

Adnotacje Powiatowego Urzędu Pracy

Wpisano do rejestru wniosków pod nr

DRP - RIP - 531 -...../2025

Miejscowość i data:

Pieczęć firmowa wnioskodawcy:

WNIOSEK O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY

Wniosek o refundację (zaznaczyć poniżej odpowiednie):

- podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą;
- producenta rolnego;
- niepublicznego przedszkola i niepublicznej szkoły;
- żłobka lub klubu dziecięcego;
- podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne.

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.).
2. Rozporządzenie 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 wraz z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 lipca 2024 r. zmieniających Rozporządzenie w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. 2022 poz. 243) (Dz. U. 2024 poz. 1100)
3. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 702 z późn. zm.).
4. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 roku Kodeks Cywilny (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r. poz. 1061).
5. Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks Postępowania Administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r. poz. 572).
6. Rozporządzenie 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 z 2023/2831 15.12.2023 r.)
7. Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 z późn. zm.);

8. Ustawa z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r. poz. 236).
9. W zakresie nieunormowanym w ustawie i rozporządzeniu postanowienia stanowiącego Załącznik nr 1 do Zarządzenia Dyrektora PUP w Świdniku nr 6/2024 z dnia 10.02.2025 r - Regulamin Refundowania kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

I. OZNACZENIE WNIOSKODAWCY

1. Pełna nazwa wnioskodawcy lub imię i nazwisko (w przypadku osoby fizycznej):
.....
2. Adres siedziby wnioskodawcy:
3. Miejsce prowadzenia działalności:
4. Adres zamieszkania wnioskodawcy (w przypadku osoby fizycznej):
.....
5. Adres email:
6. Numer telefonu:
7. Numer PESEL (w przypadku osoby fizycznej):
8. Stan cywilny (zaznaczyć w przypadku osoby fizycznej):
 - panna/ kawaler*
 - zamężna/żonaty*
 - wspólność majątkowa
 - rozdzielność majątkowa
 - rozwiedziona/rozwiedziony*
 - wdowiec/wdowa*
9. NIP:.....
10. REGON:.....
11. Forma prawna prowadzonej działalności:
12. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej:
13. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD):
14. Osoba upoważniona do działania w imieniu pracodawcy (stanowisko, nr telefonu):
.....
15. Nazwa banku i nr konta bankowego (którego właścicielem jest wyłącznie wnioskodawca), na który będą przelane środki z refundacji:
.....
16. **Jestem/ nie jestem*** czynnym płatnikiem podatku VAT.
17. **Nie posiadam/posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowane w terminie zobowiązania cywilnoprawne.
18. Sposób prowadzenia sprawozdawczości finansowej:.....

* zaznaczyć właściwe

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE STANOWISK PRACY

WNOSKOWANA KWOTA REFUNDACJI: (słownie:.....).

1. Liczba wyposażanych lub doposażonych stanowisk pracy dla (właściwie zaznaczyć):
 - skierowanych bezrobotnych
 - skierowanych poszukujących pracy opiekunów¹.....
 - skierowanych poszukujących pracy absolwentów².....
2. Uzasadnienie konieczności utworzenia stanowisk/a pracy w ramach wnioskowanej refundacji:
.....
.....
.....
.....
3. **Nazwa zawodu**, kod zawodu wg klasyfikacji zawodu³:
.....
.....
.....
4. **Nazwa i opis stanowiska**, na którym będzie zatrudniony skierowany bezrobotny, opiekun lub poszukujący pracy absolwent:
.....
.....
.....
.....
5. Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanego bezrobotnego, opiekuna lub poszukującego pracy absolwenta:
.....
.....
.....

¹ poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu lub niewykonyującym innej pracy zarobkowej opiekun osoby niepełnosprawnej z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej pobierających świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych lub zasiłek dla opiekuna na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów.

² poszukujący pracy absolwent oznacza to poszukującą pracy osobę, która w okresie ostatnich 48 miesięcy ukończyła szkołę lub uzyskała tytuł zawodowy.

³ Klasyfikacja zawodów dostępna na stronie: www.swidnik.praca.gov.pl

6. Rodzaj zatrudnienia (właściwie zaznaczyć):
- na czas określony 24 miesiące
 - na czas określony powyżej 24 miesięcy
 - na czas nieokreślony
7. Po upływie wymaganego 24 - miesięcznego okresu zatrudnienia zobowiązuje się do dalszego zatrudnienia osoby/osób bezrobotnych, opiekunów lub poszukujących pracy absolwentów skierowanych przez Urząd przez okres co najmniej miesiąca/y.
8. Miejsce zatrudnienia skierowanych bezrobotnych, opiekunów lub poszukujących pracy absolwentów
9. Godziny pracy skierowanego bezrobotnego, opiekuna lub poszukującego pracy absolwenta: od do.....
10. Informacja o wymiarze czasu pracy (właściwie zaznaczyć):
- skierowanych bezrobotnych
 - skierowanych poszukujących pracy opiekunów.....
 - skierowanych poszukujących pracy absolwentów.....
11. Zmianowość (właściwie zaznaczyć):
- Jedna zmiana
 - Dwie zmiany
 - Trzy zmiany
12. Wysokość wynagrodzenia (brutto):.....
13. **Wymagania wnioskodawcy** warunkujące zatrudnienie skierowanej osoby bezrobotnej, opiekuna lub poszukującego pracy absolwenta – wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinien posiadać skierowany bezrobotny
-
-
-
-

III. LICZBA OSÓB ZATRUDNIONYCH na dzień złożenia wniosku:

.....

