



Powiatowy Urząd Pracy w Lwówku Śląskim
ul. Budowlanych 1, 59-600 Lwówek Śląski
tel. (75) 782 4224 do 6; fax (75) 782 4227; e-mail: wrlw@praca.gov.pl

.....
Data wpływu do PUP (wypełnia PUP)

Wpisano do rejestru wniosków Nr Syriusz

WnDop/25/.....

D-CAZ.630.....

W N I O S E K

O REFUNDACJĘ Z FUNDUSZU PRACY KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY DLA SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO/ SKEROWANEGO OPIEKUNA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ*/ SKIEROWANEGO DZIENNEGO OPIEKUNA*

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia
- Rozporządzenia 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 (Dz.U. z 2022 r. poz. 243).

Podmiot ubiegający się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego/ skierowanego opiekuna/ składa odpowiedni wniosek w powiatowym urzędzie pracy właściwym ze względu na swoją siedzibę lub ze względu na miejsce wykonywania pracy przez skierowanego bezrobotnego/ skierowanego opiekuna.

Każdy punkt wniosku powinien być wypełniony w sposób czytelny. Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku. Wszelkie poprawki należy dokonywać poprzez skreślenie, poprawienie i ich własnoręczne zaparafowanie. Ewentualne dodatkowe informacje należy sporządzić jako odrębne załączniki do wniosku.

SPOSÓB ROZPATRZENIA WNIOSKU

- rozpatrzenie wniosku nastąpi w terminie 30 od złożenia wniosku. W przypadku, gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, wyznaczony zostanie termin na jego uzupełnienie, pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpatrzenia,
- wnioski nie są rozpatrywane w trybie decyzji administracyjnej, stąd nie podlegają procedurze odwoławczej,
- w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku Powiatowy Urząd Pracy zawiera z Wnioskodawcą umowę.

* Opiekun osoby niepełnosprawnej to osoba poszukująca pracy niezatrudniona i niewykonyująca innej pracy zarobkowej

*Dzienny opiekun to osoba sprawująca opiekę nad co najmniej jednym dzieckiem niepełnosprawnym

Wniosek składa: (*)

- ☐ przedsiębiorca,
- ☐ żłobek lub klub dziecięcy,
- ☐ podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne,
- ☐ przedsiębiorstwo społeczne,
- ☐ niepubliczne przedszkole lub niepubliczna inna forma wychowania przedszkolnego,
- ☐ niepubliczna szkoła,
- ☐ producent rolny,

zwany w dalszej części wniosku Wnioskodawcą.

(*)- zaznaczyć właściwe

Wnioskowana kwota refundacji:

- ☐ **nie więcej niż 4-krotność** przeciętnego wynagrodzenia w przypadku zatrudnienia na 12 m cy

kwota netto (dla Wnioskodawcy będącego podatnikiem podatku VAT):zł

kwota brutto (dla Wnioskodawcy nie będącego podatnikiem podatku VAT):zł

Kwota złotych słownie:
.....

- ☐ **nie więcej niż 6-krotność** przeciętnego wynagrodzenia w przypadku zatrudnienia na 18 m cy

kwota netto (dla Wnioskodawcy będącego podatnikiem podatku VAT):zł

kwota brutto (dla Wnioskodawcy nie będącego podatnikiem podatku VAT):zł

Kwota złotych słownie:
.....

Na dzień składania wniosku :

- ☐ jestem
 - ☐ nie jestem
- podatnikiem podatku od towarów i usług zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. od podatku od towarów i usług.

Przysługuje mi prawo do obniżenia kwoty podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego -właściwe zaznaczyć.

- ☐ tak
- ☐ nie

* Opiekun osoby niepełnosprawnej to osoba poszukująca pracy niezatrudniona i niewykonyująca innej pracy zarobkowej

*Dzienny opiekun to osoba sprawująca opiekę nad co najmniej jednym dzieckiem niepełnosprawnym

I. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:

