(pieczątka Wnioskodawcy) (miejscowość, data)

 **Starosta Kościerski – Powiatowy Urząd Pracy w Kościerzynie**

 (data wpływu do PUP)

# Wniosek o przyznanie z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

Na zasadach określonych w szczególności w:

* art. 154 -160 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620), zwanej dalej „Ustawą”,
* rozporządzeniu 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 ze zm.), zwanym dalej „Rozporządzeniem”, w związku z art. 459 ust. 1 pkt 1 ww. Ustawy,
* rozporządzeniem 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 r.),
* 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 24.12.2013 r., str. 9 ze zm.),
* ustawie z dnia 30.04.2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U z 2025 r. poz. 468),
* ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zarządzie sukcesyjnym przedsiębiorstwem osoby fizycznej i innych ułatwieniach związanych z sukcesją przedsiębiorstw (Dz. U. z 2021 r., poz. 170),

**Pouczenie:**

1. W celu właściwego wypełnienia wniosku prosimy o staranne jego przeczytanie oraz zapoznanie się z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności art. 154-160 Ustawy oraz przytoczonym na wstępie Rozporządzeniem.
2. Wniosek należy wypełnić czytelnie (bez skreśleń), wszystkie wykropkowane pola winny być wypełnione - w przypadku braku odpowiedzi należy wpisać **„nie dotyczy”**, **„brak”** lub **„nie posiadam”**.
3. Do wniosku należy dołączyć wszystkie wymagane dokumenty – wniosek może zostać uwzględniony tylko jeśli jest kompletny i prawidłowo sporządzony.
4. Złożenie wniosku nie gwarantuje otrzymania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy.
5. Prosimy o udzielenie wyczerpujących odpowiedzi na pytania zawarte we wniosku, gdyż są one podstawą oceny wniosku. Wniosek obejmuje zestaw zagadnień, których znajomość jest niezbędna do przeprowadzenia kompleksowej oceny formalnej i merytorycznej przedsięwzięcia i podjęcia przez Starostę Kościerskiego - Powiatowy Urząd Pracy w Kościerzynie (zwany dalej „PUP”) właściwej decyzji.
6. Wnioskowana kwota musi wynikać ze szczegółowej specyfikacji i harmonogramu wydatków przedstawionej w tabeli w części III pkt. 7 i 9 wniosku.
7. Wniosek rozpatrzony negatywnie bądź nie rozpatrzony z powodu braków nie podlega zwrotowi.
8. Od negatywnego stanowiska Starosty nie przysługuje odwołanie.
9. Zawarcie umowy następuje w drodze oświadczenia woli stron i żadnej nie przysługuje roszczenie o jej zawarcie.

## Dane dotyczące Wnioskodawcy

1. Pełna nazwa/firma Wnioskodawcy lub imię i nazwisko Wnioskodawcy

1. Adres siedziby i adres zamieszkania (jeśli dotyczy)

1. Adres do doręczeń (korespondencyjny / do doręczeń elektronicznych)

1. Adres prowadzenia działalności

1. Telefon/fax
2. E-mail
3. Adres strony internetowej (jeśli dotyczy)
4. NIP
5. PESEL (dot. osoby fizycznej)
6. REGON
7. PKD (zgodnie z klasyfikacją PKD 2025)
8. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności: (właściwe zaznaczyć znakiem „x”)
* [ ]  przedsiębiorca - podmiot prowadzący działalność gospodarczą - (określić rodzaj – osoba fizyczna, spółka cywilna, etc.),
* [ ]  niepubliczne przedszkole lub niepubliczna inna forma wychowania przedszkolnego,
* [ ]  niepubliczna szkoła,
* [ ]  osoba fizyczna lub osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, będąca posiadaczem gospodarstwa rolnego lub prowadząca dział specjalny produkcji rolnej, zwana dalej „producentem rolnym”,
* [ ]  żłobek, klub dziecięcy,
* [ ]  podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne (przedsiębiorca lub przedsiębiorstwo społeczne).
1. Data rozpoczęcia wykonywania działalności
2. Dane osoby (osób) upoważnionej (upoważnionych) do reprezentowania Wnioskodawcy - imię i nazwisko, PESEL lub seria i nr dowodu potwierdzającego tożsamość – w przypadku braku nr PESEL, pełniona funkcja, dane kontaktowe, adres do doręczeń - zgodnie z dokumentami poświadczającymi formę prawną istnienia firmy lub pełnomocnictwem notarialnym do reprezentowania wnioskodawcy:
3.
4.
5.
6.
7. Forma opodatkowania i ewidencja finansowa - właściwe zaznaczyć):
8. [ ]  karta podatkowa
9. [ ]  podatek liniowy % ............
10. [ ]  ryczał od przychodów ewidencjonowanych % ............
11. [ ]  zasady ogólne % ............
12. [ ]  książka przychodów i rozchodów % ............
13. [ ]  pełna księgowość % ............
14. Wnioskodawca posiada prawo do obniżenia kwoty podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego (właściwe zaznaczyć znakiem „X”)
[ ]  TAK / [ ]  ZWOLNIONY / [ ]  NIE.
15. Nazwa banku i numer rachunku bankowego Wnioskodawcy (należy załączyć dokument potwierdzający posiadanie ww. rachunku)

1. Imię i nazwisko osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do kontaktu z PUP w sprawach związanych z wnioskiem (w tym osób zajmujących się sprawami księgowo/kadrowymi oraz numer telefonu/adres e-mail lub inne dane kontaktowe)

Jednocześnie oświadczam, że osoba wskazana do kontaktu z Urzędem Pracy w Kościerzynie została zapoznana z treścią klauzuli informacyjnej związanej z przetwarzaniem danych osobowych dla pracodawców w związku z realizacją zadań określonych w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

1. Charakterystyka prowadzonej działalności:
2. opis przedmiotu działalności:

1. opis sytuacji finansowej Wnioskodawcy w roku bieżącym i poprzednich 3 latach obrotowych (m.in. wysokość przychodów, wielkość zysków i strat, przyczyny takiej a nie innej sytuacji itp.):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rok obrotowy** | **Przychody** | **Koszty** | **Zysk / strata** |
| Rok bieżący |  |  |  |
| 20……….. |  |  |  |

1. opis perspektyw rozwoju Wnioskodawcy, w tym w kontekście planowanych do utworzenia nowych miejsc pracy:

1. W przypadku prowadzenia przez Wnioskodawcę innych rodzajów działalności prosimy podać ich nazwę, rodzaj, nr REGON oraz formę prawną działalności

## Dane dotyczące współpracy Wnioskodawcy z Powiatowymi Urzędami Pracy

Informacja o realizacji umów (deklaracji, pośrednictwa niesubsydiowanego) zawartych w okresie ostatnich 3 lat z powiatowymi urzędami pracy w zakresie: staży, przygotowania zawodowego dorosłych, szkoleń pod gwarancję zatrudnienia, prac interwencyjnych, refundacji kosztów wyposażenia i doposażenia stanowiska pracy, dotacji na rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej oraz innych możliwych prawnie instrumentów finansowanych ze środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) i Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+).

| **Lp.** | **Forma** | **Nr umowy/ Powiatowy Urząd Pracy** | **Termin umowy od – do** | **Liczba bezrobotnych/ ofert pracy w ramach umowy/ deklaracji/ oferty pracy** | **Liczba bezrobotnych zatrudnionych po umowie/ szkoleniu/ w ramach złożonych ofert**  | **Uwagi** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Uwaga:**

* W przypadku współpracy Wnioskodawcy z innymi niż Powiatowy Urząd Pracy w Kościerzynie urzędami pracy, należy podać nazwę tych urzędów oraz numery i daty zawarcia umów.
* W przypadku deklaracji zatrudnienia po szkoleniu nie wypełniać rubryki „nr umowy/Powiatowy Urząd Pracy”, a w rubryce „termin umowy od-do” podać datę złożenia deklaracji przez zakład pracy.
* W przypadku pośrednictwa niesubsydiowanego nie wypełniać rubryki „nr umowy/Powiatowy Urząd Pracy”, a w rubryce „termin umowy od-do” wpisać datę złożenia ofert pracy do Powiatowego Urzędu Pracy.
* W przypadku braku zawarcia umowy z Urzędami Pracy – wpisać „Nie korzystał”.

## Dane dotyczące tworzonych miejsc pracy

1. Wnioskuje o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska/stanowisk pracy: (właściwe zaznaczyć znakiem „x”)

[ ]  u przedsiębiorcy, w tym w żłobku lub klubie dziecięcym lub podmiocie świadczącym usługi rehabilitacyjne, niepublicznym przedszkolu lub niepublicznej innej formie wychowania przedszkolnego, niepublicznej szkole / u producenta rolnego (art. 154 ust. 1 Ustawy),

[ ]  u przedsiębiorcy, w tym w żłobku lub klubie dziecięcym, związanego bezpośrednio ze sprawowaniem opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć (art. 154 ust. 2 pkt 1 Ustawy),

[ ]  u przedsiębiorcy lub w przedsiębiorstwie społecznym, prowadzącym działalność polegającą na świadczeniu usług rehabilitacyjnych, związanego bezpośrednio ze świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych, w tym usług mobilnych (art. 154 ust. 2 pkt 2 Ustawy),

[ ]  u przedsiębiorcy, dla dziennego opiekuna sprawującego opiekę nad co najmniej jednym dzieckiem niepełnosprawnym (art. 154 ust. 3 Ustawy).

