmuje on zestaw zagadnień, których znajomość jest niezbędna do przeprowadzenia kompleksowej analizy formalnej, merytorycznej i finansowej przedsięwzięcia oraz podjęcia przez PUP właściwej decyzji. Prosimy o dołożenie wszelkich starań, aby precyzyjnie odpowiedzieć na postawione pytania. Tylko wtedy będziemy mogli prawidłowo ocenić Państwa przedsięwzięcie i pomóc w jego realizacji. Przedkładający niniejszy wniosek zapewnia udostępnienie przedstawicielom Powiatowego Urzędu Pracy w Zawierciu wgląd w dokumentację przedsięwzięcia w okresie przed przyznaniem środków i w okresie trwania umowy.

**Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania dofinansowania.   
Od negatywnego stanowiska PUP nie przysługuje odwołanie.**

**Stwierdzam, iż informacje zawarte w niniejszym wniosku i oświadczeniach zawartych w załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą.**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

**…………………………………………….. ……………………………………………..**

**(data) (czytelny podpis Wnioskodawcy)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\* składają Wnioskodawcy, którzy jako formę zabezpieczenia wskazali poręczenie i weksel z poręczeniem wekslowym (aval),**

**\*\* składają Wnioskodawcy , którzy jako formę zabezpieczenia wskazali zastaw na prawach lub rzeczach,**

**\*\*\*składają Wnioskodawcy, którzy jako formę zabezpieczenia wskazali akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika.**

**\*\*\*\*** **składają Wnioskodawcy, którzy jako formę zabezpieczenia wskazali weksel in blanco**

**Załącznik nr 1a do wniosku**

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

(uzupełniają wyłącznie BEZROBOTNI)

Oświadczam, że na dzień złożenia wniosku:

* Prowadziłem(am) / nie prowadziłem(am)\* działalności gospodarczej;
* Posiadałem(am)/ nie posiadałem(am) wpisu do ewidencji działalności gospodarczej ( w przypadku posiadania wpisu należy podać datę wyrejestrowania działalności gospodarczej…………………………….);
* Wykonywałem(am) / nie wykonywałem(am) w okresie ostatnich 12 miesięcy działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
* Zawiesiłem(am) / nie zawiesiłem(am)\* wykonywania działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie ostatnich 12 miesięcy;
* Wykonuję / nie wykonuje za granicą działalności gospodarczej;
* Pozostaję / nie pozostaję w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej za granicą;
* Skorzystałem(am)/ nie skorzystałem(am)\* z bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
* Skorzystałem(am) / nie skorzystałem(am) z umorzenia pożyczki na podjęcie działalności gospodarczej, o której mowa w art.187 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
* Przerwałem(am) / nie przerwałem(am) w okresie ostatnich 12 miesięcy z własnej winy realizacji formy pomocy określonej w ustawie o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
* Byłem(am)/ nie byłem(am)) w okresie ostatnich dwóch lat prawomocnie skazany za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks Karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999r. - Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego,
* Orzeczono/ nie orzeczono wobec mnie karę zakazu dostępu do środków publicznych,   
  o których mowa w art.5 ust.3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych,
* Złożyłem(am)/ nie złożyłem(am) do innego starosty wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosku o środki na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
* Spełniam/ Nie spełniam warunki(ów) określone(ych) w Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania   
  z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz.U.2022.243 t.j.   
  z późn. zm.),
* Wykorzystam przyznane środki zgodnie z przeznaczeniem,
* Nie podejmę zatrudnienia w okresie pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej, z uwzględnieniem, iż do okresu powadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej,
* Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy oraz niezawieszenia jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy, z uwzględnieniem, iż do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego.

Zostałem(am) również poinformowany(a), że w przypadku posiadania wpisu do ewidencji działalności gospodarczej – w okresie pokrywającym się z posiadaniem statusu bezrobotnego – będę zobowiązany(a) do zwrotu otrzymanych świadczeń z Funduszu Pracy na rozpoczęcie działalności gospodarczej.