1. Nazwa podmiotu gospodarczego zgodnie z dokumentami rejestrowymi lub pieczęć Wnioskodawcy:
.....
.....
2. Dokładny adres siedziby:.....
.....
3. W przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą dodatkowo:.....
Imię i nazwisko właściciela.....
Numer PESEL (jeżeli został nadany).....
Adres korespondencyjny
.....
4. Numer NIP Numer REGON
Numer KRS (w przypadku pracodawców wpisanych do KRS).....
5. Adres do korespondencji (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr budynku i lokalu-wypełnić, jeżeli adres jest inny niż w pkt. 2).....
6. Data rozpoczęcia działalności.....przeważające PKD.....
7. Nr wpisu do ewidencji placówek oświatowych
8. Nazwa banku
Numer konta bankowego

--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
9. Forma prawna działalności pracodawcy
10. Forma opodatkowania
11. Telefon fax
Adres e-mail:.....
Adres do e- doręczeń lub e PUAP.....
12. Wypłata wynagrodzenia następuje (zaznaczyć odpowiednio)
☐ w miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie
☐ w miesiącu następnym po miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie
13. Wielkość przedsiębiorstwa (mikro, małe, średnie, duże).....
14. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby uprawnionej do podpisania umowy
.....
.....
15. Osoba upoważniona przez Wnioskodawcę do kontaktu z Urzędem w sprawach związanych z wnioskiem:
Imię i nazwisko/ stanowisko.....
Nr telefonu.....
Jednocześnie oświadczam, że osoba wskazana do kontaktu z Urzędem Pracy została zapoznana z treścią klauzuli informacyjnej związanej z przetwarzaniem danych osobowych dla pracodawców z związku z realizacją zadań określonych w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

* należy podkreślić właściwą odpowiedź

Oświadczenie o stanie zatrudnienia

UWAGA!!! Do stanu zatrudnienia nie wlicza się:

- ☐ Pracowników młodocianych,
- ☐ Zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego
- ☐ Osób zatrudnionych na podstawie umowy zlecenia, umowy o dzieło lub wykonujących pracę nakładczą.
- ☐ Osób odbywających zasadniczą służbę wojskową.
- ☐ Studentów uczestniczących w szkoleniu.
- ☐ Stażystów.
- ☐ Osoby prowadzącej działalność gospodarczą

-zaznaczyć „X” we właściwym kwadracie

Zatrudnienie w okresie ostatnich 6 m-cy przed dniem złożenia wniosku kształtowało się następująco:

LP.	Miesiąc, rok	Liczba pracowników zatrudnionych na podst. stosunku pracy (w przeliczeniu na pełny etat)	Osoby z którymi rozwiązano stosunek pracy		
			Liczba osób	Tryb i podstawa prawna rozwiązania stosunku pracy	Strona dokonująca wypowiedzenia
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.	m-c poprzedzający m-c złożenia wniosku				

Na dzień złożenia wniosku zatrudnionych jest pracowników (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy).

UWAGA: W przypadku zmniejszenia czasu pracy lub stanu zatrudnienia np. rozwiązania stosunku pracy za porozumieniem stron lub wypowiedzeniem umowy przez pracodawcę, należy uzupełnić stan zatrudnienia do stanu najwyższego, jaki występował w okresie ostatnich 6 miesięcy.

- **uzupełniłem / nie uzupełniłem** wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, o ile miało miejsce zmniejszenie wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia, z innych przyczyn np. porozumienia stron czy wypowiedzenia umowy przez pracodawcę.

II. DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA SKIEROWANYCH BEZROBOTNYCH

1. Wnioskodawca ubiega się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla:
 - ☐ bezrobotnych
 - ☐ poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu lub niewykonujących pracy zarobkowej opiekunów osoby niepełnosprawnej
2. Okres utrzymania stanowiska pracy (właściwe zaznaczyć)
 - ☐ **do 12 miesięcy** (kwota refundacji nie większa niż 4-krotność przeciętnego wynagrodzenia)
 - ☐ **do 18 miesięcy** (kwota refundacji większa niż 4-krotność, jednak nie większa niż 6-krotność przeciętnego wynagrodzenia)
3. Charakterystyka stanowiska pracy