IV. LICZBA ZATRUDNIONYCH PRACOWNIKÓW W PRZELICZENIU NA PEŁNY WYMIAR CZASU PRACY na dzień złożenia wniosku:

V. LICZBA OSÓB ZWOLNIONYCH w okresie ostatnich 6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku, wraz z podaniem przyczyn zwolnienia oraz podaniem artykułu Kodeksu Pracy, na podstawie, którego doszło do rozwiązania stosunku pracy.

| Liczba zwolnionych osób | Przyczyna zwolnienia – artykuł Kodeksu Pracy |
|-------------------------|--|
| | |
| | |
| | |

VI. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA zwrotu refundacji (**właściwe zaznaczyć**):

- Blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym
- Weksel In blanco z poręczycielami (aval)
- Weksel in blanco
- Poręczenie
- Gwarancja bankowa
- Zastaw rejestrowy na prawach i rzeczach
- Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

VII. KALKULACJA WYDATKÓW DOTYCZĄCYCH WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY I ŹRÓDEŁ ICH FINANSOWANIA, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii.

| L.p | Nazwa wyposażenia w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami BHP oraz wymaganiami ergonomii | Ilość | Stan przedmiotu (nowy, używany) | Forma płatności (przelew /gotówka /karta płatnicza) | Łącznie kwota (wartość brutto) | Źródło finansowania - Środki własne | Źródło finansowania - Środki otrzymane z PUP (wartość brutto)* |
|--------------|--|-------|---------------------------------|---|--------------------------------|-------------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| SUMA: | | | | | | | |

* suma wartości z kolumny nr 6 musi być zgodna z wnioskowaną kwotą

VIII. SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA WYDATKÓW DOTYCZĄCYCH WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY PONIESIONA ZE ŚRODKÓW OTRZYMANYCH Z PUP w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii.

| L.p. | Nazwa wyposażenia w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami BHP oraz wymaganiami ergonomii | Przewidziana wartość zakupu w brutto (środki otrzymane z PUP)* | Szczegółowe uzasadnienie przedmiotu zakupu potwierdzone dokumentami określającymi cenę szacunkową planowanego przedmiotu zakupu (wymagane jest dołączenie do wniosku wydruków ze stron, xero z katalogów, oferty handlowe, itp.) |
|--------------------------|--|--|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| Wnioskowana kwota | | | x |

* suma wartości z kolumny nr 3 musi być zgodna z wnioskowaną kwotą

IX. INNE INFORMACJE mogące mieć wpływ na rozpatrzenie wniosku:

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

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym co poświadczam własnoręcznym podpisem.

Data i podpis Wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania:

DO WNIOSKU NALEŻY DOŁĄCZYĆ:

1. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
2. Oświadczenie Wnioskodawcy **załącznik nr 1**.
3. Oświadczenie Wnioskodawcy **załącznik nr 2** – dotyczące pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
4. Oświadczenie Wnioskodawcy **załącznik nr 2a** – dotyczący podmiotu ubiegającego się o wsparcie w związku z weryfikacją wystąpienia okoliczności i podstaw do zakazu udostępnienia funduszy, Środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielenia wsparcia w związku z agresją Rosji wobec Ukrainy.
5. Dokumenty potwierdzające cenę szacunkową planowanych zakupów (m.in. wydruki ze stron, xero z katalogów, oferty handlowe, itp.).
6. Pełnomocnictwo osób działających w imieniu Wnioskodawcy, jeżeli nie wynika to bezpośrednio z dokumentów (np. Statutu).
7. W przypadku przedsiębiorców działających w formie spółki cywilnej – umowa spółki cywilnej – **kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem**.
8. W przypadku, gdy adres miejsca świadczenia pracy nie widnieje w dokumentach stanowiących podstawę prawną funkcjonowania Wnioskodawcy – dokument potwierdzający formę prawną użytkownika tego lokalu **kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem**.
9. W przypadku klubu dziecięcego lub żłobka do wniosku należy dołączyć **wpis do rejestru żłobków i klubów dziecięcych** prowadzenie żłobka lub klubu dziecięcego, jest działalnością regulowaną w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej.
10. W przypadku producenta rolnego **dokumenty potwierdzające zatrudnienie** w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu co najmniej 1 pracownika na podstawie o stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie.
11. W przypadku przedszkola lub szkoły **zaświadczenie o wpisie szkoły do ewidencji szkół i placówek niepublicznych**.
12. W zależności od wskazanej formy zabezpieczenia zwrotu refundacji:
 - a) **W przypadku weksla z poręczeniem wekslowym (aval):**
 - Wypełnione Oświadczenie poręczyciela (**zał. nr 3 lub 3a**);
 - b) **W przypadku poręczenia :**
 - Wypełnione Oświadczenie poręczyciela (**zał. nr 3, 3a lub 3b**);
 - c) **W przypadku blokady środków zgromadzonych na rachunku płatniczym :**
 - Wypełnione oświadczenie właściciela rachunku płatniczego (**zał. nr 5**);
 - d) **W przypadku aktu notarialnego o dobrowolnym poddaniu się egzekucji:**
 - Wypełnione oświadczenie o sytuacji majątkowej Wnioskodawcy (**zał. nr 4 lub 4a**).
 - e) **w przypadku weksla in blanco** do wniosku należy dostarczyć:

- wypełnione oświadczenie o sytuacji finansowej Wnioskodawcy w dniu złożenia wniosku **(załącznik nr 4)**.
- f) **w przypadku gwarancji bankowej** do wniosku należy dostarczyć:
- promesę banku/ opinię o kliencie.
- g) **w przypadku zastawu rejestrowego na prawach i rzeczach do wniosku należy dostarczyć:**
- dokument potwierdzający własność przedmiotu zastawu

UWAGA! Przy zabezpieczeniu w formie weksla in blanco albo aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji jest konieczne ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia.