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

…………………………………………

\_\_\_\_\_ data i czytelny podpis Wnioskodawcy

\* niewłaściwe skreślić

**Załącznik nr 1b do wniosku**

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

(uzupełniają wyłącznie POSZUKUJĄCY PRACY niezatrudnieni i niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekunowie osoby niepełnosprawnej)

Oświadczam, że:

* Skorzystałem(am)/ nie skorzystałem(am)\* z bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
* Skorzystałem(am) / nie skorzystałem(am) z umorzenia pożyczki na podjęcie działalności gospodarczej, o której mowa w art.187 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
* Przerwałem(am) / nie przerwałem(am) w okresie ostatnich 12 miesięcy z własnej winy realizacji formy pomocy określonej w ustawie o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
* Byłem(am)/ nie byłem(am) w okresie ostatnich dwóch lat prawomocnie skazany za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks Karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999r. - Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego,
* Złożyłem(am)/ nie złożyłem(am) do innego starosty wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosku o środki na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
* Orzeczono/ Nie orzeczono wobec mnie karę zakazu dostępu do środków publicznych,   
  o których mowa w art.5 ust.3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych,
* Nie podejmę zatrudnienia w okresie pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej, z uwzględnieniem, iż do okresu powadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej,
* Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy oraz nie zawieszenia jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy, z uwzględnieniem, iż do okresu powadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej, oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego.
* Wykonuję/ nie wykonuję działalności gospodarczej;
* Pozostaję/ nie pozostaje w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej.

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

…………………………………………

data i czytelny podpis Wnioskodawcy

\_\_\_\_\_\_\_\_

\* niewłaściwe skreślić

**Załącznik nr 1c do wniosku**

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

(uzupełniają wyłącznie ABSOLWENCI CIS, ABSOLWENCI KIS)

Oświadczam, że na dzień złożenia wniosku:

* Prowadziłem(am) / nie prowadziłem(am)\* działalności gospodarczej;
* Posiadałem(am)/ nie posiadałem(am) wpisu do ewidencji działalności gospodarczej

(w przypadku posiadania wpisu należy podać datę wyrejestrowania działalności gospodarczej…………………………….);

* Wykonywałem(am) / nie wykonywałem(am) w okresie ostatnich 12 miesięcy działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
* Zawiesiłem(am) / nie zawiesiłem(am)\* wykonywania działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie ostatnich 12 miesięcy;
* Wykonuję / nie wykonuje za granicą działalności gospodarczej
* Pozostaję / nie pozostaję w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej za granicą;
* Skorzystałem(am)/ nie skorzystałem(am)\* z bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
* Skorzystałem(am / nie skorzystałem(am) z umorzenia pożyczki na podjęcie działalności gospodarczej, o której mowa w art.187 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
* Byłem(am)/ nie byłem(am) w okresie ostatnich dwóch lat prawomocnie skazany za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks Karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999r. - Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego,
* Orzeczono/ nie orzeczono wobec mnie karę zakazu dostępu do środków publicznych,   
  o których mowa w art.5 ust.3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych,
* Złożyłem(am)/ nie złożyłem(am) do innego starosty wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosku o środki na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
* Spełniam/ Nie spełniam warunki(ów) określone(ych) w Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania   
  z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz.U.2022.243 t.j.   
  z późn. zm.),
* Wykorzystam przyznane środki zgodnie z przeznaczeniem,
* Nie podejmę zatrudnienia w okresie pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej, z uwzględnieniem, iż do okresu powadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej,
* Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy oraz nie zawieszenia jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy, z uwzględnieniem, iż do okresu powadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego.

Zostałem(am) również poinformowany(a), że w przypadku posiadania wpisu do ewidencji działalności gospodarczej – w okresie pokrywającym się z posiadaniem statusu bezrobotnego – będę zobowiązany(a) do zwrotu otrzymanych świadczeń z Funduszu Pracy na rozpoczęcie działalności gospodarczej.

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

…………………………………………

\_\_\_\_\_ data i czytelny podpis Wnioskodawcy

\* niewłaściwe skreślić

**Załącznik nr 2 do wniosku**

**ANALIZA FINANSOWO – MARKETINGOWA PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA**

(uzupełniają BEZROBOTNI, ABSOLWENCI KIS, ABSOLWENCI CIS, POSZUKUJĄCY PRACY niezatrudnieni i niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekunowie osoby niepełnosprawnej)

