Powiatowy Urząd Pracy
w Opocznie

_____ _____
Pieczęć Wnioskodawcy /miejscowość, data/

POWIATOWY URZĄD PRACY w OPOCZNIE

WNIOSEK
o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia* stanowiska pracy
* właściwe podkreślić

Podstawa prawna:
- Art. 154 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. 2025 poz. 620)
- Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 roku w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz.U. 2022. 243 z późniejszymi zmianami).
- Ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 702 z późniejszymi zmianami).
- Rozporządzenia Komisji (UE) 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).

INFORMACJA:
1. Fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania środków.
2. Od negatywnego rozpatrzenia Wniosku nie przysługuje odwołanie.
3. Złożony Wniosek oraz załączniki nie podlegają zwrotowi

I. INFORMACJA O WNIOSKODAWCY

1. Wnioskodawca jest (właściwe zakreślić):
   - ☐ **przedsiębiorcą**
   - ☐ **niepubliczną szkołą** *(o której mowa w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 Prawo Oświatowe)*
   - ☐ **niepublicznym przedszkolem** *(o którym mowa w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 Prawo Oświatowe)*
   - ☐ **inną niepubliczną formą wychowania przedszkolnego**
   - ☐ **producentem rolnym** *(o którym mowa w art. 154 ust. 1 pkt. 3 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia)*
   - ☐ **żłobkiem lub klubem dziecięcym** *(tworzonym i prowadzonym przez osoby fizyczne, osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, o których mowa w ustawie z dnia 4lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3)*
   - ☐ **przedsiębiorcą lub przedsiębiorstwem społecznym związanym bezpośrednio ze świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych w tym usług mobilnych**

2. Dane Wnioskodawcy:

1. Pełna nazwa	
2. Adres miejsca wykonywania działalności gospodarczej	
3. Adres do doręczeń *(jeżeli inny niż siedziba firmy)*	
4. NIP (jeżeli został nadany)	
5. REGON	
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, innym rejestrze lub ewidencji	
7. PESEL a w przypadku jego braku – rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość *(dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, w tym w ramach spółki cywilnej, lub będących producentami rolnymi)*	
8. Adres zamieszkania *(dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, w tym w ramach spółki cywilnej, lub będących producentami rolnymi)*	
9. Telefon	
10. Adres do doręczeń elektronicznych	
11. Adres poczty elektronicznej	
12. Imiona i nazwiska, PESEL a w przypadku jego braku – rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz zajmowane stanowiska służbowe osób uprawnionych do podpisywania umowy	
13. Imię i nazwisko osoby do kontaktu z urzędem oraz numer telefonu	
14. Forma prawna prowadzenia działalności gospodarczej	
15. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej	
16. Zakres prowadzonej działalności	
17. Wiodący kod klasyfikacji prowadzonej działalności według PKD	
18. Kod PKD związany z tworzonym stanowiskiem pracy	
19. Forma opodatkowania (karta podatkowa, księga przychodów i rozchodów, pełna księgowość, ryczałt %)	
20. Czy Wnioskodawca jest zarejestrowany jako czynny podatnik VAT (wpisać TAK lub NIE)	

3. Nazwa banku i numer rachunku bankowego: …….

Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego numeru konta w celu realizacji umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

.....
/data i podpis wnioskodawcy/

II. INFORMACJA NA TEMAT STANU ZATRUDNIENIA W FIRMIE

Oświadczam, że w okresie **6 miesięcy** poprzedzających dzień złożenia wniosku zatrudnienie w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w firmie przedstawiało się następująco:

Miesiąc, rok	Liczba zatrudnionych pracowników ogółem	Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy	Liczba pracowników z którymi została rozwiązana umowa o pracę	Liczba pracowników którym zmniejszono wymiar czasu pracy	W przypadku zmniejszenia zatrudnienia podstawa prawna

Liczba zatrudnionych pracowników w firmie **wg stanu na dzień złożenia wniosku** wynosi

ogółem ……..osób, w przeliczeniu na pełny etat ……. osób.

