

.....  
Miejscowość i data

.....  
(Pieczęćka Wnioskodawcy)

**POWIATOWY URZĄD PRACY  
W CZARNKOWIE**

**WNIOSEK**

**O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY**

na zasadach określonych w :

1. Ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024r. poz. 475 ze zm.),
2. Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r.. w sprawie dokonywania z Funduszu pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 243 ze zm.)
3. Rozporządzeniu 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.),
4. Rozporządzeniu 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 24.12.2013r.),
5. Regulaminie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego lub skierowanego poszukującego pracy opiekuna lub skierowanego poszukującego pracy absolwenta

**Wnioskowana kwota refundacji** ..... zł

słownie: .....

**Liczba wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy dla\*:**

- skierowanych bezrobotnych .....
- skierowanych poszukujących pracy opiekunów .....
- skierowanych poszukujących pracy absolwentów .....

\*właściwe zaznaczyć

**I. Oznaczenie wnioskodawcy zamierzającego wyposażyć lub doposażyć stanowisko pracy dla skierowanej osoby:**

1. Pełna nazwa.....  
.....  
.....

2. Adres siedziby .....  
.....

3. Adres miejsca wykonywania pracy.....  
 .....  
 .....
4. Nr telefonu: .....  
 e-mail.....
5. Imię i nazwisko osoby do kontaktu.....  
 nr telefonu.....  
 e-mail.....
6. Numer ewidencyjny PESEL (w przypadku osoby fizycznej).....
7. Numer w krajowym rejestrze podmiotów gospodarki narodowej REGON.....
8. Numer identyfikacji podatkowej NIP: .....
9. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej:.....
10. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD): .....
11. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności gospodarczej:.....  
 .....
12. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:.....  
 .....  
 .....
13. Liczba aktualnie zatrudnionych pracowników w zakładzie pracy na podstawie umowy o pracę (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy): .....  
 na dzień ..... (w dniu składania wniosku)
14. Liczba osób zwolnionych w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku wraz z podaniem przyczyn zwolnienia oraz podaniem artykułu Kodeksu Pracy, na podstawie którego doszło do rozwiązania stosunku pracy:

Liczba zwolnionych osób	Przyczyna zwolnienia – artykuł Kodeksu Pracy

15. Informacje o wymiarze czasu pracy:

- skierowanych bezrobotnych .....
- skierowanych poszukujących pracy opiekunów .....
- skierowanych poszukujących pracy absolwentów .....

**Uwaga !**

*Działalność musi być prowadzona przez podmiot przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym że do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej.*

*W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia refundacji, nie mogło nastąpić zmniejszenie wymiaru czasu pracy pracownika oraz rozwiązanie stosunku pracy z pracownikiem za wypowiedzeniem dokonany przez podmiot lub na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników.*

**II. Opis tworzonych stanowisk pracy**

Stanowisko pracy – to odpowiednio wyposażone miejsce pracy, w którym pracownik wykonuje określone zadanie. Stanowisko pracy i rodzaj powinien zostać zdefiniowany przez Wnioskodawcę zgodnie z Klasyfikacją Zawodów i Specjalności stanowiącą załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018 r. poz. 227 ze zm.)

1. Nazwa stanowiska i rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowaną osobę:

<b>Nazwa zawodu według Klasyfikacji Zawodów i Specjalności</b>	<b>Kod zawodu</b>
<b>Opis zadań wykonywanych w ramach ww. stanowiska pracy (zakres czynności)</b>	

2. Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinien spełniać:

skierowany bezrobotny

kwalifikacje .....

umiejętności.....

doświadczenie zawodowe .....

skierowany poszukujący pracy opiekun  
 kwalifikacje .....  
 umiejętności.....  
 doświadczenie zawodowe .....

skierowany poszukujący pracy absolwent  
 kwalifikacje .....  
 umiejętności.....  
 doświadczenie zawodowe .....