1. Wnioskuję o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska/stanowisk pracy w wysokości: (właściwe zaznaczyć znakiem „x”)

[ ]  nie więcej niż 4-krotność przeciętnego wynagrodzenia - w przypadku zatrudnienia na okres co najmniej 12 m-cy,

[ ]  więcej niż 4-krotność, jednak nie więcej niż 6-krotność przeciętnego wynagrodzenia - w przypadku zatrudnienia na okres co najmniej 18 m-cy,

tj. w kwocie[[1]](#footnote-1):

* netto (dla Wnioskodawcy będącego podatnikiem podatku VAT):

I stanowisko zł

II stanowisko zł

* brutto (dla Wnioskodawcy nie będącego podatnikiem podatku VAT):

I stanowisko zł

II stanowisko zł

Łączna kwota słownie w złotych: ……………………………..………………………………………………..……

Uwaga: w przypadku wykorzystania stanowiska pracy w pracy zmianowej wysokość przyznanej refundacji stanowić może kwotę nie wyższą niż iloczyn kwoty, o której mowa w art. 154 ust. 4 pkt 1 albo 2 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia, oraz liczby skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy, o których mowa w art. 147 ust. 1 pkt 3 ww. ustawy, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy zatrudnionych na tym stanowisku pracy.

1. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje oraz rodzaj prac i inne informacje w zakresie tworzonych miejsc pracy:
2. I stanowisko:
3. Nazwa stanowiska pracy:
4. Wymiar czasu pracy:
5. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez osobę skierowaną do zatrudnienia:
6. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje lub inne wymogi:
7. Miejsce wykonywania pracy (dokładny adres):
8. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto:
9. Proponowany okres zatrudnienia:
10. II stanowisko:
11. Nazwa stanowiska pracy:
12. Wymiar czasu pracy:
13. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez osobę skierowaną do zatrudnienia:
14. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje lub inne wymogi:
15. Miejsce wykonywania pracy (dokładny adres):
16. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto:
17. Proponowany okres zatrudnienia:
18. Kandydat/Kandydaci na tworzone miejsce pracy (imię i nazwisko, adres zamieszkania, PESEL) w przypadku wskazania przez Wnioskodawcę:
19.
20.

Starosta może odmówić skierowania wskazanego przez Wnioskodawcę do zatrudnienia kandydata. Pierwszeństwo w skierowaniu do udziału w formie pomocy mają osoby wymienione w art. 64 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

1. W przypadku niezakwalifikowania się ww. kandydata (kandydatów) Wnioskodawca [ ]  **wyraża zgodę** / [ ]  **nie wyraża zgody** (właściwe zaznaczyć znakiem „x”) na skierowanie na stanowisko refundowane innego (innych) kandydata (kandydatów) wskazanego (wskazanych) przez PUP.
2. Krótkie uzasadnienie potrzeby utworzenia stanowisk (stanowiska) pracy:

1. Kalkulacja wydatków dla poszczególnych stanowisk pracy oraz źródła ich finansowania (należy przygotować osobną kalkulację dla każdego stanowiska pracy):
2. Nazwa I stanowiska:

| **Lp.** | **Wyszczególnienie rodzajów wydatków** | **Środki własne i inne (w zł)** | **Środki z Funduszu Pracy w kwocie netto lub brutto[[2]](#footnote-2) (w zł)** | **Razem (w zł)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Środki trwałe** |  |  |  |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
|  | **Wyposażenie / Sprzęt i narzędzia** |  |  |  |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
|  | **Środki do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami BHP** |  |  |  |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
|  | **Inne** |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |

1. Nazwa II stanowiska:

| **Lp.** | **Wyszczególnienie rodzajów wydatków** | **Środki własne i inne (w zł)** | **Środki z Funduszu Pracy w kwocie netto lub brutto[[3]](#footnote-3) (w zł)** | **Razem (w zł)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Środki trwałe** |  |  |  |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
|  | **Wyposażenie / Sprzęt i narzędzia** |  |  |  |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
|  | **Środki do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami BHP** |  |  |  |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
|  | **Inne** |  |  |  |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
|  | **Razem** |  |  |  |

1. **Środki trwałe** – maszyny, urządzenia, środki transportu wyposażenie i inne rzeczy bądź przedmioty, które charakteryzują się długim czasem użytkowania, postacią rzeczową oraz są zdatne do użytku i wykorzystywane na potrzeby przedsiębiorstwa, jeżeli cena zakupu jest wyższa niż 10.000 zł.
2. **Wyposażenie / Sprzęt i narzędzia** – rzeczowe składniki majątku związane z wykonywaną działalnością gospodarczą, nie zaliczone do środków trwałych.
3. **Środki do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami BHP** – np. ubrania ochronne.
4. **Inne** - wykorzystywane i związane z wykonywaniem pracy na danym stanowisku pracy, a nie zaliczone do pozycji a, b i c.
5. **Środki własne** – Pracodawca deklarując wniesienie wkładu własnego będzie zobowiązany do rozliczenia przedstawionych w tabeli kwot.
6. Uzasadnienie celowości przedstawionych powyżej zakupów w ramach wnioskowanej kwoty (odnieść się do poszczególnych pozycji zakupów wymienionych w pkt. 7):

Zobowiązuję się do rozdysponowania środków refundacji zgodnie z przeznaczeniem – specyfikacją i harmonogramem wydatków, w okresie od dnia zawarcia umowy do dnia określonego w umowie refundacji oraz ich rozliczenia niezwłocznie, jednak nie później niż w wyznaczonym w umowie terminie, przed zatrudnieniem skierowanego przez PUP bezrobotnego / poszukującego pracy niezatrudnionego i nie wykonującego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej.

1. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia wnioskowanych/wnioskowanego stanowisk/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 (suma kosztów wyposażenia wszystkich wnioskowanych stanowisk pracy):

| **Lp.** | **Wyszczególnienie rodzajów wydatków** | **Nowe (Tak/ Nie)[[4]](#footnote-4)** | **Przewidywany termin zakupów** | **Kwota wydatków ogółem (w zł)** | **Kwota wydatków ze środków Funduszu Pracy w kwocie netto lub brutto[[5]](#footnote-5) (w zł)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Środki trwałe** |  |  |  |  |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |
|  | **Wyposażenie / Sprzęt i narzędzia** |  |  |  |  |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |
|  | **Środki do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami BHP** |  |  |  |  |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
|  | **Inne** |  |  |  |  |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Razem** |  |  |

**Uwaga:**

1. W przypadku zakupu **używanego „sprzętu”** (za wyjątkiem sprzętu biurowego w tym komputerowego, który może być tylko i wyłącznie nowy) dopuszczalny jest tylko zakup maszyn, urządzeń, sprzętu, rzeczy o jednostkowej cenie zakupu wyższej niż 5.000 zł. Zakup rzeczy używanych możliwy jest w szczególności od podmiotów gospodarczych tj. od osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, spółek, itp. jak również od osób fizycznych, jednak tylko pod pewnymi warunkami. W tej sytuacji do rozliczenia refundacji należy przedłożyć rachunki/faktury/umowy kupna-sprzedaży. W przypadku zakupu rzeczy używanych:
* na podstawie umowy kupna-sprzedaży należy dodatkowo do umowy dołączyć dokument potwierdzający odprowadzenie podatku od czynności cywilno-prawnych tj. formularz PCC-3 wraz z potwierdzeniem zapłaty podatku (KP) lub zaświadczeniem z US o zwolnieniu z tego podatku. W przypadku używanych środków trwałych zakupionych od osób fizycznych na podstawie umowy kupna-sprzedaży należy dodatkowo dołączyć dokumenty potwierdzające źródło pochodzenia tego środka (dowód nabycia rzeczy przez obecnego sprzedającego) i/lub wycenę rzeczoznawcy (koszt wyceny rzeczoznawcy ponosi wnioskodawca).
* do faktury/rachunku/umowy kupna-sprzedaży dodatkowo należy dołączyć oświadczenie sprzedawcy, że maszyny, urządzenia, sprzęty, rzeczy są jego własnością i nie pochodzą z kradzieży, nie zostały zakupione z wykorzystaniem środków dotacji krajowych lub funduszy Unii Europejskiej oraz oświadczenie kupującego, że ich cena na dzień zakupu nie odbiega znacząco od wartości rynkowej.

Przy zakupie **środka transportu** do rozliczenia dodatkowo należy dołączyć dowód rejestracyjny potwierdzający rejestrację tego pojazdu we właściwym urzędzie. Zakupy dokonane w ramach dofinansowania nie mogą stanowić współwłasności z inną osobą lub podmiotem. W przypadku zakupów zagranicą należy przedłożyć przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego (na własny koszt) dokumenty potwierdzające zakup. Koszty poniesione zostaną przeliczone na PLN wg kursu średniego ogłoszonego przez NBP z dnia poprzedzającego dzień dokonania transakcji. Przedmiotowe dokumenty muszą zawierać niezbędne elementy dowodu krajowego, zgodnie z ustawą o rachunkowości.