UWAGA:

- W przypadku rozwiązania stosunku pracy z pracownikami z przyczyn dotyczących zakładu pracy w okresie 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku **wniosek nie będzie rozpatrywany.**
- W przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn, należy uzupełnić stan zatrudnienia do stanu najwyższego, jaki występował w okresie ostatnich 6 miesięcy.
- Producent rolny do wniosku o refundację dołącza dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie.

III. DANE DOTYCZĄCE TWORZONYCH MIEJSC PRACY

1. Wykonywane działania na stanowiskach pracy

Nazwa stanowiska pracy	Rodzaj wykonywanych zadań

- Czy stanowisko jest związane bezpośrednio ze sprawowaniem opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć: ☐ TAK ☐ NIE
- Czy stanowisko jest związane bezpośrednio ze świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych, w tym usług mobilnych: ☐ TAK ☐ NIE
- Czy Wnioskodawca zamierza zatrudnić dziennego opiekuna sprawującego opiekę nad co najmniej jednym dzieckiem niepełnosprawnym: ☐ TAK ☐ NIE

2. Miejsce wykonywania pracy przez skierowanego(ych) bezrobotnego(ych) – dokładny adres ……..……..……..……..…

3. Przewidywany termin utworzenia miejsc pracy do .....

4. Charakterystyka tworzonych miejsc pracy:

Lp.	Nazwa stanowiska Nazwa zawodu*	Wymiar czasu pracy (dotyczy opiekuna osoby niepełnosprawnej)	Liczba stanowisk	Wykształcenie	Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy jakie powinien posiadać skierowany bezrobotny	Zmianowość, godziny pracy
						Ilość zmian:… od…..do…… od…..do….. od…..do…..
						Ilość zmian:… od…..do…… od…..do……. od…..do…….

*nazwa zawodu lub specjalności musi być zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy www.psz.praca.gov.pl

UWAGA! W przypadku braku osób bezrobotnych spełniających kryteria określone we wniosku dopuszcza się możliwość kierowania na wolne stanowisko pracy kandydatów o kwalifikacjach niższych niż określone przez Wnioskodawcę.

IV. DANE DOTYCZĄCE REFUNDACJI I JEJ WYKORZYSTANIA.

Wnioskuję o udzielenie refundacji kosztów_____ _____ stanowisk pracy,

wyposażenie/doposażenie ilość stanowisk

w wysokości _____zł.

Słownie_____

l.p.	Nazwa stanowiska pracy	Kwota wydatków ogółem	w tym:		
			w ramach wnioskowanej kwoty	w ramach środków własnych	w ramach innych źródeł
1					
2					

WAŻNE. Wnioskodawca, któremu przysługuje prawo do obniżenia podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego podaje kwotę wydatków **NETTO.**

W przypadku, gdy podmiot, który zawarł umowę o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, nabędzie prawo do obniżenia kwoty podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego jest obowiązany do zwrotu równowartości podatku od towarów i usług zakupionych w ramach umowy.

- ☐ Zobowiązuję się do utrzymania stanowiska pracy przez okres co najmniej **12 miesięcy** (w przypadku wnioskowania o kwotę w wysokości nie więcej niż 4-krotność przeciętnego wynagrodzenia)
- ☐ Zobowiązuję się do utrzymania stanowiska pracy przez okres co najmniej **18 miesięcy** (w przypadku wnioskowania o kwotę w wysokości nie mniej niż 4–krotność, jednak nie więcej niż 6-krotność przeciętnego wynagrodzenia)

Deklarowany okres dalszego zatrudnienia pracownika po upływie okresu wymaganego ……..... (minimalny wymagany okres zatrudnienia wynosi 90 dni)

WAŻNE.

▪ Niedopuszczalne jest nabywanie ze środków Funduszu Pracy maszyn i urządzeń stanowiących wyposażenie stanowiska pracy od krewnych w linii prostej lub bocznej, współmałżonka, podmiotów, których są oni właścicielami, wspólnikami lub udziałowcami, osób poręczających i ich współmałżonków.

▪ Zakupy dokonane na podstawie umowy kupna – sprzedaży nie będą uwzględniane.

▪ Środki własne stanowią wkład własny Wnioskodawcy niezbędny do całkowitego utworzenia stanowiska pracy. Wkład własny nie podlega refundacji.