3. Adres miejsca, w którym zostaną utworzone stanowiska pracy dla:

skierowanych bezrobotnych  
 .....

skierowanych poszukujących pracy opiekunów  
 .....

skierowanych poszukujących pracy absolwentów  
 .....

4. Przewidywany termin utworzenia miejsc pracy do .....

### III. Koszty tworzenia dodatkowego stanowiska pracy

1. Kalkulacja wydatków związanych z wyposażeniem lub doposażeniem stanowiska pracy i źródła ich finansowania:

Lp.	Oznaczenie stanowiska pracy	Środki finansowe		
		Środki własne	Środki FP	Inne źródła
	<b>Nazwa:</b>			
	<b>SUMA:</b>			

**Uwaga !**

Refundacji nie podlegają koszty poniesione przez wnioskodawcę przed dniem zawarcia umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

Refundacji mogą podlegać koszty poniesione przez Wnioskodawcę na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami BHP i wymaganiami ergonomii, które zostaną poniesione w terminie wskazanym w umowie.

W przypadku gdy wnioskodawcy przysługuje prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego, wówczas podmiot, przedszkole, szkoła lub producent rolny po otrzymaniu przyznanych środków zobowiązany będzie do zwrotu równowartości odzyskanego podatku od towarów i usług w ramach przyznanej refundacji.

2. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w ramach refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy:

Lp.	Szczegółowa specyfikacja wydatków	Kwota brutto w zł			Wysokość podatku VAT (%)	Planowany zakup stanowi rzecz używaną* TAK/NIE
		Kwota ogółem	Środki własne	Środki FP		
	<b>Nazwa:</b>					
	<b>SUMA:</b>					

\* **Uwaga - dotyczy zakupu rzeczy używanych:** wartość zakupu każdej rzeczy używanej nie może być wyższa niż wartość rynkowa, a jednocześnie wartość każdej zakupionej rzeczy używanej nie może być niższa niż 10 000,00 zł i wcześniej finansowana ze środków publicznych.

3. Uzasadnienie związku planowanego zakupu z tworzonym stanowiskiem pracy  
(w formie: nr poz. – krótkie uzasadnienie):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Opis przedsięwzięcia :

a) Krótki opis przedsięwzięcia:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

b) Początek realizacji przedsięwzięcia

:.....

.....

c) Aktualne zaawansowanie (działania już podjęte przez Wnioskodawcę w celu realizacji przedsięwzięcia):.....

.....

.....

.....

.....

d) Przewidywany termin zakończenia przedsięwzięcia:

.....

.....

**IV. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy:**

poręczenie, weksel in blanco, weksel z poręczeniem wekslowym (aval), gwarancja bankowa, zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach, blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym albo akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika\*

\*właściwe należy podkreślić

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.

Poręczenia może udzielić osoba fizyczna lub osoba prawna.

***Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.  
Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.***

***Upoważniam Powiatowy Urząd Pracy w Czarnkowie do sprawdzenia danych zawartych we wniosku oraz do ich przetwarzania.***

***Wyrażam również zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z przyznaniem refundacji i kontroli realizacji umowy (zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).***

.....  
miejsce, data

.....  
czytelny podpis i pieczęć Wnioskodawcy  
lub osoby upoważnionej do reprezentowania  
Wnioskodawcy

***Oświadczam, że zapoznałem się z treścią przepisów wymienionych na wstępie wniosku oraz znana jest mi treść Regulaminu refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego lub skierowanego poszukującego pracy opiekuna lub skierowanego poszukującego pracy absolwenta.***

.....  
miejsce, data

.....  
czytelny podpis i pieczęć Wnioskodawcy  
lub osoby upoważnionej do reprezentowania  
Wnioskodawcy

### **Załączniki do wniosku – stanowiące integralną część wniosku**

1. Załącznik nr 1 – oświadczenie w sprawie spełniania warunków do otrzymania środków na wyposażenie lub doposażenie stanowisk pracy;
2. Załącznik nr 2 – oświadczenie o otrzymanej pomocy publicznej i pomocy *de minimis* w zakresie wynikającym z art. 37 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702);
3. Załącznik nr 3 – formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*, stanowiący załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2024 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 1206)