13. Wnioskodawca wypełnia **załącznik Nr 6** – Dane wnioskodawcy i poręczyciela niezbędne do podpisania umowy.

Załącznik nr 1 Oświadczenia wnioskodawcy

Oświadczam pod rygorem wypowiedzenia umowy o refundację, że informacje zawarte w oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym (właściwe zaznaczyć):

- Podmiot wypełnia pkt 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19
 - Szkoła/przedszkole wypełnia pkt 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19
 - Producent rolny wypełnia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19
 - Żłobek lub klub dziecięcy 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19
 - Podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne pkt 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19
1. Podmiot, szkoła/przedszkole, producent rolny, żłobek lub klub dziecięcy, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne **rozwiązał/ nie rozwiązał stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez** podmiot, szkołę/przedszkole, żłobek lub klub dziecięcy, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
 2. Podmiot, szkoła/przedszkole, producent rolny, żłobek lub klub dziecięcy, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne **okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku obniżył/ nie obniżył** wymiar czasu pracy pracownika w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, szkołę/przedszkole, żłobek lub klub dziecięcy, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników ;
 3. Podmiot, szkoła/przedszkole, producent rolny, żłobek lub klub dziecięcy, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne **w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji – obniży / nie obniży** wymiaru czasu pracy pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, przedszkole, szkołę, producenta rolnego, żłobek lub klub dziecięcy, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników;
 4. Podmiot, szkoła/przedszkole, producent rolny, żłobek lub klub dziecięcy, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne w dniu złożenia wniosku **zalega / nie zalega** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
 5. **Podmiot, szkoła/przedszkole, producent rolny, żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne** w dniu złożenia wniosku **zalega / nie zalega** z opłacaniem innych danin publicznych;
 6. **Podmiot, szkoła/przedszkole, producent rolny, żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne** w dniu złożenia wniosku **posiada / nie posiada** nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
 7. **Podmiot, szkoła /przedszkole prowadzi/ nie prowadzi:**

- podmiotu w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018r. - Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236 z późn.zm.) przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, przy czym do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej,
 - przedszkole/szkoła w rozumieniu ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. - Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
8. **Podmiot, szkoła/przedszkole, producent rolny, żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne był / nie był** karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 2345 z późn.zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2023 r. poz. 659). Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia.
9. Producent rolny **posiada / nie posiada** gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub **prowadzi / nie prowadzi** dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych, przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
10. Producent rolny **zatrudniał / nie zatrudniał** w okresie ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy. W przypadku zatrudnienia co najmniej jednego pracownika należy dołączyć dokumenty potwierdzające okres zatrudnienia oraz jego ubezpieczenia.
11. **Orzeczono / nie orzeczono** względem mnie zakaz/u dostępu do środków publicznych, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt. 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. 2023 poz. 1270 z późn.zm).
12. **Spełniam / nie spełniam** warunki, o których mowa w 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 wraz z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 lipca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. 2024 poz. 1100);
13. W okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku:
- **nie zostałem / zostałem** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy;
 - **nie jestem/ jestem** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

14. **Przyjmuję do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy nie może przyjąć ofert pracy, o ile wnioskodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na wiek, płeć, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną.
15. **Przyjmuję do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy nie może zrefundować wydatków, na które finansowanie wnioskodawca otrzymał wcześniej środki publiczne.
16. Zobowiązuje się do niezatrudnienia na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy członka rodziny tj. (współmałżonka, rodzeństwo, rodzica, dziecka itp.).
17. **Zobowiązuję się do** zwrotu równowartości odliczonego lub zwróconego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2024 r. poz. 361 z późn.zm), podatku naliczonego dotyczącego zakupionych towarów i usług w ramach przyznanej refundacji w terminie:
- określonym w umowie o refundację, nie dłuższym jednak niż 90 dni od dnia złożenia przez podmiot deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towarów i usług, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tego tytułu – w przypadku gdy z deklaracji za dany okres rozliczeniowy wynika kwota podatku podlegająca wpłacie do urzędu skarbowego lub kwota do przeniesienia na następny okres rozliczeniowy,
 - 30 dni od dnia dokonania przez urząd skarbowy zwrotu podatku na rzecz podmiotu, przedszkola, szkoły, producenta rolnego, żłobka lub klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne -w przypadku, gdy z deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towarów i usług, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tego tytułu, za dany okres rozliczeniowy wynika kwota do zwrotu.
18. **Zobowiązuje się** do złożenia stosownych oświadczeń dotyczących:
- **Nie obniżenia** wymiaru czasu pracy pracownika w drodze wypowiedzenia dokonanego przez wnioskodawcę albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
19. **Zapoznałem się z** „Regulaminem refundowania kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy” obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Świdniku i przyjmuję warunki w nim określone.

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym co poświadczam własnoręcznym podpisem.

Data i podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej:

Załącznik Nr 2

Pieczętka Pracodawcy:

Oświadczenie o wysokości uzyskanej pomocy de minimis (wypełnia tylko beneficjent pomocy publicznej)

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)

Oświadczam, iż: (zaznaczyć właściwe)

- w okresie trzech poprzedzających lat **nie uzyskałem** pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie
- w okresie trzech poprzedzających 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.

Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji:

Imię i nazwisko.....

Numer telefonu.....

Stanowisko służbowe.....

Data i podpis.....