Środki nie mogą być wydatkowane m. in. na :

a) zakup nieruchomości,
b) remont, modernizację oraz koszty ubezpieczenia lokalu lub budynku oraz maszyn i urządzeń,
c) dobra materialne niezwiązane bezpośrednio z tworzonym miejscem pracy,
d) leasing,
e) wynagrodzenie lub składki na ubezpieczenie społeczne,

f) koszty reklamy i promocji firmy, zakup klimatyzacji i alarmu,
g) zakup towaru do handlu oraz materiały eksploatacyjne i opłaty administracyjno – skarbowe
h) utworzenie stanowiska pracy dla osoby w salonach gier oraz dla osób wykonujących pracę nakładczą,
i) kaucje, wniesienie udziałów do spółek, zezwolenia, koncesje, licencje itp.
j) wyceny rzeczoznawcy oraz koszty dostarczenia zakupu np. koszty przesyłki, transportu oraz usług nie związanych, ściśle z przedmiotem zakupu,
k) zakup samochodu z wyłączeniem refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy związanego bezpośrednio ze świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych w miejscu zamieszkania, w tym usług mobilnych podmiotowi prowadzącemu działalność gospodarczą polegającą na świadczeniu usług rehabilitacyjnych,
l) zakup telefonu komórkowego.

Ostateczną decyzję, w kwestii zakwalifikowania wydatków jako zgodnych z planowaną refundacją wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy podejmuje Dyrektor Urzędu.

Załączniki do wniosku:

1. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu w podatkach lub stwierdzające stan zaległości (zaświadczenie ważne 1 miesiąc) na żądanie Urzędu.
2. Do wglądu dokumenty z ZUS dotyczące zatrudnienia pracowników (RSA, RCA, DRA) z ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku na żądanie Urzędu.
3. Oświadczenie (załącznik numer 1 wykaz osób reprezentujących wnioskodawcę)
4. Oświadczenie (załącznik numer 2)
5. Oświadczenie o uzyskanej pomocy de minimis. (załącznik numer 3)
6. Oświadczenie (załącznik numer 4)
7. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc DE MINIMIS (załącznik numer 5)
8. Krajowa oferta pracy.
9. W przypadku rozwiązania umowy o pracę należy przedłożyć na żądanie Urzędu świadectwa pracy i dokumenty potwierdzające sposób rozwiązania umowę o pracę (do wglądu).
10. W przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy należy dołączyć dokumenty potwierdzające ten fakt (do wglądu).
11. Dokumenty potwierdzające formę użytkowania miejsca, w którym utworzone zostanie miejsce pracy, np. umowę najmu, dzierżawy, akt własności (w przypadku gdy nie wynika ono z dokumentacji rejestrowej CEIDG, KRS).
12. Oferta cenowa do zakupów wskazanych w szczegółowej specyfikacji

……
(podpis wnioskodawcy)

Szczegółowa specyfikacja wydatków w ramach wnioskowanej refundacji:

Lp.	Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii	Używany (U) Nowy (N)	Cena zakupu brutto w zł	Cena netto w zł	Podatek VAT w zł
	RAZEM				

UWAGA! Zestawienie nie może zawierać wydatków na których finansowanie Wnioskodawca otrzymał wcześniej środki publiczne!

Uzasadnienie zakupów w ramach wnioskowanej specyfikacji:

Lp.	Sprzęt (Przedmiot)	Uzasadnienie zakupu w jakim stopniu jest to niezbędne osobie, która będzie zatrudniona na wskazanym we wniosku stanowisku (do czego będzie służył dany sprzęt/przedmiot osobie zatrudnionej na wyposażonym /doposażonym stanowisku pracy)	Numer oferty (wybrane oferty podlegają weryfikacji na podstawie cen rynkowych)

<u>UWAGA: W przypadku wyposażenia/doposażenia więcej niż jednego miejsca pracy należy wypełnić kolejną tabelę według powyższego wzoru (strony 7 i 8).</u>

4. Formy zabezpieczenia zwrotu otrzymanych refundacji są regulowane aktualnym, na dzień podpisania umowy, Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej (właściwe podkreślić):

1) Poręczenie,
2) Weksel in blanco,
3) Weksel z poręczeniem wekslowym (aval),
4) Gwarancja bankowa,
5) Zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach,
6) Blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym,
7) Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

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 wymienionego w punktach 1, 3, 4, 5, 6.

