

Wn-W

Wniosek o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej

Podstawa prawna:

Art. 26e ust. 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573, z późn. zm.)

Składający¹:

☐ A. Pracodawca ubiegający się o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej.

☐ B. Starosta lub prezydent miasta na prawach powiatu.

☐ A. Starosta lub prezydent miasta na prawach powiatu. ☐ B. Prezes Zarządu Funduszu.

Adresat:

A. Dane o wniosku

1. Wniosek¹

☐ 1. Zwykły☐ 2. Korygujący

2. Numer akt

3. Data wpływu

____-____-____

Część I

B. Dane ewidencyjne składającego

B1. Dane ewidencyjne i adres składającego

4. Imię (imiona) i nazwisko składającego

5. NIP

6. PKD

7. Województwo

8. Miejscowość

9. Kod pocztowy

10. Poczta

11. Ulica

12. Nr domu

13. Nr lokalu

14. Telefon²

15. Faks²

16. E-mail

B2. Adres do korespondencji

Wypełnia składający mający inny adres korespondencyjny niż adres wykazany w bloku B1

17. Kod pocztowy

18. Poczta

19. Ulica

20. Nr domu

21. Nr lokalu

22. Telefon²

23. Faks²

24. E-mail

B3. Dodatkowe informacje

25. Nazwa banku

26. Numer rachunku bankowego

27. Krótki opis dotychczasowej działalności

C. Dane dotyczące wnioskowanej pomocy³

28. Wnioskowana kwota ogółem

29. Forma zabezpieczenia

D. Analiza finansowa składającego (1)⁴

Aktywa trwałe i obrotowe

Grunty

Budynki

Pozostały rzeczowy majątek (trwały)

Zapasy

Środki na rachunku bankowym

Należności od odbiorców

Inne (aktywa obrotowe nieujęte powyżej)

Razem

Rok poprzedzający ostatni rok obrotowy

Ostatni rok obrotowy

Bieżący rok

30.

31.

32.

33.

34.

35.

36.

37.

38.

39.

40.

41.

42.

43.

44.

45.

46.

47.

48.

49.

50.

51.

52.

53.

Źródła finansowania aktywów trwałych i obrotowych

Kapitał własny

Zewnętrzne źródła finansowania, w tym kredyty

Zobowiązania wobec dostawców

Inne zobowiązania

Razem

Rok poprzedzający ostatni rok obrotowy

Ostatni rok obrotowy

Bieżący rok

54.

55.

56.

57.

58.

59.

60.

61.

62.

63.

64.

65.

66.

67.

68.

Wn-W (I)

1/2

¹ W odpowiednich polach wstawić znak X. Nie wypełniać poz. 6, 7, 25–27, 30–72 w przypadku wykazania tych danych w innym wniosku Wn-W składanym łącznie z niniejszym wnioskiem.

² Należy podać także numer kierunkowy.

³ Dla stanowiska pracy, którego dotyczy refundacja, należy wypełnić część II wniosku po poniesieniu kosztów podlegających refundacji i wraz z kopią dowodu poniesienia tych kosztów dołączyć do złożonego wniosku.

⁴ Pracodawcy nieprowadzący ksiąg rachunkowych wykazują dane wyłącznie za bieżący rok. Starosta lub prezydent miasta na prawach powiatu, składając wniosek, nie wypełnia poz. 30–72.

D. Analiza finansowa składającego (2)

69. Zobowiązania budżetowe	70. Inne zobowiązania	71. Kwota kredytów bankowych	72. Nazwa banku
----------------------------	-----------------------	------------------------------	-----------------

E. Dane dotyczące stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej

E1. Charakterystyka stanowiska pracy ⁵			
73. Nazwa stanowiska pracy	74. Lokalizacja stanowiska pracy		
75. Opis operacji i czynności wykonywanych na wyposażonym stanowisku pracy	76. Wymagane kwalifikacje i umiejętności pracownika niepełnosprawnego	77. Wymagania dotyczące sprawności ruchowej i predyspozycji psychicznych	78. Rodzaj i stopień niepełnosprawności osób, które mogą wykonywać pracę na wyposażonym stanowisku

E2. Informacje o wyposażeniu stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej

Lp.	Wyszczególnienie wyposażenia stanowiska pracy	Wyszczególnienie wyposażenia stanowiska pracy do refundacji	Zmianowość ⁶	Liczba osób do obsługi ⁷	Wymiar czasu pracy ⁸	Koszty wyposażenia stanowiska pracy ⁹	Kwota do refundacji
1	79.	80.	81.	82.	83.	84.	85.
2	86.	87.	88.	89.	90.	91.	92.
3	93.	94.	95.	96.	97.	98.	99.
4	100.	101.	102.	103.	104.	105.	106.
5	107.	108.	109.	110.	111.	112.	113.
6	114.	115.	116.	117.	118.	119.	120.

Oświadczam, że¹:

- ☐ posiadam / ☐ nie posiadam zaległości w zobowiązaniach wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- ☐ zalegam / ☐ nie zalegam z opłacaniem w terminie podatków i składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
- ☐ toczy się / ☐ nie toczy się w stosunku do składającego postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.