Załącznik Nr 2a_Oświadczenie podmiotu ubiegającego się o wsparcie w związku z weryfikacją wystąpienia okoliczności i podstaw do zakazu udostępnienia funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielenia wsparcia w związku z agresją Rosji wobec Ukrainy

Oświadczam, że **nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia** na podstawie art. 51 rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującym sytuację na Ukrainie (Dz.Urz. UE nr L229 z 31.07.2017, str. 1 z późn. zm.), zm. rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 oraz rozporządzeniem Rady (UE) 2024/1745 z dnia 24 czerwca 2024 r.

Ponadto oświadczam, **iż nie jestem powiązany** osobowo, oranizacyjnie, gospodarczo lub finansowo z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na listach unijnych i krajowych oraz nie znajdują się na takiej liście. Przed złożeniem oświadczenia zapoznałem się z rejestrem osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na:

- stronie MSWiA: <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>
- w Załączniku I rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy (Dz. Urz. UE L 134 z 20.05.2006, str. 1, z późn. zm.), zm. rozporządzeniem Rady (UE) 2024/1865 z dnia 29 czerwca 2024r.:
- w Załączniku I rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenności niezależność Ukrainy lub im zagrażających (Dz. Urz. UE L 78 z 17.03.2014, str. 6, z późn. zm.), zm. rozporządzeniem Rady (UE) 2023/426 z 25 lutego 2023r. :

/data i podpis składającego oświadczenie/:.....

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U z 2024 r. poz. 507).

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych dla podmiotu (kontrahenta) korzystającego z usług, instrumentów rynku pracy lub innych form pomocy

W związku z realizacją wymogów art. 13 oraz art. 14 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) dalej: RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku informuje o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych:

Tożsamość Administratora

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku, dalej: PUP w Świdniku, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Świdniku.

Dane kontaktowe Administratora

Z Administratorem może Pani/Pan skontaktować się za pomocą skrzynki do doręczeń elektronicznych: AE:PL-55665-48285-BVHJI-25 lub elektronicznej skrzynki podawczej (ESP) PUP w Świdniku, na Elektronicznej Platformie Usług Administracji Publicznej (ePUAP), dostępnej pod adresem: /PUP_Swidnik/SkrytkaESP, lub listownie, wysyłając korespondencję na adres siedziby: Aleja Lotników Polskich 1, 21-045 Świdnik.

Cel i podstawy przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji usług, instrumentów rynku pracy lub innych form pomocy m. in. realizacji zgłoszonej oferty pracy (w tym w celu wydania informacji starosty o braku możliwości zaspokojenia potrzeb kadrowych pracodawcy), przyznania wsparcia, prowadzenia postępowań kontrolnych, dochodzenia roszczeń z tytułu nienależnie pobranych świadczeń, realizacji obowiązku statystycznego oraz archiwizacyjnego.

Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, w związku z realizacją zadań Administratora na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, aktów wykonawczych wydanych na podstawie ww. ustaw oraz innych aktów prawnych nakładających obowiązek prawny na Administratora.

Źródła danych osobowych

Dane osobowe są pozyskiwane bezpośrednio od Pani/Pana. Administrator może pozyskiwać Pani/Pana dane osobowe z rejestrów publicznych, m. in. za pośrednictwem systemów teleinformatycznych, w zakresie określonym przepisami prawa.

Kategorie przetwarzanych danych

Administrator może przetwarzać m. in. następujące kategorie Pani/Pana danych: podstawowe dane identyfikujące (tj. imię i nazwisko, PESEL, numer dokumentu tożsamości), dane adresowe,

kontaktowe, dane dotyczące sytuacji majątkowej (tj. wspólność majątkowa, uzyskiwane dochody, aktualne zobowiązania finansowe), w zakresie określonym przepisami prawa.

Obowiązek podania danych osobowych

Podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny, jest jednak wymogiem ustawowym w przypadku chęci skorzystania przez Panią/Pana z usług, instrumentów rynku pracy lub innych form pomocy określonych w ustawie świadczonych przez PUP w Świdniku. Odmowa podania przez Panią/Pana danych osobowych jest równoznaczna z brakiem możliwości skorzystania z ww. form wsparcia.

Odbiorcy danych osobowych/kategorie odbiorców

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty upoważnione do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa lub podmioty, które przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. Podmioty przetwarzające).

Kategorie odbiorców: dostawcy usług IT, archiwa depozytowe, banki, instytucje szkoleniowe, operatorzy pocztowi, podmioty zapewniające obsługę prawną urzędu.

Okres przechowywania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu, dla którego zostały zebrane. Następnie Pani/Pana dane będą przechowywane w celu wypełnienia przez Administratora obowiązku archiwizacji dokumentów wynikającego m. in. z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

Zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie

Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Przekazywanie danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Uprawnienia przysługujące Pani/Panu, w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych:

- prawo dostępu do swoich danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych,
- prawo żądania niezwłocznego sprostowania (poprawienia) Pani/Pana danych osobowych, jeżeli są nieprawidłowe lub żądania uzupełnienia niekompletnych danych osobowych,
- prawo żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych, w przypadku gdy kwestionowana jest przez Panią/Pana prawdziwość przetwarzanych przez Administratora danych lub zgodność z prawem
- prawo wniesienia skargi, do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w przypadku niezgodnego z prawem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych)

na zasadach określonych przepisami prawa.

Nie przysługuje Pani/Panu prawo do usunięcia i przenoszenia danych osobowych oraz prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest obowiązek prawny Administratora.

Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych

Pytania dotyczące przetwarzania Pani/Pana danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku, w tym realizacji Pani/Pana praw, można kierować do Inspektora Ochrony Danych PUP w Świdniku za pomocą poczty elektronicznej na adres: iod@swidnik.praca.gov.pl lub listownie, wysyłając korespondencję na adres: Inspektor Ochrony Danych, Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku, Aleja Lotników Polskich 1, 21-045 Świdnik.