1.	Liczba deklarowanych stanowisk pracy	
2.	Nazwa stanowiska pracy kod zawodu	 (kody zawodów zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności www.psz.praca.gov.pl)
3.	Niezbędne lub pożądane kwalifikacje, umiejętności oraz doświadczenie zawodowe jakie powinni posiadać skierowani bezrobotni	
	Poziom i kierunek wykształcenia	☐ wyższe (w tym licencjat) (typ, kierunek) ☐ minimum średnie (typ, kierunek) ☐ minimum zasadnicze zawodowe (typ, kierunek) ☐ minimum gimnazjalne (typ, kierunek) ☐ minimum podstawowe ☐ brak wymagań względem wykształcenia
	Doświadczenie zawodowe	Staż pracy minimum* m-cy / lat* (* właściwe podkreślić skreślić) w zawodzie / jako
	Inne kwalifikacje zawodowe,	

	uprawnienia, umiejętności	
4.	Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanych bezrobotnych	
5.	Zakres obowiązków (krótka charakterystyka czynności wykonywanych na stanowisku)	
6.	Miejsce zatrudnienia/wykonyw ania pracy przez bezrobotnego	
7.	Możliwość zapewnienia dojazdu do miejsca pracy i powrotu	☐ NIE ☐ TAK (proszę podać miejscowość / trasę)
8.	Wymiar czasu pracy	Etat zmianowość..... godz. pracy (od-do)

Planowany okres zatrudnienia:

Proponowane wynagrodzenie:

Termin zapłaty składek na ubezpieczenie społeczne:

* W przypadku wnioskowania o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia więcej niż jednego stanowiska pracy DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA SKIEROWANYCH BEZROBOTNYCH oraz Kalkulacja wszystkich wydatków wraz ze szczegółową specyfikacją i harmonogram wydatków prosimy wypełnić odrębnie dla każdego stanowiska

III. OPIS PROJEKTOWANEJ INWESYTYCJI

1. Krótki opis przedsięwzięcia:

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

2. Plany rozwoju w związku z nowotworzonym stanowiskiem:

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

Kalkulacja wszystkich wydatków oddzielnie dla każdego tworzonego stanowiska pracy i źródła ich finansowania.

ZAKUPY W RAMACH WNIOSKOWANEJ REFUNDACJI NIE MOGĄ BYĆ DOKONANE PRZED ZAWarciEM UMOWY ZE STAROSTĄ. TERMINY ZAKUPÓW ZOSTANĄ UZGODNIONE I OKREŚLONE W ZAWARTEJ UMOWIE.

L.p.	Rodzaj kosztu lub inwestycji	Przewidywana kwota zakupu			Środki Funduszu Pracy	Środki własne	Inne źródła	Wartość ogółem
		Wartość NETTO	Wartość VAT	Wartość BRUTTO				
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
OGÓŁEM:								

Procentowy udział środków własnych (**Uwaga! Należy obliczyć**).....

Oświadczam, iż nie dokonam zakupów dla tworzonego stanowiska pracy od podmiotów osobowo lub kapitałowo powiązanych.

Kwota wnioskowanych środków:

Uwaga:

Zgodnie Rozporządzenia MRPiPS 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

- wnioskodawca zobowiązany jest do zwrotu równowartości, odzyskanego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług podatku od zakupionych towarów i usług w ramach przyznanej refundacji (§ 4 ust. 2 pkt.6);
- szczegółowa specyfikacja nie może zawierać wydatków, na których finansowanie podmiot w tym żłobek, klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne lub przedszkole, szkoła, producent rolny otrzymali wcześniej środki publiczne (§ 5 ust. 2);
- Powiatowy Urząd Pracy przed dokonaniem wypłaty refundacji o której mowa § 1 ust.1 i 2, i skierowaniem bezrobotnego, opiekuna lub poszukującego pracy absolwenta do podmiotu, w tym żłobka lub klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne, przedszkola, szkoły, producenta rolnego, stwierdza utworzenie stanowiska pracy, jego wyposażenie lub doposażenie (§ 5 ust. 4).

3. Szczegółowa specyfikacja i harmonogram 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;

L.p.	Rodzaj kosztu lub inwestycji	Uzasadnienie konieczności dokonania zakupu z opisem do czego będzie służył osobie zatrudnionej na wyposażonym lub doposażonym stanowisku
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
OGÓŁEM:		

4. Przewidywany termin realizacji:

5. Wyniki finansowe podmiotu w trzech ostatnich latach poprzedzających rok złożenia wniosku:

1rok - zysk - strata
2.....rok - zysk - strata
3.....rok - zysk - strata

☐ Toczy się

☐ Nie toczy się

w stosunku do mojego podmiotu wniosek o postępowanie upadłościowe/likwidacyjne i nie został złożony oraz nie przewiduję złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego ani likwidacyjnego.