Urząd zastrzega sobie możliwość **zakwestionowania** zasadności zakupionych używanych maszyn, urządzeń, sprzętu, rzeczy i żądania złożenia niezbędnych wyjaśnień i dodatkowych dokumentów. Ostateczna decyzja w sprawie uznania kwalifikowalności ww. wydatków należy do Dyrektora PUP działającego z upoważnienia Starosty Kościerskiego.

1. W przypadku, gdy Wnioskodawca nie będący podatnikiem podatku VAT, po zawarciu umowy refundacji, nabędzie prawo do obniżenia podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego zobowiązany będzie do **zwrotu** równowartości podatku od towarów i usług zakupionych w ramach umowy refundacji w terminie 90 dni od dnia złożenia pierwszej deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towarów i usług, w której kwota tego podatku mogła być wskazana do odliczenia.
2. Łączna kwota wkładu własnego planowanego do wniesienia na utworzenie nowego miejsca/nowych miejsc pracy wynosi zł, tj. % całości poniesionych kosztów.

## Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji

W przypadku naruszenia przez pracodawcę warunków umowy Starosta zażąda zwrotu, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania, udzielonej refundacji wraz z odsetkami naliczonymi od dnia otrzymania środków.

Proszę wskazać proponowaną formę zabezpieczenia zwrotu refundacji: (właściwe zaznaczyć znakiem „x”)

* [ ]  weksel in blanco,
* [ ]  weksel z poręczeniem wekslowym (aval)[[6]](#footnote-6),
* [ ]  poręczenie6,
* [ ]  gwarancja bankowa,
* [ ]  akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika[[7]](#footnote-7),
* [ ]  zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach,
* [ ]  blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym.

**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.**

**Zabezpieczenie umowy obowiązywać będzie do czasu całkowitego wywiązania się Wnioskodawcy z warunków umowy, w tym dotyczącego zwrotu podatku od towarów i usług – tj. przez okres do 6 lat. W przypadku wywiązania się ze wszystkich warunków umowy, w tym dokonania zwrotu podatku od towarów i usług istnieje możliwość odwołania zabezpieczenia przed zakończeniem ww. okresu.**

Proszę podać dane poręczyciela/poręczycieli (imię i nazwisko poręczyciela lub nazwa firmy będącej osobą prawną / adres zamieszkania / siedziba firmy będącej osobą prawną / PESEL/REGON):

1.
2.
3.

**Uwaga:**

* w przypadku jednego refundowanego stanowiska pracy wymagany jest co najmniej jeden poręczyciel, a w przypadku dwóch lub więcej stanowisk pracy wymaganych jest co najmniej dwóch poręczycieli; dochód miesięczny każdego poręczyciela **minimum 6.000,00 zł brutto** uzyskiwany przez okres dłuższy niż umowa refundacji zawierana przez Wnioskodawcę z PUP, tj. przez okres co najmniej 18/24 miesięcy;
* w przypadku osoby fizycznej należy załączyć zaświadczenie o dochodach poręczyciela (średnia z ostatnich 3 miesięcy) lub oświadczenie o dostarczeniu zaświadczenia najpóźniej na 7 dni przed podpisaniem umowy; zaświadczenie winno być wydane nie wcześniej niż na 30 dni przed datą złożenia wniosku;
* w przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą należy załączyć PIT 28/36 lub zaświadczenie o uzyskanych dochodach za ostatni rok obrachunkowy, zaświadczenie/oświadczenie o niezaleganiu z ZUS i US (składane w oryginale i nie starsze niż 1 miesiąc od daty wystawienia), oraz nieobowiązkowo kserokopie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, nr NIP i REGON;
* w przypadku osoby prawnej należy załączyć CIT lub zaświadczenie o uzyskanych dochodach za ostatni rok obrachunkowy, zaświadczenie/ oświadczenie o niezaleganiu z ZUS i US (składane w oryginale i nie starsze niż 1 miesiąc od daty wystawienia), oraz nieobowiązkowo kserokopie wpisu do KRS lub innej ewidencji, nr NIP i REGON;
* w przypadku osób prowadzących gospodarstwo rolne zaświadczenie z Urzędu Gminy (w oryginale – ważne 1 miesiąc) potwierdzające fakt posiadania gospodarstwa rolnego, określające wielkość w hektarach przeliczeniowych i dochodowość roczną lub kopia decyzji z Urzędu Gminy w formie nakazu płatniczego na łączne zobowiązania pieniężne za rok poprzedni, z którego wynika fakt posiadania gospodarstwa rolnego oraz dodatkowo zaświadczenie z Urzędu Gminy o niezaleganiu z opłatami podatku rolnego, zaświadczenie z KRUS.

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

 (miejscowość, data) (pieczątka i podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

**Do wniosku należy załączyć:**

1. Stan zatrudnienia u Wnioskodawcy w okresie ostatnich 6 miesięcy – załącznik nr 1 do wniosku.
2. Oświadczenie wnioskodawcy – załącznik nr 2 do wniosku.
3. Oświadczenie Wnioskodawcy, osób reprezentujących Wnioskodawcę oraz zarządzających Wnioskodawcą – załącznik nr 3 – osobno dla każdego z nich.
4. Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis – załącznik nr 4 do wniosku lub zaświadczenia potwierdzające otrzymanie ww. pomocy.
5. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (załącznik nr 1 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r., Dz. U. z 2024 poz. 40 ze zm.) lub o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r., Dz. U. Nr 121 poz. 810).
6. Oświadczenie poręczyciela (w przypadku zabezpieczenia w formie poręczenia lub weksla z poręczeniem wekslowym) – załącznik nr 5/5a do wniosku.
7. Zaświadczenie o otrzymanych przez poręczyciela/poręczycieli wynagrodzeniach (dochodach) lub oświadczenie o dostarczeniu ww. dokumentów najpóźniej w terminie 7 dni przed podpisaniem umowy.
8. Oświadczenie o stanie majątkowym Wnioskodawcy – w przypadku poręczenia w formie aktu notarialnego – załącznik nr 6 do wniosku.
9. Zgłoszenie oferty pracy/informacja o wolnym miejscu zatrudnienia (druk w załączeniu).
10. Kserokopię dokumentu poświadczającego formę prawną istnienia firmy:
* wpis do ewidencji działalności gospodarczej – załączenie dokumentu dobrowolnie,
* KRS (ważny 6 miesięcy od daty wystawienia) - załączenie dokumentu dobrowolnie,
* w przypadku spółek cywilnych – umowa spółki,
* wpis do właściwego rejestru (dotyczy niepublicznej szkoły, niepublicznego przedszkola, producenta rolnego) – załączenie dokumentu dobrowolne.
1. Pełnomocnictwo do reprezentowania Wnioskodawcy - pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania podmiotu w dokumencie rejestrowym.
2. W przypadku braku adresu, pod którym ma być tworzone stanowisko pracy w dokumentach rejestrowych firmy – umowa najmu lub dzierżawy lokalu lub inne dokumenty poświadczające możliwość powierzenia pracy na terenie powiatu kościerskiego.
3. W przypadku rozwiązania stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy o pracę nakładczą z pracownikiem należy przedłożyć do wglądu zanonimizowane kserokopie świadectw pracy tych pracowników oraz dodatkowo dokument poświadczający inicjatora rozwiązania stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy o pracę nakładczą, jeśli nie wynika to wprost ze świadectwa pracy. W przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy pracownikowi należy przedłożyć do wglądu zanonimizowane kserokopie dokumentów poświadczających inicjatora zmniejszenia wymiaru czasu pracy.
4. Dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy (dotyczy producenta rolnego).
5. Dokument potwierdzający posiadanie własnego/firmowego konta bankowego.
6. Zaświadczenie o niezaleganiu w podatkach, które powinno potwierdzać dane według stanu na dzień złożenia wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

Wszystkie kserokopie dokumentów muszą być potwierdzone **„za zgodność z oryginałem”**. Wnioski wypełnione nieczytelnie lub nie zawierające pełnych, wymaganych informacji bądź kompletnych załączników, nie będą rozpatrywane.