Oświadczam, że zostałam/łem poinformowana/y o zasadach i przysługujących mi prawach dotyczących przetwarzania moich danych osobowych przez PUP w Świdniku oraz przyjąłem do wiadomości informacje zawarte w Klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych dla podmiotu (kontrahenta) korzystającego z usług, instrumentów rynku pracy lub innych form pomocy

data i czytelny podpis

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych dla współmałżonka Wnioskodawcy

W związku z realizacją wymogów art. 14 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) dalej: RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku, informuje o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych:

Tożsamość Administratora

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku, dalej: PUP w Świdniku, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Świdniku.

Dane kontaktowe Administratora

Z Administratorem może Pani/Pan skontaktować się za pomocą skrzynki do doręczeń elektronicznych: AE:PL-55665-48285-BVHJI-25 lub elektronicznej skrzynki podawczej (ESP) PUP w Świdniku, na Elektronicznej Platformie Usług Administracji Publicznej (ePUAP), dostępnej pod adresem: /PUP_Swidnik/SkrytkaESP, lub listownie, wysyłając korespondencję na adres siedziby: Aleja Lotników Polskich 1, 21-045 Świdnik.

Cel i podstawy przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane, w związku z posiadaniem małżeńskiej wspólności majątkowej, w celu przyznania Pani/Pana współmałżonkowi, dalej Wnioskodawcy wsparcia (tj. refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy albo przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej), prowadzenia postępowań kontrolnych, dochodzenia roszczeń z tytułu nienależnie przyznanych środków w ramach umowy zawartej z Wnioskodawcą oraz realizacji obowiązku archiwizacyjnego.

Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, w związku z realizacją zadań Administratora na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, aktów wykonawczych wydanych na podstawie ww. ustaw oraz innych aktów prawnych nakładających obowiązek prawny na Administratora.

Źródła danych osobowych

Dane osobowe są pozyskiwane od Pani/Pana od Wnioskodawcy w postaci załącznika do dokumentów składanych przez Wnioskodawcę.

Kategorie przetwarzanych danych

Administrator może przetwarzać m. in. następujące kategorie Pani/Pana danych: podstawowe dane identyfikujące (tj. imię i nazwisko, PESEL, numer dokumentu tożsamości), dane adresowe,

kontaktowe oraz dane dotyczące wspólności majątkowej, w zakresie określonym przepisami prawa.

Obowiązek podania danych osobowych

Podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny, jest jednak wymogiem ustawowym w przypadku ubiegania się przez Wnioskodawcę o wsparcie w PUP w Świdniku. Odmowa podania przez Panią/Pana danych osobowych jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia Wnioskodawcy wsparcia.

Odbiorcy danych osobowych/kategorie odbiorców

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty upoważnione do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa lub podmioty, które przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. Podmioty przetwarzające).

Kategorie odbiorców: dostawcy usług IT, archiwa depozytowe, banki, instytucje szkoleniowe, operatorzy pocztowi, podmioty zapewniające obsługę prawną urzędu.

Okres przechowywania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu, dla którego zostały zebrane. Następnie Pani/Pana dane będą przechowywane w celu wypełnienia przez Administratora obowiązku archiwizacji dokumentów wynikającego m. in. z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

Zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie

Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Przekazywanie danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Uprawnienia przysługujące Pani/Panu, w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych:

- prawo dostępu do swoich danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych,
- prawo żądania niezwłocznego sprostowania (poprawienia) Pani/Pana danych osobowych, jeżeli są nieprawidłowe lub żądania uzupełnienia niekompletnych danych osobowych,
- prawo żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych, w przypadku gdy kwestionowana jest przez Panią/Pana prawdziwość przetwarzanych przez Administratora danych lub zgodność z prawem,
- prawo wniesienia skargi, do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w przypadku niezgodnego z prawem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,

na zasadach określonych przepisami prawa.

Nie przysługuje Pani/Panu prawo do usunięcia i przenoszenia danych osobowych oraz prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest obowiązek prawny Administratora.

Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych

Pytania dotyczące przetwarzania Pani/Pana danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku, w tym realizacji Pani/Pana praw, można kierować do Inspektora Ochrony Danych PUP w Świdniku za pomocą poczty elektronicznej na adres: iod@swidnik.praca.gov.pl lub listownie pisząc na adres: Inspektor Ochrony Danych, Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku, Aleja Lotników Polskich 1, 21-045 Świdnik.

Oświadczam, że zostałam/łem poinformowana/y o zasadach i przysługujących mi prawach dotyczących przetwarzania moich danych osobowych przez PUP w Świdniku oraz przyjąłem do wiadomości informacje zawarte w Klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych dla współmałżonka Wnioskodawcy

data i czytelny podpis

Załącznik Nr 3 Oświadczenie poręczyciela (osoba fizyczna)

Ja niżej podpisany(a): (imię i nazwisko):

PESEL:

Seria i nr dokumentu tożsamości:

Adres zamieszkania:

Adres do korespondencji:

Numer telefonu kontaktowego:.....

Oświadczam, że (właściwie zaznaczyć):

1. Osiągam dochody z tytułu (należy zaznaczyć odpowiedni punkt poniżej):

umowy o pracę / wykonywania stosunku służbowego na czas nieokreślony

emerytury/renty przyznanej na stałe

renty terminowej do:

2. Przeciętne dochody brutto (średnio z 3 miesięcy) wynoszą (należy zaznaczyć odpowiedni punkt poniżej):

z tytułu zatrudnienia w wysokości:(brutto)

emerytury/renty w wysokości:.....(brutto)

3. Dochody są **obciążone/ nie są obciążone** zajęciami egzekucyjnymi:

z tytułu:

w miesięcznej wysokości:

4. Jestem zatrudniony w (nazwa, adres miejsca zakładu pracy):

.....