6. Przewidywany efekt ekonomiczny związany z utworzeniem dodatkowych miejsc pracy:
.....
.....

IV. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY (Proszę zaznaczyć wybraną formę)

- a) ☐ poręczenie,
- b) ☐ weksel in blanco,
- c) ☐ weksel z poręczeniem wekslowym (aval),
- d) ☐ gwarancja bankowa,
- e) ☐ zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach,
- f) ☐ blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym,
- g) ☐ akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika.

Uwaga! Zabezpieczenie może zostać ustanowione w jednej lub kilku formach. Przy zabezpieczeniu w formie weksla in blanco albo aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji jest konieczne ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia.

Poręczyciel nie może być poręczycielem z tytułu innych umów poręczenia w PUP Lwówek Śląski

- **osoba fizyczna pozostająca w stosunku pracy z pracodawcą**, nie będącym w stanie likwidacji lub upadłości, zatrudniona na czas nieokreślony lub na czas określony (minimum 2 lata od dnia podpisania umowy), nie będąca w okresie wypowiedzenia, wobec której nie są ustanowione zajęcia sądowe lub administracyjne i która nie jest już poręczycielem z tytułu innych umów poręczenia oraz złożyć stosowne oświadczenie o zarobkach brutto ze wskazaniem źródła dochodu oraz o aktualnych zobowiązaniach finansowych z określeniem wysokości miesięcznej spłaty zadłużenia

- **osoba fizyczna otrzymująca stały dochód z tytułu nabycia prawa do renty (minimum 2 lata od dnia podpisania umowy) lub emerytury**, wobec której nie są ustanowione zajęcia sądowe lub administracyjne i która nie jest już poręczycielem z tytułu innych umów poręczenia oraz złożyć stosowne oświadczenie o wysokości świadczenia w kwocie brutto oraz o aktualnych zobowiązaniach finansowych z określeniem wysokości miesięcznej spłaty zadłużenia

- **osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą** (samodzielnie lub w formie spółki osobowej), która to działalność nie jest w stanie likwidacji lub upadłości i nie posiada zaległości w Urzędzie Skarbowym i ZUS oraz złożyć stosowne oświadczenie o wysokości zarobków w kwocie brutto .

W każdym przypadku poręczenia poręczyciel winny wykazać średni dochód brutto za ostatnie trzy miesiące w wysokości co najmniej w przypadku zatrudnienia lub prowadzenia własnej działalności gospodarczej, gospodarstwa rolnego minimum **4 800,00 zł brutto**, w przypadku rencistów lub emerytów minimum **4 200,00 zł. brutto** po odliczeniu zobowiązań finansowych.

Poręczycielem nie może być osoba która ukończyła 70 rok życia, w przypadku istnienia wspólności majątkowej współmałżonek wnioskodawcy, współmałżonek poręczyciela. Kiedy poręczyciel pozostaje w związku małżeńskim i nie ma rozdzielności majątkowej jego współmałżonek musi wyrazić zgodę na poręczenie poprzez złożenie stosownego oświadczenia w Powiatowym Urzędzie Pracy w Lwówku Śląskim.

W przypadku utraty zdolności do poręczenia wnioskodawca winien niezwłocznie poinformować o tym fakcie PUP oraz ustanowić w uzgodnieniu z Urzędem nową formę zabezpieczenia udzielonej dotacji.

W przypadku poręczenia proponuję poręczycieli :

- Nazwisko i imię poręczyciela
- Adres zamieszkania
- Numer i seria dowodu osobistego Termin ważności.....
- PESEL
- Poręczenie z tytułu (zatrudnienie, działalność gospodarcza, emerytura, renta).....
- Nr NIP (w przypadku gdy poręczycielem jest osoba prowadzącą działalność gospodarczą)
- Zakład pracy/nazwa firmy.....
- Średnia brutto z trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku
- Całość obowiązań finansowego w zł
- Wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia.....
- Nazwisko i imię poręczyciela
- Adres zamieszkania
- Numer i seria dowodu osobistego Termin ważności.....
- PESEL
- Poręczenie z tytułu (zatrudnienie, działalność gospodarcza, emerytura, renta).....
- Nr NIP (w przypadku gdy poręczycielem jest osoba prowadzącą działalność gospodarczą)
- Zakład pracy/nazwa firmy.....
- Średnia brutto z trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku
- Całość obowiązań finansowego w zł
- Wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia.....