# Załącznik nr 1 do wniosku o przyznanie z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

**Stan zatrudnienia u Wnioskodawcy w okresie ostatnich 6 miesięcy**

1. Wnioskodawca **na dzień złożenia wniosku zatrudnia** **osób** na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy o pracę nakładczą, z tego:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **w pełnym wymiarze czasu pracy (osób)** | **w niepełnym wymiarze czasu pracy (osób)** | **w przeliczeniu na pełne etaty** |
|  |  |  |

1. Na dzień złożenia wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w okresie ostatnich 6 miesięcy Wnioskodawca zatrudniał na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy o pracę nakładczą[[8]](#footnote-8):

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **miesiąc / rok** | **miesiąc złożenia wniosku** | **…… / ……….** | **…… / ……….** | **…… / ……….** | **…… / ……….** | **…… / ……….** | **…… / ……….** |
| osób |  |  |  |  |  |  |  |
| w przeliczeniu na pełne etaty |  |  |  |  |  |  |  |

1. Na dzień złożenia wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w okresie ostatnich 6 miesięcy8 odeszło lub zwolniono z pracy:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **odeszło lub zwolniono z pracy**[[9]](#footnote-9) | **w pełnym wymiarze czasu pracy (osób)** | **w niepełnym wymiarze czasu pracy (osób)** | **w przeliczeniu na pełne etaty** |
| ogółem, z tego: |  |  |  |
| z przyczyn dotyczących zakładu pracy |  |  |  |
| z innych przyczyn |  |  |  |

1. Na dzień złożenia wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w okresie ostatnich 6 miesięcy8 zmniejszono wymiar czasu pracy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **zmniejszono wymiar czasu pracy**[[10]](#footnote-10) | **osób** | **w przeliczeniu na pełne etaty** |
| ogółem, z tego: |  |  |
| z przyczyn dotyczących zakładu pracy |  |  |
| z innych przyczyn |  |  |

1. Na dzień złożenia wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w okresie ostatnich 6 miesięcy8 zatrudniono na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy o pracę nakładczą lub zwiększono wymiar czasu pracy pracowników:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **zatrudniono na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy o pracę nakładczą lub zwiększono wymiar czasu pracy pracowników** | **w pełnym wymiarze czasu pracy (osób)** | **w niepełnym wymiarze czasu pracy (osób)** | **w przeliczeniu na pełne etaty** |
| ogółem, z tego |  |  |  |
| zatrudniono |  |  |  |
| zwiększono wymiar czasu pracy |  |  |  |

1. Dane dotyczące zmniejszenia stanu zatrudnienia lub wymiaru czasu pracy na dzień złożenia wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w okresie ostatnich 6 miesięcy8:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **data rozwiązania stosunku pracy, stosunku służbowego, umowy o pracę nakładczą lub zmniejszenia wymiaru czasu pracy** | **wymiar etatu** | **podstawa prawna / przyczyna rozwiązania stosunku pracy, stosunku służbowego, umowy o pracę nakładczą / zmniejszenia wymiaru czasu pracy** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |

1. Dane dotyczące zwiększenia stanu zatrudnienia lub wymiaru czasu pracy na dzień złożenia wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w okresie ostatnich 6 miesięcy8:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **data nawiązania stosunku pracy, stosunku służbowego, umowy o pracę nakładczą lub zwiększenia wymiaru czasu pracy** | **wymiar etatu** | **podstawa prawna / przyczyna nawiązania stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy o pracę nakładczą / zwiększenia wymiaru czasu pracy** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |

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

 (miejscowość, data) (pieczątka i podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

**UWAGA:**

**Wniosek o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, może złożyć Wnioskodawca, który na dzień złożenia wniosku w okresie ostatnich 6 miesięcy 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 do stanu najwyższego, jaki występował w okresie ostatnich 6 miesięcy. Ww. warunek musi być spełniony także na dzień podpisania umowy o refundację.**

Zgodnie z art. 2 pkt 38) ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia **- zmniejszenie wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy – oznacza to**:

* 1. rozwiązanie stosunku pracy, spółdzielczego stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników, zgodnie z przepisami o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 277), w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników,
	2. rozwiązanie stosunku pracy, spółdzielczego stosunku pracy lub stosunku służbowego z powodu ogłoszenia upadłości pracodawcy, jego likwidacji lub likwidacji stanowiska pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych albo technologicznych,
	3. wygaśnięcie stosunku pracy, spółdzielczego stosunku pracy lub stosunku służbowego w przypadku śmierci pracodawcy lub gdy odrębne przepisy przewidują wygaśnięcie stosunku pracy lub stosunku służbowego w wyniku przejścia zakładu pracy lub jego części na innego pracodawcę i niezaproponowania przez tego pracodawcę nowych warunków pracy i płacy,
	4. rozwiązanie stosunku pracy, spółdzielczego stosunku pracy przez pracownika na podstawie art. 55 § 1 i 11 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy.

# Załącznik nr 2 do wniosku o przyznanie z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

 (pieczątka Wnioskodawcy)

 **Oświadczenie Wnioskodawcy**

## Część dotycząca wszystkich Wnioskodawców

**Oświadczam, iż:** (właściwe zaznaczyć znakiem „x”)

1. Zapoznałem/zapoznałam się z art. 154 – 160 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz rozporządzeniem 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, w związku z art. 459 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy, oraz [ ]  **spełniam warunki** / [ ]  **nie spełniam warunków** do ubiegania się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w myśl ww. przepisów prawa;
2. [ ]  **byłem/byłam** / [ ]  **nie byłem/nie byłam** w okresie ostatnich 2 lat prawomocnie skazany/a 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 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,
3. [ ]  **zmniejszałem/zmniejszyłam /** [ ]  **nie zmniejszałem/nie zmniejszyłam** wymiar/u czasu pracy i stan/u zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku z przyczyn dotyczących zakładu pracy a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn uzupełniłem/łam odpowiednio wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia (warunek jest weryfikowany także na dzień podpisania umowy refundacji);
4. [ ]  **zalegam** / [ ]  **nie zalegam** na dzień złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom;
5. [ ]  **zalegam** / [ ]  **nie zalegam** na dzień złożenia wniosku 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;
6. [ ]  **zalegam** / [ ]  **nie zalegam /** [ ]  **nie dotyczy** na dzień złożenia wniosku z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne;
7. [ ]  **zalegam** / [ ]  **nie zalegam** na dzień złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych, np.: podatków, opłat i innych, których obowiązek uiszczenia wynika z przepisów prawnych;
8. [ ]  **posiadam** / [ ]  **nie posiadam** na dzień złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
9. [ ]  **jestem /** [ ]  **nie jestem** beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu przepisów ustawy o postepowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;
10. [ ]  **otrzymałem/otrzymałam pomoc publiczną** / [ ]  **nie otrzymałem/nie otrzymałam pomocy publicznej** na przedsięwzięcie, na którego realizację wnioskuję o udzielenie pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis, o udzielenie której wnioskuję w niniejszym wniosku;
11. otrzymanie wnioskowanej kwoty pomocy ☐ **spowoduje** / ☐ **nie spowoduje** / ☐ **nie dotyczy** przekroczenie(a) limitu wartości pomocy de minimis określonego przepisami prawa;
12. ☐ **prowadzę** **działalność eksportową** / ☐ **nie prowadzę** **działalności eksportowej** (pomoc de minimis w ramach refundacji stanowiska pracy nie może dotyczyć pomocy wywozowej ani pomocy uwarunkowanej pierwszeństwem korzystania z produktów krajowych w stosunku do produktów przywożonych, nie powinna mieć zastosowania do pomocy na tworzenie i prowadzenie sieci dystrybucyjnej w innych państwach członkowskich lub państwach trzecich);
13. ☐ **jestem** / ☐ **nie jestem** objęty/a sankcjami nałożonymi w związku z agresją Rosji na Ukrainę;
14. ☐ **jestem** / ☐ **nie jestem** powiązany/a z osobami objętymi sankcjami w związku z agresją Rosji na Ukrainę;
15. ☐ **jestem** / ☐ **nie jestem** powiązany/a z osobami prawnymi, podmiotami lub organami z siedzibą w Rosji, które w ponad 50% są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną Rosji;
16. [ ]  **sporządzam sprawozdania finansowe** / [ ]  **nie sporządzam sprawozdań finansowych** zgodnie z przepisami o rachunkowości;
17. [ ]  **jestem** / [ ]  **nie jestem** na dzień składania wniosku płatnikiem podatku VAT, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004r. od podatku od towarów i usług;
18. [ ]  **toczy** / [ ]  **nie toczy** się w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe, ani likwidacyjne oraz nie został złożony i nie przewiduje się złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego;
19. [ ]  **umożliwię** / [ ]  **nie umożliwię** pracownikom Powiatowego Urzędu Pracy w Kościerzynie przeprowadzenie wizyty monitorującej mającej na celu weryfikację danych zawartych w niniejszym wniosku;
20. Zobowiązuję się do:
21. utrzymania wyposażonego/wyposażonych lub doposażonego/doposażonych w ramach umowy stanowiska/stanowisk pracy przez okres co najmniej [ ]  12 miesięcy / [ ]  18 miesięcy;
22. zatrudnienia na wyposażonym/wyposażonych lub doposażonym/ doposażonych stanowisku/stanowiskach pracy łącznie przez okres wskazany w pkt a) w wymiarze czasu pracy nie mniejszym niż:
* [ ]  pełny wymiar czasu pracy – w przypadku skierowanego bezrobotnego zatrudnionego na stanowisku, o którym mowa w art. 154 ust. 1,
* [ ]  połowa pełnego wymiaru czasu pracy – w przypadku skierowanego poszukującego pracy niezatrudnionego i niewykonującego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej, lub skierowanego bezrobotnego lub skierowanego poszukującego pracy niezatrudnionego i niewykonującego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej, zatrudnionego na stanowisku pracy związanym bezpośrednio ze sprawowaniem opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć, świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych, w tym usług mobilnych lub sprawowaniem opieki nad co najmniej jednym dzieckiem niepełnosprawnym jako dzienny opiekun.
1. Informacja o stanie cywilnym Wnioskodawcy (dotyczy osoby fizycznej prowadzącej działalność):
* [ ]  pozostaję w związku małżeńskim będąc jednocześnie we wspólności majątkowej,
* [ ]  pozostaję w związku małżeńskim mając rozdzielność majątkową (intercyzę) z małżonkiem (załączyć dokument o rozdzielności majątkowej),
* [ ]  nie pozostaję w związku małżeńskim.