1. Prognozowany rachunek wyników

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WYSZCZEGÓLNIENIE:** | **Pierwsze 6  m- cy prowadzenia działalności gospodarczej** | **Pierwsze 12 m- cy prowadzenia działalności gospodarczej** |
| **A PRZYCHODY BRUTTO:** | | |
| przychody ze sprzedaży towarów  i materiałów |  |  |
| przychody ze sprzedaży usług |  |  |
| przychody z produkcji |  |  |
| **Wysokość przychodów ogółem:** |  |  |
| **B WYDATKI BRUTTO:** | | |
| * koszt zakupu towarów/ surowców/ materiałów |  |  |
| * wynagrodzenia pracowników wraz ze składką ZUS i inne narzuty |  |  |
| * czynsz najmu/dzierżawy/ podatek lokalny od nieruchomości |  |  |
| * koszty transportu |  |  |
| * opłaty eksploatacyjne co, energia, woda, gaz |  |  |
| * zużycie materiałów   i przedmiotów   nietrwałych |  |  |
| * ubezpieczenie (ZUS) prowadzącego działalność |  |  |
| * reklama, telefon, poczta, prowadzenie księgowości przez biuro itp. |  |  |
| **RAZEM WYDATKI** |  |  |
| **ZYSKI**  **BRUTTO = A - B** |  |  |

………….…………………………………

data i czytelny podpis Wnioskodawcy

Uzasadnienie:

przedstawić sposób **wyliczenia przychodów wskazanych w powyższej tabeli**. Dokonać analizy podstaw szacowania wielkości przychodów np.: marży, zmienności sezonowej i innych czynników wpływających na wielkość szacowanych przychodów

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………….

1. Jakie środki promocji zostaną zastosowane, aby zareklamować produkty / usługi?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Rynek odbiorców *(należy wskazać segment klientów - np.: obszar branżowy, geograficzny, klient indywidualny - grupa wiekowa lub zawodowa, ocena możliwości nawiązania współpracy - listy intencyjne, przedwstępne umowy i porozumienia o współpracy z głównymi zleceniodawcami, znaki towarowe, marka produktów, sposoby pozyskiwania klientów, itp.)*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

1. Zaopatrzenia (*należy wskazać potencjalnych dostawców surowców, materiałów, towarów*).

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Konkurencja (*należy wskazać głównych konkurentów i dokonać ich oceny - wskazać lokalizację, rodzaj działalności, ofertę, poziom cen, ogólną ocenę działalności itp.)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

6. Analiza planowanego przedsięwzięcia:

|  |  |
| --- | --- |
| **Mocne strony** | **Słabe strony** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Szanse** | **Zagrożenia** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Analizę prosimy przeprowadzić według poniższych wskazówek:**

1. **Mocne strony- wewnętrzne czynniki pozytywne-** należy wymienić m.in. atuty swojego pomysłu, zalety proponowanych towarów/usług, charakterystyczne cechy, które odróżniają planowaną działalność od innych podobnych, własne umiejętności, które są niezbędne do powodzenia przedsięwzięcia.
2. **Słabe strony-** **wewnętrzne czynniki negatywne**- należy wymienić m.in. czynniki, które stanowią o przewadze konkurencji, elementy, które powinny zostać usprawnione, ograniczenia wynikające z małych zasobów lub niedostatecznych kwalifikacji
3. **Szanse- zewnętrzne czynniki pozytywne-** należy wymienić m.in. zjawiska i tendencje w otoczeniu, które, gdy odpowiednio wykorzystane staną się impulsem do rozwoju, szanse wynikające z rozwoju technologii, ze struktury rynku pracy
4. **Zagrożenia-** **zewnętrzne czynniki negatywne**- należy wymienić m.in. bariery rozwoju firmy wynikające np. z sytuacji makro- i mikroekonomicznej, utrudnienia wynikające z przewagi konkurencji, przeszkody wynikające z sytuacji politycznej i gospodarczej kraju, Europy, świata.

**Załącznik nr 3 do wniosku**

**Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej**

**oraz źródła ich finansowania**

(uzupełniają BEZROBOTNI, ABSOLWENCI KIS, ABSOLWENCI CIS, POSZUKUJĄCY PRACY niezatrudnieni i niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekunowie osoby niepełnosprawnej

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Poszczególne kategorie wydatków\*** | **Źródła finansowania środków zaangażowanych  w przedsięwzięcie w kwocie brutto**  **(posiadane zasoby np. maszyny, urządzenia – szacunkowa wartość; środki już poniesione i do poniesienia w ramach planowanej działalności)** | | |
|  |  | **Środki własne**  **w zł** | **Środki z** **Funduszu Pracy**  **w zł** | **Razem w zł** | |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Razem :** | |  |  |  |

………………………………….

data i czytelny podpis Wnioskodawcy

\* Wykazane w kolumnie poszczególne kategorie wydatków, nie mogą podlegać dofinansowaniu   
w sytuacji, gdy zakup byłyby współfinansowany jednocześnie ze środków Funduszu Pracy oraz środków własnych a wkład własny powodowałby, iż zakup byłby współwłasnością innych osób bądź instytucji z wyjątkiem ustawowej współwłasności majątkowej.