Przed podpisaniem umowy poręczyciel zobowiązany jest dostarczyć/ udostępnić zaświadczenie potwierdzające osiągnięty dochód brutto za trzy ostatnie miesiące.

7. Aktualne zaawansowanie (działania już podjęte przez pracodawcę w celu realizacji przedsięwzięcia):

.....

.....

.....

.....

.....

8. Przewidywany termin zakończenia przedsięwzięcia:.....
-
-
-

Do wniosku należy dołączyć:

1. Oświadczenie lub aktualne (wydane nie później niż na 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku) zaświadczenie z **Urzędu Skarbowego o nie zaleganiu w opłatach**.
2. O świadczenie lub zaświadczenie Podmiotu (wydane nie później niż na 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku) **o nie zaleganiu w opłatach z ZUS**.
3. Oświadczenia o otrzymanej pomocy de minimis.
4. Dokument potwierdzający prawną formę funkcjonowania wnioskodawcy tj. umowę spółki, statut lub inny dokument rejestracyjny gdy odrębne przepisy wymagają działania wnioskodawcy na podstawie tych dokumentów (nie dotyczy wpisu do CEIDG lub KRS, czy REGON).
5. Dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym miesiącu co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie.
(dotyczy tylko producenta rolnego).
6. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis
7. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
8. Pełnomocnictwo do reprezentowania wnioskodawcy.
9. Oświadczenia osób reprezentujących wnioskodawcę ubiegającego się o refundację z Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy lub osób nim zarządzających (załącznik nr 1). Oświadczenia składają wszystkie osoby reprezentujące wnioskodawcę i osoby nim zarządzające.
10. Inne- według wskazań pracownika Powiatowego Urzędu Pracy

.....
Data, podpis i pieczęć
wnioskodawcy, osoby reprezentującej podmiot
lub osoby nim zarządzającej

.....
(pieczęć firmowa Pracodawcy)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Świadomy odpowiedzialności karnej oświadczam, co następuje:

1. Podmiot **spełnia** warunki definicji pracodawcy w rozumieniu art.2 pkt. 28 ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Pracodawca- oznacza jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika).
2. **Prowadziłem/am i nadal prowadzę działalność gospodarczą** w rozumieniu przepisów ustawy **Prawo przedsiębiorców** z dnia 6 marca 2018 r., albo w **przypadku przedszkola, szkoły prowadziłem/am i nadal prowadzę działalność gospodarczą na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty lub gospodarstwo rolne** w rozumieniu ustawy z dnia 15 listopada 1984r o podatku rolnym **przez okres co najmniej 6 miesięcy** bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym że do okresu działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej.
3. **Spełniam warunki**, o których mowa 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, lub **Spełniam warunki**, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r.w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym.
4. **Spełniam warunki**, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej.
5. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
6. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie podatków w Urzędzie Skarbowym i innych danin publicznych.
7. **Nie posiadam** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
8. **Wnioskodawca, osoby reprezentujące wnioskodawcę i osoby zarządzające wnioskodawcą** w okresie ostatnich 2 lat nie były skazane za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilno-prawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r.- Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r.- Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.
9. W okresie ostatnich **6 miesięcy** wnioskodawca nie zmniejszył wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn- uzupełnił wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia.
10. **Korzystałem/em/ Nie korzystałem/em*** w okresie ostatnich 3 lat przed dniem złożenia wniosku (okres 3 minionych lat od daty wypełnienia formularza tj. 3x365 dni uwzględniając wszystkie przedsiębiorstwa powiązane w 1 przedsiębiorstwo) z pomocy de minimis oraz innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych.