Poręczenie

Poręczenia może udzielić osoba fizyczna lub osoba prawna. W przypadku poręczeń zabezpieczenie musi stanowić nie mniej niż 20% kwoty udzielonych środków.
Poręczyciel powinien osiągać wynagrodzenie miesięczne w wysokości co najmniej 115% wartości minimalnego wynagrodzenia brutto lub osiągać na tym poziomie dochód z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, pobierania emerytury, renty (po odjęciu miesięcznych zobowiązań finansowych).
Poręczycielem może być osoba w wieku do 65 roku życia.

1. W przypadku poręczenia osoby prawnej wymagane dokumenty to:
   a) własnoręcznie podpisane oświadczenie o uzyskanych dochodach na druku Urzędu,
   b) zaświadczenie z ZUS o niezaleganiu (ważne 3 miesiące od daty wystawienia),
   c) zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu (ważne 3 miesiące od daty wystawienia),
   d) zeznanie o wysokości osiągniętego dochodu za ostatni rok podatkowy przed dniem złożenia wniosku (CIT).

W przypadku poręczyciela będącego osobą prawną wymagany minimalny okres prowadzenia działalności gospodarczej nie może być krótszy niż 12 miesięcy.

2. W przypadku zastosowania zabezpieczenia w formie poręczenia osoby fizycznej, poręczyciele powinni legitymować się stałym zatrudnieniem lub zatrudnieniem na czas określony, nie krótszy niż 36 miesięcy od dnia złożenia wniosku przez Wnioskodawcę, nie znajdować się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę u Pracodawcy posiadającego siedzibę na terenie Rzeczpospolitej Polskiej, wobec którego nie toczy się postępowanie likwidacyjne ani upadłościowe.
3. W przypadku poręczyciela pozostającego w zatrudnieniu wymagane dokumenty to:
   a) własnoręcznie podpisane oświadczenie o uzyskanych dochodach na druku Urzędu,

b) oryginał zaświadczenia z zakładu pracy o wysokości średniego wynagrodzenia brutto z ostatnich trzech miesięcy, rodzaju zawartej umowy o pracę, okresie zatrudnienia zawierający informację, czy pracownik nie znajduje się w okresie wypowiedzenia oraz czy zakład pracy nie jest w stanie upadłości.

4. W przypadku poręczycieli (osób fizycznych) prowadzących działalność gospodarczą wymagane dokumenty to:
   a) własnoręcznie podpisane oświadczenie o uzyskanych dochodach na druku Urzędu,
   b) zaświadczenie z ZUS o niezaleganiu (ważne 3 miesiące od daty wystawienia),
   c) zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu (ważne 3 miesiące od daty wystawienia),
   d) dokument potwierdzający stan prawny firmy,
   e) zeznanie o wysokości osiągniętego dochodu za ostatni rok podatkowy przed dniem złożenia wniosku.

W przypadku poręczyciela (osoby fizycznej) prowadzącej działalność gospodarczą wymagany minimalny okres prowadzenia działalności gospodarczej nie może być krótszy niż 12 miesięcy.