**Załącznik nr 4 do wniosku**

**HARMONOGRAM WYDATKÓW I SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA WYDATKÓW DO PONIESIENIA   
W RAMACH DOFINANSOWANIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

(uzupełniają BEZROBOTNI, ABSOLWENCI KIS, ABSOLWENCI CIS, POSZUKUJĄCY PRACY niezatrudnieni i niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekunowie osoby niepełnosprawnej

**UWAGA: W przypadku zakupów na umowę kupna- sprzedaży koszt jednostkowy zakupu musi być wyższy niż 1000 zł**

a do złożenia rozliczenia dofinansowania wymagana jest wycena rzeczoznawcy.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj zakupu/ nazwa towaru** | **Kwota brutto wydatku do sfinansowania z wnioskowanych środków w zł** | **Uzasadnienie zakupu - opis do czego będzie**  **służył dany sprzęt/ przedmiot** | **Sprzęt nowy/ używany** | **Termin zakupu** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  |  |  |  |  | ***Wydatki ponoszone  w okresie od dnia zawarcia umowy do 2 miesięcy od dnia podjęcia działalności gospodarczej* (*data wskazana we wpisie do ewidencji działalności gospodarczej*). Dokonanie wpisu do ewidencji działalności musi nastąpić dopiero po podpisaniu umowy i faktycznym otrzymaniu środków z tut. Urzędu** |

Całkowity koszt zakupów w ramach wnioskowanych środków wynosi : ………………………………………zł

…………………………………………………… ………………………………………………………   
 miejscowość, data czytelny podpis Wnioskodawcy

**Załącznik nr 5 do wniosku**

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

**O WIELKOŚCI OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS, POMOCY DE MINIMIS W ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE[[1]](#footnote-1)**

(uzupełniają BEZROBOTNI, ABSOLWENCI KIS, ABSOLWENCI CIS, POSZUKUJĄCY PRACY niezatrudnieni i niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekunowie osoby niepełnosprawnej

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego, oświadczam, że:

1. **spełniam/ nie spełniam\*** warunki do otrzymania pomocy de minimis określone w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L , 2023/2831 z 15.12.2023r.).
2. Oświadczam, że w okresie trzech minionych lat (3 x 365 dni):

a)[[2]](#footnote-2)

* nie otrzymałem(am) pomocy de minimis,
* otrzymałem(am) pomoc de minimis w wysokości …………….… Euro,
* otrzymałem(am) pomoc de minimis i w załączeniu przedkładam kopie wszystkich zaświadczeń o uzyskanej pomocy de minimis

b)[[3]](#footnote-3)

* nie otrzymałem(am) pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie,
* otrzymałem(am) pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie   
  w wysokości ………….…….Euro,
* otrzymałem(am) pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie i w załączeniu przedkładam kopie wszystkich zaświadczeń o uzyskanej pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.

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

data i czytelny podpis Wnioskodawcy

**Załącznik nr 6a do wniosku**

**………………………………….**

**Imię i nazwisko poręczyciela**

**…………………………………**

**Adres zamieszkania poręczyciela**

**…………………………………**

**Pesel\***

**…………………………………**

**Nazwa, seria i numer dokumentu**

**potwierdzającego tożsamość**

**…………………………………**

**Numer telefonu\*\***

**OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA**

***(będącego osobą fizyczną)***

Oświadczam, że w związku z prowadzonym przez Powiatowy Urząd Pracy w Zawierciu postępowaniem w sprawie przyznania środków na podjęcie działalności gospodarczej Panu/Pani:

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

*(imię i nazwisko osoby ubiegającej się o środki na podjęcie działalności gospodarczej)*

1. uzyskuje dochód z tytułu: właściwe wypełnić

* **zatrudnienia**

……………………………………………………………………………………………..