11. Przyjmuję do wiadomości, iż tworzone stanowisko pracy nie może być jednocześnie finansowane w ramach pożyczki i refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanych bezrobotnych i **oświadczam, że nie ubiegam się o pożyczkę na te same stanowiska pracy.**
12. **Zobowiązuję się** do złożenia w dniu podpisania umowy stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy *de minimis* oraz innej pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z PUP otrzymałam/em pomoc publiczną.
13. Zobowiązuję się do powiadomienia PUP o możliwości przekroczenia granic dopuszczalności *pomocy*.
14. Świadomy, iż do czasu wykonania przez beneficjenta pomocy obowiązku zwrotu pomocy uznanej za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem pomoc publiczna nie może zostać udzielona oświadczam, że nie otrzymałam/em decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uznanej za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem.
15. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z wykonywaniem zadań Powiatowego Urzędu Pracy w Lwówku Śląskim, zgodnie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) i Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.
16. Dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym i zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Lwówku Śląskim poprzez złożenie stosownego oświadczenia, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku, w szczególności gdy otrzymałam pomoc *de minimis*, pomoc *de minimis* w rolnictwie lub pomoc *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury.

*właściwe podkreślić

Jestem świadomy/a, odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wszelkie informacje podane we wniosku, oraz w załączonych dokumentach są prawdziwe, co potwierdzam własnoręcznym podpisem. Jestem świadomy faktu, iż złożenie nieprawdziwych oświadczeń w powyższym zakresie, w przypadku zawarcia umowy stanowi podstawę do jej rozwiązania i zadania zwrotu wypłaconych środków.

.....
Data, podpis i pieczęć
Wnioskodawcy, osoby reprezentującej podmiot
lub osoby nim zarządzającej

.....
(pieczęć firmowa Pracodawcy)

.....
(miejscowość i data)

ZOBOWIĄZANIE WNIOSKODAWCY

W związku ze złożonym wnioskiem o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wypożyczenia lub doposażenia stanowiska pracy zobowiązuje się, w razie pozytywnego rozpatrzenia wniosku i zawarcia stosownej umowy :

1. Do utworzenia stanowiska pracy zgodnie z zawartą umową.
2. Do terminowego przedłożenia rozliczenia poniesionych kosztów na wypożyczenie lub doposażenie stanowiska pracy.
3. Do złożenia wraz z dokumentami zakupu operatu szacunkowego (oszacowanie wartości rynkowej nabytych rzeczy) w przypadku zakupu na podstawie cywilnej umowy sprzedaży.
3. Do umożliwienia sprawdzenia przez upoważnionych pracowników PUP Lwówku Śl. utworzenia stanowiska pracy, jego wypożyczenia lub doposażenia.
4. Do zatrudnienia na wypożyczonym lub doposażonym stanowisku pracy łącznie przez okres oraz wymiar czasu pracy określony w umowie.
5. Do utrzymania przez okres określony w umowie stanowiska pracy utworzonych w związku z przyznaną refundacją.
6. Do zwrotu równowartości odliczonego lub zwróconego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług podatku naliczonego dotyczącego zakupionych towarów i usług w ramach przyznanej refundacji w terminie określonym w umowie pod rygorem zwrotu, w terminie 30 dni od dnia otrzymania wezwania Starosty, refundacji wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania środków.
7. Do dostarczenia na ewentualne wezwanie PUP dodatkowych dokumentów.
8. Zgodnie z Ordynacją podatkową zobowiązanie podatkowe przedawnia się z upływem 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym upłynął termin płatności podatku. Obowiązek zwrotu podatku VAT nałożony jest na podmiot, który otrzymał refundację przez ww. okres (o ile podmiot jest/ stanie się płatnikiem VAT).

.....
Data, podpis i pieczęć
Wnioskodawcy, osoby reprezentującej podmiot
lub osoby nim zarządzającej

INFORMACJA O UZYSKANEJ POMOCY DE MINIMIS

.....
(pełna nazwa podmiotu)

Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że:

1. ☐ **PROWADZĘ*** ☐ **NIE PROWADZĘ***
działalność(ci) gospodarczą(ej) w rozumieniu prawa Unii Europejskiej

2. ☐ **JESTEM*** ☐ **NIE JESTEM***
beneficjentem pomocy publicznej

Zgodnie z art. 2.16 Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej ilekroć w ustawie mowa o beneficjencie pomocy - należy przez to rozumieć podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną. Działalność gospodarcza - należy przez to rozumieć działalność gospodarczą, do której mają zastosowanie reguły konkurencji określone w przepisach części trzeciej tytułu VII rozdziału 1 TFUE.