### **Pozostałe załączniki:**

4. Oryginał dokumentu potwierdzającego stan prawny firmy, o ile nie wynika z wpisu do CEiDG lub KRS.
5. Dokumentacja proponowanej formy zabezpieczenia zwrotu refundacji:

### **Poręczenie:**

- Poręczyciel pobierający rentę lub emeryturę – przedkłada oświadczenie o uzyskiwanych dochodach i aktualnych zobowiązaniach finansowych oraz aktualną decyzję o wysokości przyznanej renty lub emerytury,
- Poręczyciel uzyskujący dochody z tyt. zatrudnienia – przedkłada oświadczenie o uzyskiwanych dochodach i aktualnych zobowiązaniach finansowych oraz zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu. W przypadku zatrudnienia na czas określony okres zatrudnienia nie może być krótszy niż 4 lata od dnia podpisania umowy.
- Poręczyciel prowadzący działalność gospodarczą – przedkłada oświadczenie o uzyskiwanych dochodach i aktualnych zobowiązaniach finansowych oraz zeznanie o wysokości osiągniętego dochodu w roku podatkowym, poprzedzającym dzień złożenia wniosku oraz oświadczenie o uzyskanych dochodach za rok bieżący

### **Weksel z poręczeniem wekslowym aval – jw.**

### **Weksel in blanco**

**Blokada środków na rachunku płatniczym** - pismo z banku zawierające informacje o aktualnym stanie środków finansowych na rachunku, okresie trwania lokaty, możliwości ustanowienia blokady środków na rachunku lokaty na rzecz Powiatowego Urzędu Pracy. Minimalna wymagana wysokość środków na rachunku bankowym wynosi 1,3 – krotność wnioskowanej kwoty dotacji, lokata powinna zostać założona na okres co najmniej 4 lat.



**Gwarancja bankowa** – pismo z banku o możliwości udzielenia gwarancji.

**Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika** – wykazanie posiadanego majątku oraz uzyskiwanych dochodów wraz ze stosownymi dokumentami potwierdzającymi ten fakt.

**Zastaw na prawach lub rzeczach** - majątek, ruchomości podlegające zastawieniu z wykazaniem ich wartości.

6. oświadczenie majątkowe wnioskodawcy i współmałżonka zawierające informacje na temat majątku osobistego i zobowiązań,
7. inne dokumenty do wglądu ustalone przez Urząd związane z planowanym przedsięwzięciem.

### **Pouczenie**

1. Wniosek należy wypełnić czytelnie wpisując treść w każdym wyznaczonym punkcie. Wszystkie poprawki należy nanieść poprzez skreślenie i zaparafowanie.
2. Rozpatrzeniu będzie podlegał tylko wniosek kompletny i prawidłowo sporządzony, gdyż stanowi on podstawę przyznania refundacji, a następnie integralną część umowy.
3. Wnioski wypełnione nieczytelnie bądź nie zawierające kompletu załączników obligatoryjnych oraz posiadające nie uwierzytelnione kserokopie dokumentów czytelnym podpisem wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy nie będą rozpatrywane.
4. Złożenie wniosku nie gwarantuje otrzymania środków.
5. O uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku wnioskodawca zostanie powiadomiony w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku i innych niezbędnych do jego rozpatrzenia dokumentów.
6. Od negatywnego stanowiska Powiatowego urzędu Pracy nie przysługuje odwołanie.