Do wniosku załączam:

- aktualne zaświadczenia lub inne dokumenty potwierdzające dane, o których mowa w bloku B,
- odpowiednio: bilans oraz rachunek zysków i strat za ostatnie dwa lata¹⁰ obrotowe — w przypadku podmiotów sporządzających bilans, w pozostałych przypadkach — roczne rozliczenia podatkowe za ostatnie dwa lata¹⁰ wraz z dowodem przyjęcia przez urząd skarbowy lub poświadczone przez audytora albo z dowodem nadania do urzędu skarbowego,
- aktualne zaświadczenie z banku o posiadanych środkach finansowych, obrotach na rachunku za ostatni rok, ewentualnym zadłużeniu i prawnej formie zabezpieczenia oraz lokatach terminowych.

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(–ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

121. Data sporządzenia wniosku ____-____-____	122. Podpis i pieczęć składającego
--	------------------------------------

F. Opinia powiatowego urzędu pracy o możliwości skierowania do pracy na opisane wyżej stanowiska pracy zarejestrowanych osób niepełnosprawnych

123. Data sporządzenia opinii ____-____-____	124. Podpis i pieczęć

⁵ W przypadku różnych stanowisk pracy, dla każdego z nich należy podać charakterystykę na odrębnych formularzach.
⁶ W przypadku planowego wykorzystywania wyposażenia stanowiska pracy przy pracy zmianowej należy wpisać liczbę zmian.
⁷ Liczba osób do obsługi wyposażenia stanowiska pracy na jednej zmianie.
⁸ Łączne zatrudnienie osób niepełnosprawnych na stanowisku refundowanym nie może być mniejsze niż jeden etat.
⁹ Dotyczy kosztów w części niesfinansowanej ze środków publicznych i niewykazanej w innym wniosku Wn-W.
¹⁰ W przypadku pracodawcy działającego przez okres krótszy niż dwa lata należy przedstawić dokumenty za okres co najmniej 12 miesięcy.

Wn-W

Wniosek o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej

Podstawa prawna:

Art. 26e ust. 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573, z późn. zm.).

Składający:

☐ A. Pracodawca ubiegający się o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej.

☐ B. Starosta lub prezydent miasta na prawach powiatu.

Adresat:

☐ A. Starosta lub prezydent miasta na prawach powiatu.

☐ B. Prezes Zarządu Funduszu.

Część II

A. Dane ewidencyjne i adres składającego

1. Numer akt

2. Pełna nazwa składającego

3. Kod pocztowy

4. Poczta

5. Ulica

6. Nr domu

7. Nr lokalu

8. Telefon¹

9. Faks¹

10. E-mail

B. Dane o wniosku

11. Okres sprawozdawczy

1. Miesiąc

2. Rok

12. Wniosek

☐ 1. Zwykły

☐ 2. Korygujący

13. Numer kolejny wniosku²

C. Lista osób niepełnosprawnych zatrudnionych na refundowanym stanowisku pracy³

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień niepełnosprawności	Wymiar czasu pracy
1	14.	15.	16.
2	17.	18.	19.
3	20.	21.	22.
4	23.	24.	25.
5	26.	27.	28.
6	29.	30.	31.
Razem			32.

D. Zestawienie poniesionych kosztów podlegających refundacji

Lp.	Wyposażenie	Numer fabryczny	Numer inwentarzowy	Data dowodu poniesienia kosztu	Numer dowodu poniesienia kosztu	Kwota ogółem	Kwota do refundacji ⁴
1	33.	34.	35.	36.	37.	38.	39.
2	40.	41.	42.	43.	44.	45.	46.
3	47.	48.	49.	50.	51.	52.	53.
4	54.	55.	56.	57.	58.	59.	60.
5	61.	62.	63.	64.	65.	66.	67.
6	68.	69.	70.	71.	72.	73.	74.
7	75.	76.	77.	78.	79.	80.	81.
8	82.	83.	84.	85.	86.	87.	88.
9	89.	90.	91.	92.	93.	94.	95.
10	96.	97.	98.	99.	100.	101.	102.
Razem						103.	104.

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(–ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

105. Data sporządzenia wniosku

106. Podpis i pieczęć składającego

Wn-W

(II)

1/1

¹ Należy podać także numer kierunkowy.

² Należy wypełnić odrębnie dla każdego stanowiska.

³ Należy wykazać dane dotyczące osób, których dotyczyła refundacja.

⁴ W poz. 104 należy wykazać kwotę udokumentowanych kosztów zakupu lub wytworzenia wyposażenia stanowiska pracy, na którym będzie wykonywać pracę osoba niepełnosprawna, wraz z kwotą niepodlegającego odliczeniu podatku od towarów i usług oraz podatku akcyzowego do wysokości łącznej kwoty refundacji.