5. W przypadku poręczyciela posiadającego prawo do emerytury lub renty wymagane dokumenty to:
   a) własnoręcznie podpisane oświadczenie o uzyskanych dochodach na druku Urzędu,
   b) kserokopia decyzji o przyznaniu emerytury lub renty,
6. W przypadku, gdy poręczyciel:
   a) pozostaje w związku małżeńskim (we wspólności majątkowej), wymagana jest zgoda współmałżonka poręczyciela. Poręczyciel zobowiązany jest stawić się wraz ze współmałżonkiem w dniu podpisania umowy.
   b) jest wdową/wdowcem lub jest rozwiedziony wymagany jest dokument potwierdzający ten stan,
   c) jest w separacji ustawowej, wymagana jest kopia wyroku sądowego.
   d) pozostaje w rozdzielności majątkowej, wymagana jest kopia aktu notarialnego albo wyroku sądu.
7. Poręczycielem nie może być:
   a) współmałżonek wnioskodawcy pozostający z nim we wspólnocie majątkowej,
   b) osoba zatrudniona u Wnioskodawcy ubiegającego się o refundację,
   c) osoba przeciwko której toczy się postępowanie egzekucyjne lub która zobowiązana jest do zapłaty kwot pieniężnych zasądzonych wyrokami sądowymi lub ustalonych decyzjami administracyjnymi,
   d) osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą rozliczająca się z podatku dochodowego w formie karty podatkowej lub ryczałtu,
   e) osoba, która nie posiada stałego zameldowania na terenie Rzeczpospolitej Polskiej,
   f) osoba, która udzieliła już poręczenia w innych trwających umowach z PUP chyba, że osiąga dochody pozwalające na zabezpieczenie tych umów,
   g) dłużnik Funduszu Pracy, PFRON (dotyczy umów zawartych z PUP w Opocznie).

Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika
W przypadku zabezpieczenia w formie aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika, należy dołączyć oświadczenie majątkowe na druku Urzędu. Wybór aktu notarialnego jest możliwy pod warunkiem posiadania majątku o wartości 130% kwoty udzielonych środków. Oświadczenie majątkowe podlega wnikliwej analizie w zakresie majątku przedstawionego w oświadczeniu. Urząd zastrzega sobie możliwość żądania potwierdzenia stanu majątkowego stosownymi dokumentami lub przeprowadzenia przez pracowników urzędu wizyty sprawdzającej. Okres trwania zabezpieczenia wynosi 5 lat.

Zastaw na prawach lub rzeczach
W przypadku zabezpieczenia w formie zastawu rejestrowego na prawach lub rzeczach wartość praw lub rzeczy będących przedmiotem zastawu będzie przekraczać o 30% kwotę otrzymanych środków, z uwzględnieniem spadku wartości przedmiotu zastawu w okresie obowiązywania tej formy zabezpieczenia. W przypadku rzeczy ruchomych ich wartość liczona będzie na podstawie wyceny rzeczoznawcy, której wnioskodawca dokona na koszt własny.

Blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym
W przypadku zabezpieczenia w formie blokady środków zgromadzonych na rachunku płatniczym kwota zablokowanych przez bank środków będzie przewyższać o 30 % kwotę otrzymanych środków. Blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym może nastąpić wyłącznie na koncie Wnioskodawcy.
W przypadku zabezpieczeń w postaci blokady rachunku bankowego oraz gwarancji bankowej suma wynikająca z zabezpieczenia musi zapewniać zwrot w wysokości przyznanych środków wraz z odsetkami ustawowymi.
Koszty związane z zabezpieczeniem ponosi Wnioskodawca.

Ostateczna decyzja dotycząca wybranej formy zabezpieczenia zwrotu dofinansowania, podejmowana jest przez Powiatowy Urząd Pracy w Opocznie. Urząd może odmówić przyjęcia zaproponowanego zabezpieczenia, jeżeli uzna, że wskazane zabezpieczenie nie jest wystarczające do pokrycia zobowiązań, które mogą powstać w związku z nieprawidłową realizacją umowy.

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s. 1) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych dla celów wynikających z ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

……
(podpis wnioskodawcy)

Oświadczam, że w dniu złożenia niniejszego wniosku:

1. Prowadzę działalność gospodarczą, przez ostatnie 6 miesięcy (do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej).
2. W przypadku niepublicznego przedszkola, niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego, niepublicznej szkoły – prowadzę działalność na podstawie Ustawy z dnia 14.12.2016 r. prawo oświatowe przez ostatnie 6 miesięcy (do wskazanego okresu nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej).
3. W okresie ostatnich 6 miesięcy nie zmniejszyłem 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 – uzupełniłem wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia.
4. Nie zalegam 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 oraz opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne.
5. Nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych.
6. Nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
7. Nie byłem karany karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych.
8. Podmiot, który reprezentuję nie jest bezpośrednio związany, w szczególności powiązaniami o charakterze osobistym, organizacyjnym, gospodarczym lub finansowym z osobami lub podmiotami dysponującymi środkami finansowymi, funduszami oraz zasobami gospodarczymi w rozumieniu rozporządzenia 765/2006 lub rozporządzenia 269/2014, bezpośrednio lub pośrednio wspierających agresję Federacji Rosyjskiej na Ukrainę rozpoczętą w dniu 24 lutego 2022 r. lub poważne naruszenia praw człowieka lub represje wobec społeczeństwa obywatelskiego i opozycji demokratycznej lub których działalność stanowi inne poważne zagrożenie dla demokracji lub praworządności w Federacji Rosyjskiej lub na Białorusi, lub wobec których istnieje prawdopodobieństwo wykorzystania w tym celu dysponowanych przez nich środków finansowych, funduszy lub zasobów gospodarczych – wskazanymi na liście osób i podmiotów objętych sankcjami, o której mowa w art. 2 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego,
9. Podmiot, który reprezentuję nie znajduje się w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 oraz w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006 - wykazy osób fizycznych i prawnych, podmiotów i organów podlegających sankcjom.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy w Opocznie o zmianie stanu faktycznego mając świadomość mojej ewentualnej odpowiedzialności w przypadku zaniedbania powołanego powyżej obowiązku.

Powyższe informacje są prawdziwe, kompletne, rzetelne oraz zostały przekazane zgodnie z moją najlepszą wiedzą i przy zachowaniu należytej staranności.
Ponadto, oświadczam, że w okresie 2 lat przed wystąpieniem z wnioskiem o przyznanie środków nie byłem /am/ karany /a/ za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (tekst jednolity Dz. U.2022.1138 z późniejszymi zmianami) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U.2023.659 z późniejszymi zmianami).
Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
data i podpis wnioskodawcy

Oświadczenie dla żłobka lub klubu dziecięcego, przedsiębiorcy świadczącemu usługi rehabilitacyjne lub zamierzającemu zatrudnić dziennego opiekuna:
Nie zmniejszyłem 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 – uzupełniłem wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie swego funkcjonowania, w przypadku gdy wnioskodawca wykonuje działalność gospodarczą krócej niż 6 miesięcy.
Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
data i podpis wnioskodawcy

Oświadczenie dla przedsiębiorstwa społecznego
Nie zmniejszyłem 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 – uzupełniłem wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia. w okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie posiadania statusu przedsiębiorstwa społecznego, w przypadku gdy wnioskodawca posiada ten status krócej niż 6 miesięcy.
Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
data i podpis wnioskodawcy

Oświadczenie dla producenta rolnego
1. Posiadam gospodarstwo rolne lub prowadzę dział specjalny produkcji rolnej przez ostatnie 6 miesięcy,
2. Zatrudniałem w okresie ostatnich 6 miesięcy, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika w pełnym wymiarze czasu pracy,
3. Spełniam warunki rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9, z późn.zm.).

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
data i podpis wnioskodawcy

Załącznik nr 1 do wniosku

……
(pieczątka pracodawcy)

Wykaz wszystkich osób reprezentujących Wnioskodawcę oraz osób nim zarządzających

1. ……
(imię i nazwisko, pełniona funkcja)

2. ……
(imię i nazwisko, pełniona funkcja)

3. ……..
(imię i nazwisko, pełniona funkcja)

4. …….
(imię i nazwisko, pełniona funkcja)

5. …….
(imię i nazwisko, pełniona funkcja)

6. ……..
(imię i nazwisko, pełniona funkcja)

7. …….
(imię i nazwisko, pełniona funkcja)

8. …….
(imię i nazwisko, pełniona funkcja)

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

……..
(data, pieczęć i podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

Załącznik nr 2 do wniosku

OŚWIADCZENIE

Oświadczenie składa każda z osób reprezentujących Wnioskodawcę i osoby nim zarządzające

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Oświadczam, że w okresie ostatnich 2 lat nie byłem(am) / podmiot nie był prawomocnie skazany 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.