(nazwa i adres zakładu zatrudnienia)

umowa o pracę zawarta na czas:

* Nieokreślony
* Określony do dnia\*\*\* ……………..…………………………………………..………..

wysokość średniego miesięcznego dochodu z ostatnich 3 miesięcy:

**brutto**………………..….. **netto** ………….….……….

* **prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej**

……………………………………………………………………………….… …………

(nazwa, adres i NIP firmy)

wysokość średniego miesięcznego dochodu z ostatnich 3 miesięcy:

**brutto**………………..….. **netto** ………….….……….

Oświadczam, że

* Zalegam / nie zalegam\*\*\*\* z opłatami wobec Urzędu Skarbowego
* Zalegam / nie zalegam\*\*\*\* z opłatami wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
* **emerytury**

wysokość średniego miesięcznego dochodu z ostatnich 3 miesięcy:

**brutto**………………..….. **netto** ………….….……….

* **renty stałej, bądź świadczenia przyznanego na minimum 2 lata\*\***

wysokość średniego miesięcznego dochodu z ostatnich 3 miesięcy:

**brutto**……………..….. **netto**………….…..…….

1. **moje dochody *są/nie są\*\*\*\** obciążone z tytułu zobowiązań finansowych**  
   **(np. kredyty, pożyczki, zaległości podatkowe itp.) w kwocie .......................... zł/miesiąc. W przypadku gdy dochody poręczyciela obciążone są z tytułu zobowiązań finansowych należy uzupełnić:**

**Nazwa banku/Instytucji ………….…………………………………………………….…….**

**Ogólna, pozostała do spłaty kwota zobowiązania: ……….……………………………**

1. ***Oświadczam, że posiadam / nie posiadam*\*\*\*\* *majątek o wartości przekraczającej wartość zobowiązania. Wobec majątku są / nie są*\*\*\*\* *skierowane roszczenia osób trzecich.***
2. **do dnia złożenia wniosku w sprawie przyznania ww. środków nie poręczyłem/am w tut. Urzędzie żadnych umów cywilnoprawnych (umowa o przyznanie środków na rozpoczęcie działalności, umowa o doposażenie lub wyposażenie stanowiska pracy), które nie wygasły oraz nie jestem poręczycielem przy innych zobowiązaniach w innych instytucjach*;***
3. **Informacja o wspólnocie majątkowej Poręczyciela *(właściwe zaznaczyć „x”)*:**

Stan cywilny ……………………….……………………………………………………………

* Pozostaję we wspólnocie majątkowej z: ……………………………………………………………….……………………………………

(dane osobowe małżonka: imię, nazwisko, nr PESEL\*\*\*\*\* oraz informację o posiadaniu statusu bezrobotnego albo poszukującego pracy)

* Nie pozostaję we wspólnocie majątkowej

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

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

*data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie*

*\_\_\_\_\_*

\* w przypadku jego braku – datę i miejsce urodzenia, płeć, rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

\*\* pole nieobowiązkowe

\*\*\* czas określony minimum 2 lata licząc od dnia zawarcia umowy z PUP Zawiercie

\*\*\*\* niewłaściwe skreślić

\*\*\*\*\* w przypadku jego braku – rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych dla poręczyciela będącego osobą fizyczną i jego współmałżonka**

Stosownie do art. 13 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 (RODO) informujemy, że:

|  |  |
| --- | --- |
| Administratorem Państwa danych jest | Powiatowy Urząd Pracy w Zawierciu |
| Dane kontaktowe administratora | Z Administratorem można się skontaktować:   1. Osobiście - w siedzibie administratora: ul. Parkowa 2, 42-400 Zawiercie 2. telefonicznie: 32-672-11-79; 3. pisemnie: na adres siedziby administratora lub na adres poczty elektronicznej: [kazw@praca.gov.pl](mailto:kazw@praca.gov.pl) |
| Inspektor Ochrony Danych | W Powiatowym Urzędzie Pracy w Zawierciu został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych,  z którym można się skontaktować poprzez adres poczty elektronicznej: [iod@pup-zawiercie.pl](mailto:iod@pup-zawiercie.pl) |
| Cele przetwarzania, podstawa prawna przetwarzania, czas przechowywania poszczególnych kategorii danych | Dane osobowe będą przetwarzane przez Powiatowy Urząd Pracy w Zawierciu w celach:   1. **wypełniania obowiązku prawnego ciążącego na administratorze ( art. 6 ust. 1 lit c RODO)** - w celu realizacji ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz aktów wykonawczych do ww. ustawy. Przetwarzanie danych osobowych związane jest z realizacją form pomocy, a ich podanie jest warunkiem zawarcia umowy. 2. **zawarcia umowy** z wnioskodawcą ubiegającym się o przyznanie jednorazowych środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej (**na podstawie art. 6 ust. 1  lit. b).**   Dane osobowe przetwarzane przez Powiatowy Urząd Pracy przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla jakiego zostały zebrane oraz zgodnie z okresami wskazanymi w Instrukcji Kancelaryjnej Powiatowego Urzędu Pracy w Zawierciu.. |
| Odbiorcy danych | Odbiorcami Państwa danych mogą być:   1. minister właściwy ds. pracy prowadzący rejestr centralny, 2. jednostki świadczące usługi pocztowe: Poczta Polska, 3. banki realizujące wypłatę środków 4. podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa: sąd, komornik, prokuratura 5. podmioty przetwarzające dane na zlecenie i w imieniu administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, m.in.:  * SYGNITY SA – świadcząca usługi teleinformatyczne, * obsługa prawna, * firmy brakujące i niszczące dokumenty |
| Prawa osoby, której dane dotyczą | Osoby, których dane osobowe przetwarza Powiatowy Urząd Pracy w Zawierciu mają prawo do:   1. **dostępu** do swoich danych osobowych 2. **żądania sprostowania danych**, które są nieprawidłowe 3. **żądania usunięcia danych**, gdy dane nie są niezbędne do celów, dla których zostały zebrane lub po wniesieniu sprzeciwu wobec przetwarzania danych, gdy dane są przetwarzane niezgodnie z prawem. 4. **żądania ograniczenia przetwarzania danych**, gdy osoby te kwestionują prawidłowość danych, przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoby te sprzeciwiają się usunięciu danych, Powiatowy Urząd Pracy w Zawierciu nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzana, ale są one potrzebne osobom, których dane dotyczą do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń, lub gdy osoby te wniosły sprzeciw wobec przetwarzania danych – do czasu stwierdzenia nadrzędnych interesów administratora nad podstawą takiego sprzeciwu; 5. **wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych** – z przyczyn związanych ze szczególną sytuacją osób, których dane są przetwarzane; 6. **wniesienia skargi** do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. |

*Zapoznałam/em się w informacjami zawartymi w niniejszej klauzuli informacyjnej. Przedmiotowe informacje są dla mnie zrozumiałe.*

……………………………….. ………………………………………….

*data i czytelny podpis poręczyciela data i czytelny podpis współmałżonka poręczyciela\**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Podpisanie klauzuli informacyjnej nie jest obowiązkowe. Zgodnie jednak z zasadą rozliczalności ułatwi administratorowi danych wykazanie, że spełnił obowiązek informacyjny.

**Załącznik nr 6b do wniosku**

**………………………………….**

**Osoba prawna (pełna nazwa)**

**…………………………………**

**Adres siedziby osoby prawnej**

**……………………………………..**

**NIP**

**…………………………………….**

**KRS**

**…………………………………….**

**REGON**

**………………………………….**

**Imię i nazwisko reprezentanta/ów osoby prawnej**

**…………………………………**

**Pesel każdego z reprezentantów\***

**…………………………………**

**Nazwa i numer dokumentu**

**potwierdzającego tożsamość każdego z reprezentantów**

**…………………………………**

**Numer telefonu\*\***

**OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA**

***(będącego osobą prawną)***

Oświadczam, że w związku z prowadzonym przez Powiatowy Urząd Pracy w Zawierciu postępowaniem w sprawie przyznania środków na podjęcie działalności gospodarczej Panu/Pani:

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

*(imię i nazwisko osoby ubiegającej się o środki na podjęcie działalności gospodarczej)*

1. uzyskuje dochód z tytułu **prowadzenia działalności**

wysokość średniego miesięcznego dochodu za okres 12 miesięcy poprzedniego roku obrotowego:

**brutto**………………..….. **netto** ………….….……….

1. **dochody *są/nie są\*\*\** obciążone z tytułu zobowiązań finansowych**  
   **(np. kredyty, pożyczki, zaległości podatkowe itp.) w kwocie ........................ zł/miesiąc.**

**W przypadku gdy dochody poręczyciela obciążone są z tytułu zobowiązań finansowych należy uzupełnić:**

**Nazwa banku/Instytucji ……………………….…………………………………………….**

**Ogólna, pozostała do spłaty kwota zobowiązania: ……….……………………………**

1. Oświadczam, iż

* Zalegam / nie zalegam\*\*\* z opłatami wobec Urzędu Skarbowego
* Zalegam / nie zalegam\*\*\* z opłatami wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