5. Zakład pracy: **znajduje się/ nie znajduje się** w likwidacji lub upadłości.

6. **Posiadam/ nie posiadam** zobowiązania finansowe (jeśli tak proszę wypełnić poniżej).

Moje aktualne miesięczne zobowiązania finansowe (np. zaciągnięte kredyty, raty itd.) wynoszą:

7. Oświadczam, że stan cywilny to(należy zaznaczyć odpowiedni punkt poniżej):

panna/kawaler

zamężna/żonaty

wspólność majątkowa

rozdzielność majątkowa

rozwiedziony/rozwiedziona

wdowa/wdowiec

8. **Nie zawarłem(am) /Zawarłem(am) i poręczyłem(am) /nie poręczyłem(am)** z tutejszym

Urzędem umów cywilnoprawnych (umowa o przyznanie bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej lub o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego), które nie zostały zakończone.

9. **Jestem/nie jestem poręczycielem** zobowiązań z Funduszu Pracy, PFRON lub z innych instytucji z udziałem środków publicznych, w tym środków z Unii Europejskiej względem,

których prowadzona jest egzekucja sądowa, administracyjna. Kwota zobowiązań wynosi:

.....

Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz posiadam stałe zameldowanie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym oraz zobowiązuję się do złożenia dodatkowego oświadczenia w przypadku, gdy pomiędzy datą złożenia wniosku, a podpisaniem umowy sytuacja finansowa ulegnie zmianie.

Data i podpis poręczyciela:

OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA PORĘCZYCIELA

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udzielenie przez mojego **męża/ moją żonę** poręczenia za zobowiązanie (nazwa Wnioskodawcy):
w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku.

Data i czytelny podpis współmałżonka poręczyciela:

Załącznik Nr 3a Oświadczenie poręczyciela prowadzącego działalność gospodarczą o uzyskanych dochodach

Ja niżej podpisany (a):(imię i nazwisko):

PESEL:

Seria i nr dokumentu tożsamości:

Adres zamieszkania:

Adres do korespondencji:

Numer telefonu kontaktowego:.....

Oświadczam, że:

1. prowadzę działalność gospodarczą od dnia:
pod nazwą:
z siedzibą w:
NIP:
REGON:
2. dochód brutto z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej będący średnią z ostatnich 3 miesięcy wynosi:
3. **rozliczam się /nie rozliczam** z podatku dochodowego w formie karty podatkowej;
4. **rozliczam się /nie rozliczam** z podatku dochodowego w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych;
5. prowadzona przeze mnie działalność gospodarcza **znajduje się/nie znajduje się** w **likwidacji/lub upadłości**;
6. **posiadam/ nie posiadam** zobowiązania finansowe (jeśli tak proszę wypełnić poniżej).
Moje aktualne miesięczne zobowiązania finansowe (np. zaciągnięte kredyty, raty itp.) wynoszą:
.....
7. Na dzień złożenia niniejszego dokumentu **nie zalegam/zalegam** z płatnościami wobec ZUS i Urzędu Skarbowego;
8. Oświadczam, że stan cywilny to (należy zaznaczyć odpowiedni punkt poniżej):
 - panna/kawaler
 - zamężna/żonaty
 - wspólność majątkowa
 - rozdzielność majątkowa
 - rozwiedziony/rozwiedziona
 - wdowa/wdowiec
9. **Nie zawarłem(am) /Zawarłem(am) i poręczyłem(am) /nie poręczyłem(am)** z tutejszym Urzędem umów cywilnoprawnych (umowa o przyznanie bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej lub o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego), które nie zostały zakończone.

10. **Jestem/nie jestem poręczycielem** zobowiązań z Funduszu Pracy, PFRON lub z innych instytucji z udziałem środków publicznych, w tym środków z Unii Europejskiej względem, których prowadzona jest egzekucja sądowa, administracyjna.

Kwota zobowiązań wynosi:.....

Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz posiadam stałe zameldowanie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym oraz zobowiązuję się do złożenia dodatkowego oświadczenia w przypadku, gdy pomiędzy datą złożenia wniosku, a podpisaniem umowy sytuacja finansowa ulegnie zmianie.

data i czytelny podpis poręczyciela :

pieczęć firmowa:

OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA PORECZYCIELA

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udzielenie przez mojego **męża/ moją żonę** poręczenia za zobowiązanie (nazwa Wnioskodawcy):

w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku

data i czytelny podpis współmałżonka poręczyciela:.....

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych dla poręczyciela oraz jego współmałżonka

W związku z realizacją wymogów art. 13 oraz art. 14 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) dalej: RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku, informuje o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych:

Tożsamość Administratora

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku, dalej: PUP w Świdniku, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Świdniku.

Dane kontaktowe Administratora

Z Administratorem może Pani/Pan skontaktować się za pomocą skrzynki do doręczeń elektronicznych: AE:PL-55665-48285-BVHJI-25 lub elektronicznej skrzynki podawczej (ESP) PUP w Świdniku, na Elektronicznej Platformie Usług Administracji Publicznej (ePUAP), dostępnej pod adresem: /PUP_Swidnik/SkrytkaESP, lub listownie, wysyłając korespondencję na adres siedziby: Aleja Lotników Polskich 1, 21-045 Świdnik.

Cel i podstawy przetwarzania danych osobowych

Pani/ Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane, w związku z poręczeniem osoby fizycznej, w celu zabezpieczenia zwrotu środków przyznawanych przez PUP w Świdniku, w ramach wsparcia udzielanego Wnioskodawcy (tj. refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy albo przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej), prowadzenia postępowań kontrolnych, dochodzenia roszczeń z tytułu nienależnie przyznanych środków w ramach umowy zawartej z Wnioskodawcą oraz realizacji obowiązku archiwizacyjnego.

Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, w związku z realizacją zadań Administratora na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, aktów wykonawczych wydanych na podstawie ww. ustaw oraz innych aktów prawnych nakładających obowiązek prawny na Administratora

Źródła danych osobowych

Dane osobowe są pozyskiwane od Pani/Pana w postaci oświadczenia oraz od Wnioskodawcy w postaci dokumentów stanowiących załączniki do wniosku.

Kategorie przetwarzanych danych

Administrator może przetwarzać m. in. następujące kategorie Pani/Pana danych: podstawowe dane identyfikujące (tj. imię i nazwisko, PESEL, numer dokumentu tożsamości), dane adresowe,

kontaktowe, dane dotyczące sytuacji majątkowej (tj. wspólność majątkowa, uzyskiwane dochody, aktualne zobowiązania finansowe), w zakresie określonym przepisami prawa.

Obowiązek podania danych osobowych

Podanie Pani/Pana danych osobowych ma charakter dobrowolny, jest jednak wymogiem ustawowym w przypadku poręczenia przez Panią/Pana zwrotu przyznanych Wnioskodawcy środków. Odmowa podania przez Panią/Pana danych osobowych jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia przez PUP w Świdniku wsparcia Wnioskodawcy.

Odbiorcy danych osobowych/kategorie odbiorców

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty upoważnione do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa lub podmioty, które przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. Podmioty przetwarzające).

Kategorie odbiorców: dostawcy usług IT, archiwa depozytowe, banki, instytucje szkoleniowe, operatorzy pocztowi, podmioty zapewniające obsługę prawną urzędu.

Okres przechowywania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu, dla którego zostały zebrane. Następnie Pani/Pana dane będą przechowywane w celu wypełnienia przez Administratora obowiązku archiwizacji dokumentów wynikającego m. in. z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

Zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie

Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Przekazywanie danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Uprawnienia przysługujące Pani/Panu, w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych:

- prawo dostępu do swoich danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych,
- prawo żądania niezwłocznego sprostowania (poprawienia) Pani/Pana danych osobowych, jeżeli są nieprawidłowe lub żądania uzupełnienia niekompletnych danych osobowych,
- prawo żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych, w przypadku gdy kwestionowana jest przez Panią/Pana prawdziwość przetwarzanych przez Administratora danych lub zgodność z prawem,
- prawo wniesienia skargi, do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w przypadku niezgodnego z prawem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,

na zasadach określonych przepisami prawa.

Nie przysługuje Pani/Panu prawo do usunięcia i przenoszenia danych osobowych oraz prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest obowiązek prawny Administratora.

Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych

Pytania dotyczące przetwarzania Pani/Pana danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku, w tym realizacji Pani/Pana praw, można kierować do Inspektora Ochrony Danych PUP w Świdniku za pomocą poczty elektronicznej na adres: iod@swidnik.praca.gov.pl lub listownie pisząc na adres: Inspektor Ochrony Danych, Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku, Aleja Lotników Polskich 1, 21-045 Świdnik.

Oświadczam, że zostałam/łem poinformowana/y o zasadach i przysługujących mi prawach dotyczących przetwarzania moich danych osobowych przez PUP w Świdniku oraz przyjąłem do wiadomości informacje zawarte w Klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych dla poręczyciela oraz jego współmałżonka

data i czytelny podpis

Załącznik nr 3b Oświadczenie poręczyciela - osoba prawna

.....
(miejscowość i data)

..... (nazwa podmiotu) (NIP)

..... (adres siedziby) (REGON)

| Aktywa trwałe i obrotowe | | |
|--|----------------------|-------------|
| | Ostatni rok obrotowy | Bieżący rok |
| Grunty | | |
| Budynki | | |
| Pozostały rzeczowy majątek trwały | | |
| Zapasy | | |
| Środki na rachunku bankowym | | |
| Należności od odbiorców | | |
| Inne (aktywa obrotowe nieujęte powyżej) | | |
| <u>Razem</u> | | |
| Źródła finansowania aktywów trwałych i obrotowych | | |
| Kapitał własny | | |
| Zewnętrzne źródła finansowania, w tym kredyty | | |
| Zobowiązania wobec dostawców | | |
| Inne zobowiązania | | |
| <u>Razem</u> | | |

| | | |
|---|--|--|
| Zobowiązania budżetowe | | |
| Inne zobowiązania | | |
| Kwota kredytów bankowych | | |
| Kwota aktualnych poręczeń | | |
| Przeciętny dochód miesięczny | | |
| Liczba pracowników | | |
| Liczba pracowników zatrudnionych na umowy o pracę | | |

Oświadczam, że osoba prawna/podmiot, którą reprezentuję nie posiada zaległości finansowych w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych i Urzędzie Skarbowym z tytułu prowadzenia działalności. Ponadto oświadczam, że reprezentowana przeze mnie osoba prawna/podmiot nie jest w stanie likwidacji lub upadłości.

Podpis osoby upoważnionej do udzielenia poręczenia:.....

Oświadczam, że powyższe informacje są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym co poświadczam własnoręcznym podpisem.

Podpis osoby upoważnionej do udzielenia poręczenia.....