## Część dodatkowa dotycząca podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą

Właściwe zaznaczyć znakiem „x”:

* [ ]  dotyczy Wnioskodawcy,
* [ ]  nie dotyczy Wnioskodawcy.

**Oświadczam, iż:** (właściwe zaznaczyć znakiem „x”)

1. [ ]  **prowadziłem/prowadziłam** **działalność** / [ ]  **nie prowadziłem/nie prowadziłam** **działalności** na podstawie ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej);
2. [ ]  **spełniam** **warunki** / [ ]  **nie spełniam warunków** / [ ]  **nie dotyczy** 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 r.);
3. [ ]  **spełniam warunki** / [ ]  **nie spełniam warunków** / [ ]  **nie dotyczy** 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 r., str. 9 ze zm.).

## Część dodatkowa dotycząca niepublicznego przedszkola lub niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego lub niepublicznej szkoły

Właściwe zaznaczyć znakiem „x”:

* [ ]  dotyczy Wnioskodawcy,
* [ ]  nie dotyczy Wnioskodawcy.

**Oświadczam, iż:** (właściwe zaznaczyć znakiem „x”)

1. [ ]  **prowadziłem/prowadziłam działalność** / [ ]  **nie prowadziłem/nie prowadziłam działalności** na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe przez ostatnie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzające dzień złożenia wniosku;
2. [ ]  **spełniam warunki** / [ ]  **nie spełniam warunków** / [ ]  **nie dotyczy** 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 r.);
3. refundacja [ ]  **jest** / [ ]  **nie jest** przyznawana jako wsparcie finansowe z Funduszu Pracy w celu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe.

## Część dodatkowa dotycząca osoby fizycznej lub osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej, będącej posiadaczem gospodarstwa rolnego lub prowadzącej dział specjalny produkcji rolnej (zwanej producentem rolnym)

Właściwe zaznaczyć znakiem „x”:

* [ ]  dotyczy Wnioskodawcy,
* [ ]  nie dotyczy Wnioskodawcy.

**Oświadczam, iż:** (właściwe zaznaczyć znakiem „x”)

1. [ ]  **jestem** / [ ]  **nie jestem** /[ ]  **osobą fizyczną** /[ ]  **osobą prawną** /[ ] **jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej** - zamieszkującą lub mającą siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

1. [ ]  **posiadam gospodarstwo rolne** / [ ]  **nie posiadam gospodarstwa rolnego** w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub [ ]  **prowadziłem / prowadziłam dział specjalny produkcji rolnej** / [ ]  **nie prowadziłem / nie prowadziłam działu specjalnego produkcji rolnej** w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych przez ostatnie 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku;
2. w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku [ ]  **zatrudniałem/zatrudniłam** / [ ]  **nie zatrudniałem/nie zatrudniłam**, w każdym miesiącu, co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy;
3. [ ]  **spełniam** **warunki** / [ ]  **nie spełniam** **warunków** 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 r., str. 9 ze zm.).

Zapoznałem(am) się z treścią klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych, która dostępna jest w Biuletynie Informacji Publicznej Powiatowego Urzędu Pracy w Kościerzynie pod adresem (https://pup-koscierzyna.bip.gov.pl/ochrona-danych-osobowych/klauzula-informacyjna.html): klauzula informacyjna ogólna oraz w siedzibie Urzędu.

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

 (miejscowość, data) (pieczątka i podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

**Załącznik nr 3 do wniosku o przyznanie z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy**

**Uwaga!**

**W przypadku, gdy podmiot jest reprezentowany/zarządzany przez więcej niż jedną osobę, Wnioskodawca oraz każda z osób upoważnionych do reprezentacji lub zarządzania powinna złożyć odrębne oświadczenie.**

# **Oświadczenie**

Ja, niżej podpisany ([ ]  Wnioskodawca / [ ]  osoba reprezentująca Wnioskodawcę / [ ]  osoba zarządzająca podmiotem (Wnioskodawcą) – właściwe zaznaczyć znakiem „x”)

(imię i nazwisko, PESEL)

(pełniona funkcja /stanowisko służbowe)

oświadczam, że w okresie ostatnich 2 lat nie byłem/am prawomocnie skazany/a 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 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2025 r. poz. 383), za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (Dz.U. z 2025 r. poz. 633) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

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

 (miejscowość, data) (pieczątka i podpis Wnioskodawcy / osoby reprezentującej Wnioskodawcę lub osoby zarządzającej podmiotem)

## Załącznik nr 4 do wniosku o przyznanie z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

 (pieczątka wnioskodawcy)

# ****Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis** (dotyczy beneficjentów pomocy publicznej)**

 (dane Wnioskodawcy)

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 k.k.[[11]](#footnote-11) przewidującego karę pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat za składanie fałszywych zeznań, **oświadczam, iż** w okresie trzech lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy de minimis [[12]](#footnote-12) (*właściwe zaznaczyć znakiem „x”*): [ ]  **otrzymałem (otrzymałam)** / [ ]  **nie otrzymałem (nie otrzymałam)** pomoc/pomocy de minimis, [ ]  w tym pomoc/pomocy de minimis w rolnictwie i rybołówstwie.

W przypadku otrzymania pomocy de minimis z różnych źródeł i w różnych formach należy wypełnić poniższe zestawienie lub dołączyć do wniosku zaświadczenia o otrzymanej pomocy:

| **Lp.** | **Organ udzielający pomocy** | **Podstawa prawna** | **Dzień udzielenia pomocy** | **Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy** | **Wartość pomocy brutto w EURO** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |

**Łączna wartość pomocy brutto w EURO:**

Zgodnie z art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 468) w przypadku nieprzekazania lub przekazania nieprawdziwych informacji o pomocy publicznej, o których mowa w art. 39 Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów może, w drodze decyzji, nałożyć na beneficjenta pomocy karę pieniężną do wysokości równowartości 10.000 EURO.

 (miejscowość, data) (pieczątka i podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

# Załącznik nr 5 do wniosku o przyznanie z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

**Oświadczenie Poręczyciela**

## Dane poręczyciela

* Imię i nazwisko poręczyciela:
* Nr PESEL
* Data i miejsce urodzenia (w przypadku braku nr PESEL):

* Rodzaj, seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość (w przypadku braku nr PESEL):
* Adres zamieszkania:
* Adres do doręczeń (korespondencyjny / do doręczeń elektronicznych):
* Nr telefonu kontaktowego:
* Stan cywilny (panna/kawaler, mężatka/żonaty, rozwiedziona/rozwiedziony, wdowa/wdowiec) – dokumenty tj. sentencję wyroku sądu o rozwodzie, akt zgonu tylko do wglądu

## Informacja o dochodach poręczyciela

* Dochody uzyskiwane z tytułu zatrudnienia (proszę podać miejsce pracy, rodzaj zawartej umowy/ów, średnie miesięczne dochody brutto/netto z ostatnich 3 miesięcy) – należy podać dochody osiągane ze wszystkich źródeł:
* Dochody uzyskiwane z innych źródeł niż związane z zatrudnieniem za okres ostatnich 3 miesięcy bądź za ostatni rok obrachunkowy (należy podać kwotę i tytuł uzyskiwania dochodów – w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej należy podać zakres/rodzaj działalności wg PKD i miejsce jej wykonywania):

## Informacja o zobowiązaniach poręczyciela

* Zobowiązania finansowe z tytułu zaciągniętych kredytów/pożyczek/leasingu (należy podać wysokość miesięcznych rat, rodzaj kredytu/pożyczki/leasingu, nazwę kredytodawców/ pożyczkodawców/leasingodawców i termin ostatecznej spłaty):
* Zobowiązania finansowe z tytułu poręczeń lub gwarancji:
* Zobowiązania finansowe wobec Skarbu Państwa (należy podać rodzaj zobowiązania, jego wysokość i termin spłaty):

w tym z tytułu podatków:

* Inne zobowiązania (należy określić jakie i ich wartość):

## Informacja o stanie cywilnym

Oświadczam, że: (właściwe zaznaczyć znakiem ”x”)

* [ ]  pozostaję w związku małżeńskim będąc jednocześnie we wspólności majątkowej,
* [ ]  pozostaję w związku małżeńskim mając rozdzielność majątkową (intercyzę) z małżonkiem (załączyć dokument o rozdzielności majątkowej),
* [ ]  nie pozostaję w związku małżeńskim.

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 k.k.[[13]](#footnote-13)) oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą. Wiarygodność podanych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

 (data i czytelny podpis poręczyciela - imię i nazwisko)

Do oświadczenia należy dołączyć zaświadczenie o zarobkach, wystawione przez zakład pracy – ważne 1 miesiąc od daty wystawienia lub inne dokumenty wymienione w załącznikach we wniosku lub oświadczenie o dostarczeniu ww. zaświadczenia najpóźniej na 7 dni przed podpisaniem umowy.