1. Posiadam majątek w wysokości 200% wnioskowanej kwoty dofinansowania
2. nieruchomości

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj, adres nieruchomości** | **Współwłaściciel (jeśli istnieje)** | **Udział**  **poręczyciela** | **Wartość rynkowa** | **Obciążenie hipoteką**  **(tak/nie)** |
|  |  |  |  |  |

b) maszyny, urządzenia i środki transportu

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Typ maszyny, urządzenia, samochodu (nr fabryczny, nr rejestracyjny)** | **Rok produkcji** | **Wartość rynkowa w zł** | **Współwłaściciel (jeśli istnieje)** | **Udział**  **poręczyciela** |
|  |  |  |  |  |

Oświadczam, że wobec ww. składników majątku, nie są skierowane roszczenia osób trzecich, jak również nie jest wobec nich prowadzone postępowanie egzekucyjne, skarbowe, podatkowe itp.

Jednocześnie zobowiązuję się każdorazowo do pisemnego informowania tut. Urzędu   
o zbywaniu majątku wykazanego w niniejszym oświadczeniu.

1. **do dnia złożenia wniosku w sprawie przyznania ww. środków osoba prawna:**

* **poręczyła/nie poręczyła\*\*\* w tut. Urzędzie umów cywilnoprawnych (umowa o przyznanie środków na rozpoczęcie działalności, umowa   
  o doposażenie lub wyposażenie stanowiska pracy), które nie wygasły**
* **jest/nie jest\*\* poręczycielem przy innych zobowiązaniach w innych instytucjach**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

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

*data i czytelny podpis osoby/osób upoważnionej*

*\_\_\_\_\_\_\_*

\* w przypadku jego braku – datę i miejsce urodzenia, płeć, rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

\*\* pole nieobowiązkowe

\*\*\* niewłaściwe skreślić

**Załącznik nr 7 do wniosku**

**OŚWIADCZENIE**

**wnioskodawcy o sytuacji majątkowej**

(uzupełniają wyłącznie BEZROBOTNI, ABSOLWENCI KIS, ABSOLWENCI CIS lub POSZUKUJĄCY PRACY niezatrudnieni i niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekunowie osoby niepełnosprawnej, którzy jako formę zabezpieczenia wybrali zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach)

Oświadczam, że:

1. Posiadam następujące prawa lub rzeczy (z wyłączeniem nieruchomości) mające stanowić rzeczywiste zabezpieczenie otrzymanego dofinansowania :

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj** | **Wartość rynkowa** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Oświadczam, że wobec praw lub rzeczy, które stanowią przedmiot zastawu nie są skierowane roszczenia osób trzecich, jak również nie jest wobec nich prowadzone postępowanie egzekucyjne, skarbowe, podatkowe itp.

W przypadku wyrażenia zgody przez PUP na formę zabezpieczenia **zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach** wnioskodawca zobowiązany jest dostarczyć dokumenty potwierdzające posiadanie praw lub własność rzeczy mającej stanowić przedmiot zastawu np. faktury wraz z potwierdzeniem zapłaty, umowy cywilne kupna-sprzedaży oraz wycenę rzeczoznawcy.

Ustanowienie zastawu na prawach lub rzeczach jest obowiązkiem Wnioskodawcy.

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

………………………………………

data i czytelny podpis Wnioskodawcy

**Załącznik nr 8 do wniosku**

**OŚWIADCZENIE**

**wnioskodawcy o sytuacji majątkowej**

(uzupełniają wyłącznie BEZROBOTNI, ABSOLWENCI KIS, ABSOLWENCI CIS lub POSZUKUJĄCY PRACY niezatrudnieni i niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekunowie osoby niepełnosprawnej , którzy jako formę zabezpieczenia wybrali akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

Oświadczam, że:

1. Posiadam następujące składniki majątkowe stanowiące własność lub współwłasność moją lub współmałżonka (w przypadku wspólnoty majątkowej):

a) nieruchomości

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj, adres nieruchomości** | **Nazwisko współwłaści­ciela** | **Udział**  **wnioskodawcy** | **Wartość rynkowa** | **Obciążenie hipoteką**  **(tak/nie)** |
|  |  |  |  |  |

b) maszyny, urządzenia i środki transportu

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Typ maszyny, urządzenia, samochodu (nr fabryczny, nr rejestracyjny)** | **Rok produkcji** | **Wartość rynkowa w zł** | **Współwłaściciel** | **Udział**  **wnioskodawcy** |
|  |  |  |  |  |

c) inny majątek osobisty – opis

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rodzaj** | **Wyszczególnienie** | **Wartość rynkowa** |
| **Rzeczy ruchome o wartości powyżej 3.000 zł** |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

d) środki finansowe w kwocie…………………………………………………..