Załącznik Nr 4 Oświadczenie o sytuacji majątkowej wnioskodawcy dla osoby fizycznej, i dla wspólników spółki cywilnej - akt notarialny lub weksel in blanco

Oświadczam, że Wnioskodawca posiada następujące składniki majątku:

1. Budynek, lokale, obiekty – dla których to nieruchomości są prowadzone Księgi Wieczyste
Nr:
Powierzchnia (m²):
Wartość rynkowa wynosi:
Adres:
Tytuł prawny (własność, współwłasność, wielkość udziału) to:
Obciążenia – hipoteki, zastawy, przewłaszczenia itp.:
2. **Grunty, działki, place – Księgi Wieczyste Nr:**
Powierzchnia (m²) wynosi:
Wartość rynkowa wynosi:
Adres :
Tytuł prawny (własność, współwłasność, wielkość udziału) to:
Obciążenia wynoszą:
3. **Maszyny, urządzenia (powyżej 10 000,00 brutto):**
Rodzaj:
Wartość rynkowa wynosi:
4. **Środki transportu:**
Rodzaj:
Wartość rynkowa wynosi:
5. **Zadłużenie w bankach, instytucjach finansowych (w tym z tytułu leasingu) i u innych pożyczkodawców (kwoty miesięcznego zadłużenia) wynosi:.....**

Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz posiadam stałe zameldowanie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym oraz zobowiązuję się do złożenia dodatkowego oświadczenia w przypadku, gdy pomiędzy datą złożenia wniosku, a podpisaniem umowy sytuacja finansowa ulegnie zmianie.

czytelny podpis Wnioskodawcy:

Potwierdzam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym:

czytelny podpis współmałżonka Wnioskodawcy:

Pieczęć firmowa Wnioskodawcy:

**Załącznik Nr 4a Oświadczenie o sytuacji majątkowej wnioskodawcy osoby prawnej
- akt notarialny**

Nazwa podmiotu:

Forma prawna:

Numer KRS:.....

Adres siedziby:

Oświadczam, że Wnioskodawca posiada następujące składniki majątku:

1. Budynki, lokale, obiekty – dla których to nieruchomości są prowadzone Księgi

Wieczyste Nr

Powierzchnia (m²):

Wartość rynkowa

Adres:.....

Tytuł prawny (własność, współwłasność, wielkość udziału)

Obciążenia– hipoteki, zastawy, przewłaszczenia itp. wynoszą:

2. Grunty, działki, place – Księgi Wieczyste Nr.....

Powierzchnia (m²)

Wartość rynkowa wynosi :.....

Adres:

Tytuł prawny (własność, współwłasność, wielkość udziału) :.....

Obciążenia wynoszą:

3. Maszyny, urządzenia (powyżej 10 000,00 brutto)

Rodzaj:

Wartość rynkowa wynosi:

4. Środki transportu:

Rodzaj:

Wartość rynkowa wynosi:

5. Zadłużenie w bankach, instytucjach finansowych (w tym z tytułu leasingu)

i u innych pożyczkodawców (kwoty miesięcznego zadłużenia) wynosi:

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym oraz zobowiązuję się do złożenia dodatkowego oświadczenia w przypadku, gdy pomiędzy datą złożenia wniosku, a podpisaniem umowy sytuacja finansowa ulegnie zmianie.

Miejscowość i data:

Podpis i pieczęć Wnioskodawcy:

Załącznik Nr 5 Oświadczenie – blokada środków na rachunku płatniczym

Ja niżej podpisany/a (imię i nazwisko/nazwa Wnioskodawcy):

(adres Wnioskodawcy):

PESEL

NIP.....

KRS.....

Oświadczam, że jestem posiadaczem konta bankowego numer:

w Banku na którym są zgromadzone środki pieniężne w kwocie co najmniej 150% wnioskowanej kwoty tj. zł.

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku środki zgromadzone na w/w rachunku bankowym będą stanowiły zabezpieczenie prawidłowego wykonania umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

czytelny podpis Wnioskodawcy:

Oświadczam, że nie posiadam żadnych zobowiązań objętych tytułami egzekucyjnymi oraz nie toczą się w stosunku do mnie żadne postępowania sądowe lub administracyjne dotyczące niespłaconych zobowiązań pieniężnych, jak również nie są prowadzone przeciwko mnie żadne postępowania z tytułu egzekucji sądowej i administracyjnej.

czytelny podpis Wnioskodawcy:

Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz posiadam stałe zameldowanie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym oraz zobowiązuję się do złożenia dodatkowego oświadczenia w przypadku, gdy pomiędzy datą złożenia wniosku, a podpisaniem umowy sytuacja ulegnie zmianie.

czytelny podpis Wnioskodawcy:

OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA WNIOSKODAWCY:

Wyrażam zgodę, by środki zgromadzone na w/w rachunku bankowym stanowiły zabezpieczenie wykonania umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku.

czytelny podpis współmałżonka Wnioskodawcy:

Załącznik Nr 6 Dane wnioskodawcy i poręczyciela niezbędne do podpisania umowy

Dane Wnioskodawcy wymagane do podpisania umowy

1. Imię i nazwisko
2. Pesel, seria i numer dowodu
3. Adres o korespondencji
4. Adres zamieszkania
5. Numer telefonu kontaktowego

Dane małżonka Wnioskodawcy wymagane do podpisania umowy

1. Imię i nazwisko
2. Pesel, seria i numer dowodu
3. Adres o korespondencji
4. Adres zamieszkania
5. Numer telefonu kontaktowego

Dane poręczyciela wymagane do podpisania umowy

1. Imię i nazwisko
2. Pesel, seria i numer dowodu
3. Adres o korespondencji
4. Adres zamieszkania
5. Numer telefonu kontaktowego

Dane małżonka poręczyciela wymagane do podpisania umowy

1. Imię i nazwisko
2. Pesel, seria i numer dowodu
3. Adres o korespondencji
4. Adres zamieszkania
5. Numer telefonu kontaktowego