**Wypełnia współmałżonek poręczyciela**

Imię i nazwisko współmałżonka poręczyciela zamieszkały/a PESEL legitymujący się

(rodzaj, seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość – tylko w przypadku braku nr PESEL)

oświadczam, że wyrażam zgodę na udzielenie poręczenia przez mojego współmałżonka wnioskodawcy Pani/Panu

 (imię i nazwisko wnioskodawcy)

(data i czytelny podpis współmałżonka poręczyciela - imię i nazwisko)

## Załącznik nr 1 do Oświadczenia Poręczyciela do wniosku o przyznanie z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

**Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych – poręczyciel**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (dalej zwanym RODO) informujemy, iż:

1. Administratorem Twoich danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Kościerzynie reprezentowany przez Dyrektora Urzędu z siedzibą przy ul. Tkaczyka 1, 83-400 Kościerzyna, (nr tel. 58 680 20 56, adres e-mail: sekretariat@koscierzyna.praca.gov.pl).
2. W Powiatowym Urzędzie Pracy w Kościerzynie wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu: 58 680 20 52, adres e-mail: a.zazula@koscierzyna.praca.gov.pl.
3. Twoje dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a), b), c), e) i art. 9 ust. 2 lit. b), h) RODO w następujących celach:
4. realizacji obowiązków nałożonych na powiatowe urzędy pracy przepisami:
* ustawy z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia i aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie oraz innych ustaw i aktów wykonawczych do tych ustaw, w szczególności w celach: rejestracji bezrobotnych i poszukujących pracy, przyznawania i wypłat zasiłków oraz innych świadczeń z tytułu bezrobocia, realizacji form pomocy i wsparcia, wydawania decyzji administracyjnych, prowadzenia postępowań kontrolnych i windykacyjnych, wydawania opinii przez powiatową radę rynku pracy, opracowywania analiz i sprawozdań statystycznych dotyczących lokalnego rynku pracy,
* ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o warunkach dopuszczalności powierzenia pracy cudzoziemcom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
1. realizacji umów cywilno-prawnych niezbędnych do funkcjonowania Powiatowego Urzędu Pracy w Kościerzynie,
2. ochrony mienia oraz zapewnienia bezpieczeństwa w obrębie nieruchomości Powiatowego Urzędu Pracy w Kościerzynie.
3. Odbiorcami Twoich danych osobowych będą w szczególności: podmioty upoważnione do ich otrzymania na podstawie obowiązujących przepisów prawa, w tym organy państwowe i podmioty publiczne (m.in. jednostki Krajowej Administracji Skarbowej, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Najwyższa Izba Kontroli, Wojewódzki Urząd Pracy w Gdańsku, Pomorski Urząd Wojewódzki, Państwowa Inspekcja Pracy, Straż Graniczna, sądy, policja, prokuratura, komornicy, jednostki organizacyjne pomocy społecznej), osoby upoważnione przez administratora danych osobowych, pracodawcy, jednostki szkoleniowe, organizatorzy staży, podmioty obsługujące wypłaty świadczeń dla bezrobotnych, operator pocztowy obsługujący doręczenia przesyłek urzędowych, dostawcy usług IT.
4. Przysługuje Ci prawo dostępu do treści danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu, żądania zaprzestania przetwarzania i prawo przenoszenia danych – w przypadkach i na zasadach określonych w przepisach RODO.
5. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe w oparciu o przepisy prawa. W razie niepodania danych osobowych Administrator nie będzie mógł spełnić obowiązku ustawowego wobec osoby, której dotyczą.
6. Twoje dane osobowe będą przetwarzane w ramach dokumentacji prowadzonej w formie papierowej i elektronicznej przez okres wynikający z Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt obowiązującego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kościerzynie, tj.:
7. przez okres 10 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy,
8. dane osobowe w odniesieniu do osób, które skorzystały ze środków na podjęcie działalności gospodarczej, ze środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej, oraz dane osobowe, w odniesieniu do osób, które skorzystały z umorzenia pożyczki na podjęcie działalności gospodarczej, są przetwarzane przez okres 50 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy,
9. dane osób fizycznych świadczących umowy cywilno-prawne na rzecz Administratora będą przetwarzane przez okres obowiązywania zawartej umowy oraz po zakończeniu obowiązywania tej umowy przez okres wskazany w przepisach szczególnych, w tym przez okres wymagany do dochodzenia roszczeń oraz okres przechowywania wymagany przez organy kontrolne, w szczególności ZUS,
10. dane osób przetwarzane na podstawie zgody do momentu wycofania zgody.
11. Gdy uznasz, że przetwarzanie danych osobowych Ciebie dotyczących narusza przepisy prawa, masz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

Zapoznałam/zapoznałem się z powyższą klauzulą informacyjną.

 Data, czytelny podpis poręczyciela

## Załącznik nr 2 do Oświadczenia Poręczyciela do wniosku o przyznanie z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

**Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych – współmałżonek poręczyciela**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (dalej zwanym RODO) informujemy, iż:

1. Administratorem Twoich danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Kościerzynie reprezentowany przez Dyrektora Urzędu z siedzibą przy ul. Tkaczyka 1, 83-400 Kościerzyna, (nr tel. 58 680 20 56, adres e-mail: sekretariat@koscierzyna.praca.gov.pl).
2. W Powiatowym Urzędzie Pracy w Kościerzynie wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu: 58 680 20 52, adres e-mail: a.zazula@koscierzyna.praca.gov.pl.
3. Twoje dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a), b), c), e) i art. 9 ust. 2 lit. b), h) RODO w następujących celach:
4. realizacji obowiązków nałożonych na powiatowe urzędy pracy przepisami:
* ustawy z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia i aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie oraz innych ustaw i aktów wykonawczych do tych ustaw, w szczególności w celach: rejestracji bezrobotnych i poszukujących pracy, przyznawania i wypłat zasiłków oraz innych świadczeń z tytułu bezrobocia, realizacji form pomocy i wsparcia, wydawania decyzji administracyjnych, prowadzenia postępowań kontrolnych i windykacyjnych, wydawania opinii przez powiatową radę rynku pracy, opracowywania analiz i sprawozdań statystycznych dotyczących lokalnego rynku pracy,
* ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o warunkach dopuszczalności powierzenia pracy cudzoziemcom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
1. realizacji umów cywilno-prawnych niezbędnych do funkcjonowania Powiatowego Urzędu Pracy w Kościerzynie,
2. ochrony mienia oraz zapewnienia bezpieczeństwa w obrębie nieruchomości Powiatowego Urzędu Pracy w Kościerzynie.
3. Odbiorcami Twoich danych osobowych będą w szczególności: podmioty upoważnione do ich otrzymania na podstawie obowiązujących przepisów prawa, w tym organy państwowe i podmioty publiczne (m.in. jednostki Krajowej Administracji Skarbowej, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Najwyższa Izba Kontroli, Wojewódzki Urząd Pracy w Gdańsku, Pomorski Urząd Wojewódzki, Państwowa Inspekcja Pracy, Straż Graniczna, sądy, policja, prokuratura, komornicy, jednostki organizacyjne pomocy społecznej), osoby upoważnione przez administratora danych osobowych, pracodawcy, jednostki szkoleniowe, organizatorzy staży, podmioty obsługujące wypłaty świadczeń dla bezrobotnych, operator pocztowy obsługujący doręczenia przesyłek urzędowych, dostawcy usług IT.
4. Przysługuje Ci prawo dostępu do treści danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu, żądania zaprzestania przetwarzania i prawo przenoszenia danych – w przypadkach i na zasadach określonych w przepisach RODO.
5. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe w oparciu o przepisy prawa. W razie niepodania danych osobowych Administrator nie będzie mógł spełnić obowiązku ustawowego wobec osoby, której dotyczą.
6. Twoje dane osobowe będą przetwarzane w ramach dokumentacji prowadzonej w formie papierowej i elektronicznej przez okres wynikający z Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt obowiązującego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kościerzynie, tj.:
7. przez okres 10 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy,
8. dane osobowe w odniesieniu do osób, które skorzystały ze środków na podjęcie działalności gospodarczej, ze środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej, oraz dane osobowe, w odniesieniu do osób, które skorzystały z umorzenia pożyczki na podjęcie działalności gospodarczej, są przetwarzane przez okres 50 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy,
9. dane osób fizycznych świadczących umowy cywilno-prawne na rzecz Administratora będą przetwarzane przez okres obowiązywania zawartej umowy oraz po zakończeniu obowiązywania tej umowy przez okres wskazany w przepisach szczególnych, w tym przez okres wymagany do dochodzenia roszczeń oraz okres przechowywania wymagany przez organy kontrolne, w szczególności ZUS,
10. dane osób przetwarzane na podstawie zgody do momentu wycofania zgody.
11. Gdy uznasz, że przetwarzanie danych osobowych Ciebie dotyczących narusza przepisy prawa, masz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

Zapoznałam/zapoznałem się z powyższą klauzulą informacyjną.