Oświadczam, że wobec ww. składników majątku, nie są skierowane roszczenia osób trzecich, jak również nie jest wobec nich prowadzone postępowanie egzekucyjne, skarbowe, podatkowe itp.

**Jednocześnie zobowiązuję się każdorazowo do pisemnego informowania tut. Urzędu**

**o zbywaniu majątku wykazanego w niniejszym oświadczeniu.**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

………………………………………

data i czytelny podpis Wnioskodawcy

**Załącznik nr 9 do wniosku**

**OŚWIADCZENIE**

**wnioskodawcy o sytuacji majątkowej**

(uzupełniają wyłącznie BEZROBOTNI, ABSOLWENCI KIS, ABSOLWENCI CIS lub POSZUKUJĄCY PRACY niezatrudnieni i niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekunowie osoby niepełnosprawnej którzy jako formę zabezpieczenia wybrali weksel in blanco

Oświadczam, że:

1. Posiadam następujące składniki majątkowe stanowiące własność lub współwłasność moją lub współmałżonka (w przypadku wspólnoty majątkowej):

a) nieruchomości

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj, adres nieruchomości** | **Nazwisko współwłaści­ciela** | **Udział**  **wnioskodawcy** | **Wartość rynkowa** | **Obciążenie hipoteką**  **(tak/nie)** |
|  |  |  |  |  |

b) maszyny, urządzenia i środki transportu

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Typ maszyny, urządzenia, samochodu (nr fabryczny, nr rejestracyjny)** | **Rok produkcji** | **Wartość rynkowa w zł** | **Współwłaściciel** | **Udział**  **wnioskodawcy** |
|  |  |  |  |  |

c) inny majątek osobisty – opis

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rodzaj** | **Wyszczególnienie** | **Wartość rynkowa** |
| **Rzeczy ruchome o wartości powyżej 3.000 zł** |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. środki finansowe w kwocie…………………………………………………..

Oświadczam, że wobec ww. składników majątku, nie są skierowane roszczenia osób trzecich, jak również nie jest wobec nich prowadzone postępowanie egzekucyjne, skarbowe, podatkowe itp.

**Jednocześnie zobowiązuję się każdorazowo do pisemnego informowania tut. Urzędu**

**o zbywaniu majątku wykazanego w niniejszym oświadczeniu.**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

………………………………………

data i czytelny podpis Wnioskodawcy

**Załącznik nr 10 do wniosku**

**Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis do pobrania w osobnym pliku w formacie PDF lub XLSX**

**Załącznik nr 11 do wniosku**

**OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU W ZWIĄZKU   
Z SANKCJAMI WOBEC PODMIOTÓW I OSÓB, KTÓRE WSPIERAJĄ  
DZIAŁANIA WOJENNE FEDERACJI ROSYJSKIEJ NA UKRAINIE**

(uzupełniają BEZROBOTNI, ABSOLWENCI KIS, ABSOLWENCI CIS, POSZUKUJĄCY PRACY niezatrudnieni i niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekunowie osoby niepełnosprawnej)

Na podstawie art. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2025.514 t.j.), oświadczam, że:

* nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania lub zawarcia umowy, w trybie przepisów ww. ustawy,
* nie jestem powiązany(a) z osobami lub podmiotami, względem których zastosowano środki sankcyjne wynikające z regulacji unijnych i krajowych,
* podmiot, który reprezentuję nie jestem powiązany(a) z osobami lub podmiotami, względem których zastosowano środki sankcyjne wynikające z regulacji unijnych i krajowych.

Jednocześnie oświadczam, że ww. informacje są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia w błąd przy przedstawianiu ww. informacji.

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

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

data i czytelny podpis Wnioskodawcy

1. \*niepotrzebne skreślić

   Pomoc de minimis w rozumieniu przepisów Rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15 grudnia 2023 roku); 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 ze. Zm.); Rozporządzenia Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str.45); [↑](#footnote-ref-1)
2. Odpowiednie zaznaczyć [↑](#footnote-ref-2)
3. Odpowiednie zaznaczyć. [↑](#footnote-ref-3)