.....

data i czytelny podpis składającego

UWAGA: Powyższe oświadczenie składają:

1. W przypadku wniosku osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą przez osobę prowadzącą działalność oraz pełnomocnika.
2. W przypadku spółki cywilnej przez wszystkich wspólników oraz pełnomocnika.
3. W przypadku spółki wpisanej w KRS przez WSZYSTKIE osoby:
   a) Wnioskodawcę (spółka),
   b) Osoby reprezentujące (zarząd, prokurent, pełnomocnik),
   c) Osoby zarządzające (inne osoby zarządzające).

Załącznik nr 3 do wniosku

Oświadczenie o wysokości uzyskanej pomocy de minimis

Podstawa prawna: art. 7, ust. 4 Rozporządzenia Komisji (UE) 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)

Informacje dotyczące podmiotu któremu ma być udzielona pomoc de minimis

Identyfikator podatkowy NIP podmiotu

Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu

Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu

Oświadczam, iż

☐ w ciągu minionych trzech lat **nie uzyskałem** pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie

☐ w ciągu minionych trzech lat **uzyskałem** pomoc de minimis oraz pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w wysokości:

w PLN

w EUR

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.
Zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Urzędem Pracy W Opocznie otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis.

Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji

Imię i nazwisko

Numer telefonu

Stanowisko służbowe

Data i podpis

Do przedstawionej pomocy de minimis należy zaliczyć również pomoc de minimis uzyskaną zgodnie z definicją pojęcia jednego przedsiębiorstwa tzw. "jedno przedsiębiorstwo" obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:

a) jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;

b) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;

c) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;

d) jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków tej jednostki.

Jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa w pkt a)-d), za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo.

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH DLA INNYCH OSÓB I PODMIOTÓW WSPÓŁPRACUJACYCH Z POWIATOWYM URZĘDEM PRACY W OPOCZNIE

Zgodnie z 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) i na podstawie ustawy z dnia 10.05.2018 r. o Ochronie Danych Osobowych informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Opocznie z siedzibą w Opocznie ul. Rolna 6, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy.**
2. Dane kontaktowe Inspektora ochrony danych: Michał Zaborowski tel. 44 741 49 15 – **iod@opocznopowiat.pl**
3. Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych:
   - ustawa z dnia 20.03.2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
   - ustawa z dnia 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
   - ustawa z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych; ustawa z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych;
   - ustawa o finansach publicznych z dnia 27.08.2009 r.; innych aktów prawnych w których określone są zadania realizowane przez Urzędy Pracy.
4. Pani/Pana dane osobowe, gromadzone i przetwarzane są w celu realizacji ustawowych zadań urzędu, a w szczególności ustawy z dnia 20.03.2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz przepisów wykonawczych do ustawy.
5. Przetwarzane dane są udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych. Odbiorcami Pani/Pana danych są:
   - podmioty upoważnione do przetwarzania Pana/Pani danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa;
   - inne podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych np. operatorzy pocztowi usług teleinformatycznych, usług prawnych i doradczych.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celów przetwarzania, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt Powiatowego Urzędu Pracy w Opocznie. Pana/Pani dane osobowe przekazywane są do rejestru centralnego, prowadzonego przez właściwego ministra, w którym będę przetwarzane przez okres 50 lat, licząc od końca roku kalendarzowego w którym zakończono udzielanie pomocy.
7. W związku z przetwarzaniem przez Administratora danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych, prawo do sprostowania danych, prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego- Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem prowadzenia sprawy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Opocznie i wynika z przepisów prawa.
10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

Zapoznałem/am się z treścią informacji _____

Podpis Wnioskodawcy

Załącznik numer 4 do wniosku

……..
Imię i nazwisko stanowisko

OŚWIADCZENIE

Oświadczenie wypełniają osoby prowadzące jednoosobową działalność gospodarczą oraz wspólnicy spółki cywilnej (każdy z osobna)

Oświadczam, że

□ nie pozostaję w związku małżeńskim

□ pozostaję w związku małżeńskim

oraz oświadczam, że:

- nie posiadam małżeńskiej rozdzielności majątkowej
- posiadam małżeńską rozdzielność majątkową (do wglądu dokument potwierdzający)

……..
(data i podpis)