***Oświadczam, że zapoznałem się z treścią powyższego pouczenia i zobowiązuje się do przestrzegania jego ustaleń.***

.....  
miejsce, data

.....  
czytelny podpis i pieczęć Wnioskodawcy  
lub osoby upoważnionej do  
reprezentowania Wnioskodawcy

**Załącznik nr 1 do wniosku  
o refundację kosztów  
wyposażenia lub doposażenia  
skierowanego bezrobotnego**

**Oświadczenie:**

**Oświadczam, że podmiot ubiegający się o pomoc publiczną :**

1. Podmiot, szkoła/przedszkole, producent rolny, żłobek lub klub dziecięcy, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne\*\* **zalega / nie zalega\*** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom.
2. Podmiot, szkoła/przedszkole, producent rolny, żłobek lub klub dziecięcy, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne\*\* **zalega / nie zalega\*** z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
3. Podmiot, szkoła/przedszkole, producent rolny, żłobek lub klub dziecięcy, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne\*\* **zalega / nie zalega\*** z opłacaniem innych danin publicznych.
4. Podmiot, szkoła/przedszkole, producent rolny, żłobek lub klub dziecięcy, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne\*\* **posiada / nie posiada\*** nieuregulowane w terminie zobowiązania cywilnoprawne.
5. Podmiot **prowadzi / nie prowadzi\*** działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów Prawo przedsiębiorców, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (do okresu prowadzenia działalności nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej).
6. Przedszkole/szkoła\*\* **prowadzi / nie prowadzi\*** działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku.
7. Producent rolny **posiada / nie posiada\*** gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzi / nie prowadzi\* dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
8. Producent rolny **zatrudniał / nie zatrudniał\*** w okresie ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy. W przypadku zatrudnienia co najmniej jednego pracownika należy dołączyć dokumenty potwierdzające okres zatrudnienia oraz ubezpieczenia.

9. Podmiot, szkoła/przedszkole, producent rolny, żłobek lub klub dziecięcy, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne\*\* **był / nie był\*** karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r.- Kodeks karny (Dz.U. z 2024r. poz.17) lub Ustawy z dnia 28.10.2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2023r.poz. 659 ze zm.);
10. Podmiot, szkoła/przedszkole, producent rolny, żłobek lub klub dziecięcy, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne\*\* **rozwiązał/nie rozwiązał \*** stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, szkołę/przedszkole, producenta rolnego, żłobek lub klub dziecięcy, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne\*\* albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz nie dokona powyższej czynności w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
11. Podmiot, szkoła/przedszkole, producent rolny, żłobek lub klub dziecięcy, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne\*\* **obniżył / nie obniżył \*** wymiaru czasu pracy pracownika w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, szkołę/przedszkole, producenta rolnego, żłobek lub klub dziecięcy, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne\*\* albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz nie dokona powyższej czynności w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji

\* niewłaściwe skreślić

\*\* niewłaściwe skreślić (wyjaśnienie: szkoła niepubliczna / przedszkole niepubliczne )

***Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.***

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

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis i pieczęć Wnioskodawcy  
lub osoby upoważnionej do  
reprezentowania Wnioskodawcy

**Załącznik nr 2 do wniosku  
o refundację kosztów  
wyposażenia lub doposażenia  
skierowanego bezrobotnego**

Oświadczenie  
o otrzymanej pomocy publicznej i pomocy „de minimis”

Informuję, iż:

1. **Otrzymałem / nie otrzymałem\*** w okresie minionych trzech lat pomoc „de minimis” w wysokości.....
2. **Otrzymałem / nie otrzymałem\*** pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc „de minimis” w wysokości .....
3. **Otrzymałem / nie otrzymałem\*** w ciągu roku w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat obrotowych pomocy „de minimis” w rolnictwie w wysokości .....
4. **Otrzymałem / nie otrzymałem\*** w roku w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat pomocy „de minimis” w rybołówstwie w wysokości .....
5. **Otrzymałem / nie otrzymałem\*** pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc „de minimis” w rolnictwie lub rybołówstwie w wysokości .....

\* niewłaściwe skreślić

***Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.  
Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.***

.....  
miejscowość, data

.....  
czytelny podpis i pieczęć Wnioskodawcy  
lub osoby upoważnionej do  
reprezentowania Wnioskodawcy