 Data, czytelny podpis współmałżonka poręczyciela

# Załącznik nr 5a do wniosku o przyznanie z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

**Oświadczenie Poręczyciela**

## Dane poręczyciela

* Imię i nazwisko poręczyciela:
* Nr PESEL
* Data i miejsce urodzenia (w przypadku braku nr PESEL):

* Rodzaj, seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość (w przypadku braku nr PESEL):
* Adres zamieszkania:
* Adres do doręczeń (korespondencyjny / do doręczeń elektronicznych):
* Nr telefonu kontaktowego:
* Stan cywilny (panna/kawaler, mężatka/żonaty, rozwiedziona/rozwiedziony, wdowa/wdowiec) – dokumenty tj. sentencję wyroku sądu o rozwodzie, akt zgonu tylko do wglądu

## Informacja o dochodach poręczyciela

* Dochody uzyskiwane z tytułu zatrudnienia (proszę podać miejsce pracy, rodzaj zawartej umowy/ów, średnie miesięczne dochody brutto/netto z ostatnich 3 miesięcy) – należy podać dochody osiągane ze wszystkich źródeł:
* Dochody uzyskiwane z innych źródeł niż związane z zatrudnieniem za okres ostatnich 3 miesięcy bądź za ostatni rok obrachunkowy (należy podać kwotę i tytuł uzyskiwania dochodów – w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej należy podać zakres/rodzaj działalności wg PKD i miejsce jej wykonywania):

## Informacja o zobowiązaniach poręczyciela

* Zobowiązania finansowe z tytułu zaciągniętych kredytów/pożyczek/leasingu (należy podać wysokość miesięcznych rat, rodzaj kredytu/pożyczki/leasingu, nazwę kredytodawców/ pożyczkodawców/leasingodawców i termin ostatecznej spłaty):
* Zobowiązania finansowe z tytułu poręczeń lub gwarancji:
* Zobowiązania finansowe wobec Skarbu Państwa (należy podać rodzaj zobowiązania, jego wysokość i termin spłaty):

w tym z tytułu podatków:

* Inne zobowiązania (należy określić jakie i ich wartość):

## Informacja o stanie cywilnym

Oświadczam, że: (właściwe zaznaczyć znakiem ”x”)

* [ ]  pozostaję w związku małżeńskim będąc jednocześnie we wspólności majątkowej,
* [ ]  pozostaję w związku małżeńskim mając rozdzielność majątkową (intercyzę) z małżonkiem (załączyć dokument o rozdzielności majątkowej),
* [ ]  nie pozostaję w związku małżeńskim.

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 k.k.[[14]](#footnote-14)) oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą. Wiarygodność podanych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

 (data i czytelny podpis poręczyciela - imię i nazwisko)

Do oświadczenia należy dołączyć zaświadczenie o zarobkach, wystawione przez zakład pracy – ważne 1 miesiąc od daty wystawienia lub inne dokumenty wymienione w załącznikach we wniosku lub oświadczenie o dostarczeniu ww. zaświadczenia najpóźniej na 7 dni przed podpisaniem umowy.

**Wypełnia współmałżonek poręczyciela**

Imię i nazwisko współmałżonka poręczyciela zamieszkały/a PESEL legitymujący się

(rodzaj, seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość – tylko w przypadku braku nr PESEL)

oświadczam, że wyrażam zgodę na udzielenie poręczenia przez mojego współmałżonka wnioskodawcy Pani/Panu

 (imię i nazwisko wnioskodawcy)

(data i czytelny podpis współmałżonka poręczyciela - imię i nazwisko)

## Załącznik nr 1 do Oświadczenia Poręczyciela do wniosku o przyznanie z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

**Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych – poręczyciel**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (dalej zwanym RODO) informujemy, iż:

1. Administratorem Twoich danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Kościerzynie reprezentowany przez Dyrektora Urzędu z siedzibą przy ul. Tkaczyka 1, 83-400 Kościerzyna, (nr tel. 58 680 20 56, adres e-mail: sekretariat@koscierzyna.praca.gov.pl).
2. W Powiatowym Urzędzie Pracy w Kościerzynie wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu: 58 680 20 52, adres e-mail: a.zazula@koscierzyna.praca.gov.pl.
3. Twoje dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a), b), c), e) i art. 9 ust. 2 lit. b), h) RODO w następujących celach:
4. realizacji obowiązków nałożonych na powiatowe urzędy pracy przepisami:
* ustawy z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia i aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie oraz innych ustaw i aktów wykonawczych do tych ustaw, w szczególności w celach: rejestracji bezrobotnych i poszukujących pracy, przyznawania i wypłat zasiłków oraz innych świadczeń z tytułu bezrobocia, realizacji form pomocy i wsparcia, wydawania decyzji administracyjnych, prowadzenia postępowań kontrolnych i windykacyjnych, wydawania opinii przez powiatową radę rynku pracy, opracowywania analiz i sprawozdań statystycznych dotyczących lokalnego rynku pracy,
* ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o warunkach dopuszczalności powierzenia pracy cudzoziemcom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
1. realizacji umów cywilno-prawnych niezbędnych do funkcjonowania Powiatowego Urzędu Pracy w Kościerzynie,
2. ochrony mienia oraz zapewnienia bezpieczeństwa w obrębie nieruchomości Powiatowego Urzędu Pracy w Kościerzynie.
3. Odbiorcami Twoich danych osobowych będą w szczególności: podmioty upoważnione do ich otrzymania na podstawie obowiązujących przepisów prawa, w tym organy państwowe i podmioty publiczne (m.in. jednostki Krajowej Administracji Skarbowej, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Najwyższa Izba Kontroli, Wojewódzki Urząd Pracy w Gdańsku, Pomorski Urząd Wojewódzki, Państwowa Inspekcja Pracy, Straż Graniczna, sądy, policja, prokuratura, komornicy, jednostki organizacyjne pomocy społecznej), osoby upoważnione przez administratora danych osobowych, pracodawcy, jednostki szkoleniowe, organizatorzy staży, podmioty obsługujące wypłaty świadczeń dla bezrobotnych, operator pocztowy obsługujący doręczenia przesyłek urzędowych, dostawcy usług IT.
4. Przysługuje Ci prawo dostępu do treści danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu, żądania zaprzestania przetwarzania i prawo przenoszenia danych – w przypadkach i na zasadach określonych w przepisach RODO.
5. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe w oparciu o przepisy prawa. W razie niepodania danych osobowych Administrator nie będzie mógł spełnić obowiązku ustawowego wobec osoby, której dotyczą.
6. Twoje dane osobowe będą przetwarzane w ramach dokumentacji prowadzonej w formie papierowej i elektronicznej przez okres wynikający z Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt obowiązującego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kościerzynie, tj.:
7. przez okres 10 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy,
8. dane osobowe w odniesieniu do osób, które skorzystały ze środków na podjęcie działalności gospodarczej, ze środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej, oraz dane osobowe, w odniesieniu do osób, które skorzystały z umorzenia pożyczki na podjęcie działalności gospodarczej, są przetwarzane przez okres 50 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy,
9. dane osób fizycznych świadczących umowy cywilno-prawne na rzecz Administratora będą przetwarzane przez okres obowiązywania zawartej umowy oraz po zakończeniu obowiązywania tej umowy przez okres wskazany w przepisach szczególnych, w tym przez okres wymagany do dochodzenia roszczeń oraz okres przechowywania wymagany przez organy kontrolne, w szczególności ZUS,
10. dane osób przetwarzane na podstawie zgody do momentu wycofania zgody.
11. Gdy uznasz, że przetwarzanie danych osobowych Ciebie dotyczących narusza przepisy prawa, masz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

Zapoznałam/zapoznałem się z powyższą klauzulą informacyjną.

 Data, czytelny podpis poręczyciela

## Załącznik nr 2 do Oświadczenia Poręczyciela do wniosku o przyznanie z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

**Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych – współmałżonek poręczyciela**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (dalej zwanym RODO) informujemy, iż:

1. Administratorem Twoich danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Kościerzynie reprezentowany przez Dyrektora Urzędu z siedzibą przy ul. Tkaczyka 1, 83-400 Kościerzyna, (nr tel. 58 680 20 56, adres e-mail: sekretariat@koscierzyna.praca.gov.pl).
2. W Powiatowym Urzędzie Pracy w Kościerzynie wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu: 58 680 20 52, adres e-mail: a.zazula@koscierzyna.praca.gov.pl.
3. Twoje dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a), b), c), e) i art. 9 ust. 2 lit. b), h) RODO w następujących celach:
4. realizacji obowiązków nałożonych na powiatowe urzędy pracy przepisami:
* ustawy z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia i aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie oraz innych ustaw i aktów wykonawczych do tych ustaw, w szczególności w celach: rejestracji bezrobotnych i poszukujących pracy, przyznawania i wypłat zasiłków oraz innych świadczeń z tytułu bezrobocia, realizacji form pomocy i wsparcia, wydawania decyzji administracyjnych, prowadzenia postępowań kontrolnych i windykacyjnych, wydawania opinii przez powiatową radę rynku pracy, opracowywania analiz i sprawozdań statystycznych dotyczących lokalnego rynku pracy,
* ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o warunkach dopuszczalności powierzenia pracy cudzoziemcom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
1. realizacji umów cywilno-prawnych niezbędnych do funkcjonowania Powiatowego Urzędu Pracy w Kościerzynie,
2. ochrony mienia oraz zapewnienia bezpieczeństwa w obrębie nieruchomości Powiatowego Urzędu Pracy w Kościerzynie.
3. Odbiorcami Twoich danych osobowych będą w szczególności: podmioty upoważnione do ich otrzymania na podstawie obowiązujących przepisów prawa, w tym organy państwowe i podmioty publiczne (m.in. jednostki Krajowej Administracji Skarbowej, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Najwyższa Izba Kontroli, Wojewódzki Urząd Pracy w Gdańsku, Pomorski Urząd Wojewódzki, Państwowa Inspekcja Pracy, Straż Graniczna, sądy, policja, prokuratura, komornicy, jednostki organizacyjne pomocy społecznej), osoby upoważnione przez administratora danych osobowych, pracodawcy, jednostki szkoleniowe, organizatorzy staży, podmioty obsługujące wypłaty świadczeń dla bezrobotnych, operator pocztowy obsługujący doręczenia przesyłek urzędowych, dostawcy usług IT.
4. Przysługuje Ci prawo dostępu do treści danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu, żądania zaprzestania przetwarzania i prawo przenoszenia danych – w przypadkach i na zasadach określonych w przepisach RODO.
5. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe w oparciu o przepisy prawa. W razie niepodania danych osobowych Administrator nie będzie mógł spełnić obowiązku ustawowego wobec osoby, której dotyczą.
6. Twoje dane osobowe będą przetwarzane w ramach dokumentacji prowadzonej w formie papierowej i elektronicznej przez okres wynikający z Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt obowiązującego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kościerzynie, tj.:
7. przez okres 10 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy,
8. dane osobowe w odniesieniu do osób, które skorzystały ze środków na podjęcie działalności gospodarczej, ze środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej, oraz dane osobowe, w odniesieniu do osób, które skorzystały z umorzenia pożyczki na podjęcie działalności gospodarczej, są przetwarzane przez okres 50 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy,
9. dane osób fizycznych świadczących umowy cywilno-prawne na rzecz Administratora będą przetwarzane przez okres obowiązywania zawartej umowy oraz po zakończeniu obowiązywania tej umowy przez okres wskazany w przepisach szczególnych, w tym przez okres wymagany do dochodzenia roszczeń oraz okres przechowywania wymagany przez organy kontrolne, w szczególności ZUS,
10. dane osób przetwarzane na podstawie zgody do momentu wycofania zgody.
11. Gdy uznasz, że przetwarzanie danych osobowych Ciebie dotyczących narusza przepisy prawa, masz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

Zapoznałam/zapoznałem się z powyższą klauzulą informacyjną.

 Data, czytelny podpis współmałżonka poręczyciela

# Załącznik nr 6 do wniosku o przyznanie z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

**Oświadczenie o stanie majątkowym wnioskodawcy** (składane w przypadku zabezpieczenia w formie aktu notarialnego)

Imię i nazwisko lub pełna nazwa podmiotu składającego oświadczenie

Niniejszym **oświadczam, iż** (właściwe zaznaczyć znakiem „x”) [ ]  **jestem** / [ ]  **reprezentowany przeze mnie podmiot jest** właścicielem, bądź współwłaścicielem niżej wymienionych rzeczy ruchomych i nieruchomości wolnych od wad prawnych:

1. Posiadane rachunki i lokaty bankowe:

| **Bank i nr rachunku** | **Aktualny stan rachunku** | **Blokada na rzecz** | **Do kiedy** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Posiadane nieruchomości:

| **Dokładny adres** | **Przeznaczenie** | **Wartość rynkowa** | **Nr KW** | **Ustanowione hipoteki / obciążenia** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Posiadane rzeczy ruchome:

| **Rodzaj i typ przedmiotów** | **Nr** | **Wartość rynkowa** | **Rok produkcji** | **Zastaw / przewłaszczenie** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Posiadany majątek w formie pieniężnej i dobra ruchome o wysokiej wartości:

| **Rodzaj** (papiery wartościowe, kolekcje dzieł sztuki, kamienie szlachetne, polisy ubezpieczeniowe) | **Wartość rynkowa** | **Data ważności** | **Cesja na rzecz** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Zaangażowanie w innych firmach lub przedsięwzięciach:

| **Nazwa i adres firmy** | **Rodzaj przedsięwzięcia** | **Wartość rynkowa** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Powyższy majątek (właściwe zaznaczyć znakiem „x”) [ ]  **jest** / [ ]  **nie jest** objęty wspólnością majątkową małżeńską (dotyczy osoby fizycznej):

 (imię i nazwisko małżonka, PESEL)

1. Zobowiązuję się do pisemnego powiadamiania o zmianach stanu majątkowego i oświadczam, iż do chwili powiadomienia mogą być one uważane za aktualne.

**„Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.**

 (miejscowość i data) (pieczątka i podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

1. Kwota netto w przypadku czynnych podatników podatku VAT lub brutto w przypadku niezarejestrowanych lub zwolnionych podatników podatku VAT. [↑](#footnote-ref-1)
2. Kwota netto w przypadku czynnych podatników podatku VAT lub brutto w przypadku niezarejestrowanych lub zwolnionych podatników podatku VAT. [↑](#footnote-ref-2)
3. Kwota netto w przypadku czynnych podatników podatku VAT lub brutto w przypadku niezarejestrowanych lub zwolnionych podatników podatku VAT. [↑](#footnote-ref-3)
4. Należy określić czy zakup dotyczy rzeczy nowych, czy używanych z tzw. „rynku wtórnego”. [↑](#footnote-ref-4)
5. Kwota netto w przypadku czynnych podatników podatku VAT lub brutto w przypadku niezarejestrowanych lub zwolnionych podatników podatku VAT. [↑](#footnote-ref-5)
6. W przypadku zabezpieczenia w formie poręczenia lub weksla z poręczeniem wekslowym (aval) proszę podać dane poręczyciela/li oraz załączyć jego/ich oświadczenie/a (wg wzoru stanowiącego **załącznik nr 5/5a do wniosku**). [↑](#footnote-ref-6)
7. W przypadku zabezpieczenia w formie aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji proszę o wypełnienie oświadczenia o stanie majątkowym (wg wzoru stanowiącego **załącznik nr 6 do wniosku**). [↑](#footnote-ref-7)
8. W okresie ostatnich 6 miesięcy w przypadku Wnioskodawcy ubiegającego się o refundację zgodnie z art. 154 ust. 1 Ustawy / lub odpowiednio w okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie swojego funkcjonowania, w przypadku wykonywania działalności gospodarczej krócej niż 6 miesięcy - dotyczy przedsiębiorcy, w tym żłobka lub klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne ubiegającego się o refundację zgodnie z art. 154 ust. 2 lub 3 ustawy / lub w okresie ostatnich 6 miesięcy lub odpowiednio w okresie posiadania statusu przedsiębiorstwa społecznego, w przypadku posiadania tego statusu krócej niż 6 miesięcy - dotyczy refundacji zgodnie z art. 154 ust. 2 pkt 2 Ustawy. [↑](#footnote-ref-8)
9. W przypadku rozwiązania stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy o pracę nakładczą z pracownikiem należy przedłożyć do wglądu zanonimizowane kserokopie świadectw pracy tych pracowników oraz dodatkowo dokument poświadczający inicjatora rozwiązania stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy o pracę nakładczą, jeśli nie wynika to wprost ze świadectwa pracy. [↑](#footnote-ref-9)
10. W przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy pracownikowi należy przedłożyć do wglądu zanonimizowane kserokopie dokumentów poświadczających inicjatora zmniejszenia wymiaru czasu pracy. [↑](#footnote-ref-10)
11. art. 233 Kodeksu karnego:

§ 1. Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznania, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie. [↑](#footnote-ref-11)
12. Pomoc de minimis oznacza pomoc przyznaną **JEDNEMU PRZEDSIĘBIORSTWU\*** w okresie trzech lat, która łącznie z pomocą udzieloną na podstawie składanego wniosku nie przekroczy równowartości 300.000 EUR – w przypadku podmiotów będących przedsiębiorstwem prowadzącym działalność gospodarczą, lub która łącznie z pomocą udzieloną na podstawie składanego wniosku nie przekroczy równowartości 50.000 EUR w przypadku przedsiębiorstw prowadzących działalność w zakresie podstawowej produkcji produktów rolnych, lub która w okresie trzech lat podatkowych łącznie z pomocą udzieloną na podstawie składanego wniosku nie przekroczy wartości 30.000 EUR w przypadku podmiotów prowadzących działalność w zakresie produkcji podstawowej produktów rybołówstwa i akwakultury.

\***JEDNO PRZEDSIĘBIORSTWO** oznacza wszystkie jednostki gospodarcze, które pozostają w co najmniej jednym z następujących stosunków:

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

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

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;

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

Jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa w lit. a)-d), poprzez co najmniej jedną inną jednostkę gospodarczą również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo.

\*\* Jeśli Wnioskodawca posiada ww. powiązanie/a z innym/i przedsiębiorstwami należy wskazać pomoc de minimis łącznie, tj. Pracodawca, który składa wniosek + przedsiębiorstwa powiązane. Ponadto w przypadku, gdy Wnioskodawca jest spółką cywilną, powyższe Oświadczenie, tj. Załącznik nr 4 do wniosku, należy złożyć dla spółki cywilnej, a także dla każdego ze Wspólników z osobna. [↑](#footnote-ref-12)
13. Art. 233 k.k.

§ 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznania, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie. [↑](#footnote-ref-13)
14. Art. 233 k.k.

§ 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznania, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie. [↑](#footnote-ref-14)