3. ☐ **JESTEM*** ☐ **NIE JESTEM***
zobowiązany(a) do zwrotu wcześniej uzyskanej pomocy publicznej wynikającego z decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz wspólnym rynkiem.

4. W okresie ostatnich 3 lat przed dniem złożenia wniosku (okres 3 minionych lat od daty wypełnienia formularza tj. 3x365 dni uwzględniając wszystkie przedsiębiorstwa powiązane w 1 przedsiębiorstwo)

1. ☐ **NIE OTRZYMAŁEM(AM) pomocy *de minimis*, o której mowa w pkt 2 lit. a-c***

2. ☐ **OTRZYMAŁEM(AM)*:**

a) **pomoc *de minimis*** na podstawie 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 15.12.2023)

na kwotę zł, co stanowi € - brak przyznanej pomocy należy ująć jako 0 zł / 0 €
(przy oświadczeniu „otrzymałem(am)” tabelę poniżej należy wypełnić obowiązkowo)

b) **pomoc *de minimis* w rolnictwie** na podstawie 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)

na kwotę zł, co stanowi € - brak przyznanej pomocy należy ująć jako 0 zł / 0 €
(przy oświadczeniu „otrzymałem(am)” tabelę poniżej należy wypełnić obowiązkowo)

c) **pomoc *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury** na podstawie 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.)

na kwotę zł, co stanowi € - brak przyznanej pomocy należy ująć jako 0 zł / 0 €
(przy oświadczeniu „otrzymałem(am)” tabelę poniżej należy wypełnić obowiązkowo)

Lp.	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Data udzielenia pomocy (dzień- miesiąc-rok)	Wartość pomocy brutto	
				w PLN	w EUR
			Łączna wartość de minimis		

3. Przyznanie nowej pomocy ☐ NIE SPOWODUJE ☐ SPOWODUJE przekroczenia pułapu pomocy 300 000 Euro.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wszelkie informacje podane we wniosku, oraz w załączonych dokumentach są prawdziwe, co potwierdzam własnoręcznym podpisem. Jestem świadomy faktu, iż złożenie nieprawdziwych oświadczeń w powyższym zakresie, w przypadku zawarcia umowy stanowi podstawę do jej rozwiązania i zadania zwrotu wypłaconych środków.

.....
Data, podpis i pieczęć
Wnioskodawcy, osoby reprezentującej podmiot
lub osoby nim zarządzającej

* – należy zakreślić właściwą odpowiedź znakiem **X**

Klauzula informacyjna dla interesantów

Podstawa prawna: Art.13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego 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 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE Nr 119)

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, że :

1. **Administratorem Danych osobowych jest** Powiatowy Urząd Pracy w Lwówku Śląskim, ul. Budowlanych 1, 59-600 Lwówek Śląski
2. **Dane osobowe przetwarzane są w celu** realizacji zadań zawartych w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c rozporządzenia
3. **Dane osobowe mogą być przekazywane innym organom i podmiotom wyłącznie na podstawie obowiązujących przepisów prawa**
4. **Dane osobowe będą przetwarzane przez okres** wynikający z instrukcji kancelaryjnej i zgodny z rzeczowym wykazem akt
5. **Osoba, której dane dotyczą ma prawo** żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do ograniczenia przetwarzania danych oraz prawo do wycofania zgody
6. **Właściciel danych ma prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych właściciela naruszałoby przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku**
7. **Posiadanie danych osobowych jest obowiązkiem ustawowym. Osoba chcąc dokonać rejestracji, złożyć wniosek lub załatwić inną sprawę w Powiatowym Urzędzie Pracy jest zobowiązana do podania danych a konsekwencją niepodania danych będzie odmowa rejestracji, aktywizacji, rozpatrzenia wniosku lub załatwienia innej sprawy.**
8. **Dane kontaktowe inspektora ochrony danych:** iod@lwowekslaski.praca.gov.pl tel. 75 782 42 24.

Zapoznałem się z treścią powyższych informacji

.....
Data, podpis i pieczęć
Wnioskodawcy, osoby reprezentującej podmiot
lub osoby nim zarządzającej