ZWROT KOSZTÓW WYPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ - ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU Wn-w, część I.:

1. Aktualne zaświadczenia lub inne dokumenty potwierdzające dane ewidencyjne i adres Wnioskodawcy (dokumenty rejestrowe firmy - w przypadku ich braku w publicznie dostępnych rejestrach elektronicznych, tj. REGON, CEIDG, KRS) oraz umowa spółki, statut itp.;
2. bilans oraz rachunek zysków i strat za ostatnie dwa lata obrotowe – w przypadku podmiotów sporządzających bilans, w pozostałych przypadkach – roczne rozliczenie podatkowe za dwa ostatnie lata, wraz z dowodem przyjęcia przez urząd skarbowy lub poświadczone przez audytora albo z dowodem nadania do urzędu skarbowego (w przypadku pracodawcy działającego przez okres krótszy niż dwa lata – należy przedstawić dokumenty za okres co najmniej 12 m-cy); w przypadku złożenia sprawozdania finansowego sporządzonego w postaci elektronicznej należy przedstawić dokument potwierdzający złożenie sprawozdania opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem potwierdzonym profilem zaufanym ePUAP;
3. aktualne zaświadczenie z banku o numerze rachunku bankowego Wnioskodawcy, o posiadanych środkach finansowych, obrotach na rachunku za ostatni rok obrotowy, ewentualnym zadłużeniu i prawnej formie zabezpieczenia oraz lokatach terminowych **(należy załączyć zaświadczenia nt. wszystkich kont posiadanych przez Wnioskodawcę);**
4. szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej **(załącznik Nr 1) wraz z ofertą cenową do każdego wnioskowanego zakupu;**
5. zaświadczenia o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy i poprzedzające go dwa lata kalendarzowe lub oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie; - **załącznik Nr 2,**
6. formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – **załącznik Nr 3 lub załącznik 3a** (dotyczy producenta rolnego),
7. oświadczenie Wnioskodawcy posiadającego zapis w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej / Krajowym Rejestrze Sądowym o prowadzeniu działalności w zakresie transportu drogowego towarów (PKD 49.41.Z) – w przypadku, gdy transport wykorzystywany jest przez Wnioskodawcę wyłącznie na potrzeby własne – **załącznik Nr 4;**
8. oświadczenie dot. zatrudnienia i statusu Wnioskodawcy - **załącznik Nr 5;**
9. oświadczenie pracodawcy dot. podatku od towarów i usług – **załącznik Nr 6;**
10. oświadczenie o spełnieniu przez pracodawcę warunków – **załącznik Nr 7;**
11. klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pile – **załącznik Nr 8;**
12. dokumentacja proponowanej formy zabezpieczenia:
 - **poręczenie cywilne / weksel:**
 - poręczyciel będący osobą fizyczną przedkłada oświadczenie o uzyskiwanych dochodach ze wskazaniem źródła i kwoty dochodu oraz o aktualnych zobowiązaniach finansowych (według wzoru Urzędu).
 - Do oświadczenia należy załączyć dokumenty potwierdzające osiągnięte dochody w zależności od źródła dochodu, tj.:
 - ✓ **poręczyciel pobierający rentę** – decyzja o przyznaniu świadczenia, ostatnia waloryzacja wraz z dokumentem potwierdzającym jego aktualną wysokość - odcinek ZUS/KRUS lub

potwierdzenie wpływu na rachunek bankowy (w przypadku renty na czas określony nie może ona kończyć się przed upływem 36 miesięcy od dnia złożenia wniosku),

- ✓ **poręczyciel pobierający emeryturę** – ostatnia waloryzacja świadczenia wraz z dokumentem potwierdzającym jego aktualną wysokość - odcinek ZUS/KRUS lub potwierdzenie wpływu na rachunek bankowy,
- ✓ **poręczyciel uzyskujący dochody z tytułu zatrudnienia** – zaświadczenie o zarobkach z zakładu pracy - wg wzoru Urzędu (w przypadku umowy na czas określony nie może ona kończyć się przed upływem 36 miesięcy od dnia złożenia wniosku),
- ✓ **poręczyciel prowadzący działalność gospodarczą / będący udziałowcem lub akcjonariuszem spółki akcyjnej lub z ograniczoną odpowiedzialnością** – dokumenty rejestrowe firmy (w przypadku ich braku w publicznie dostępnych rejestrach elektronicznych, tj. REGON, CEIDG, KRS), informacja pisemna z biura rachunkowego prowadzącego rozliczenie firmy poręczyciela o dochodzie z ostatnich 3 miesięcy (wg wzoru Urzędu) + oświadczenie poręczyciela prowadzącego działalność gospodarczą (według wzoru Urzędu).

W przypadku poręczycieli pozostających w związku małżeńskim należy załączyć także analogiczne dokumenty potwierdzające dochody współmałżonka poręczyciela, za wyjątkiem małżonków posiadających rozdzielność majątkową – w takim przypadku dokument potwierdzający rozdzielność majątkową.

- **blokada środków na rachunku bankowym** – pismo z banku zawierające informacje o posiadaniu środków finansowych na rachunku w wysokości na kwotę stanowiącą sumę refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy, odsetek podatkowych i innych kosztów oraz możliwości ustanowienia blokady środków na rachunku na rzecz Powiatowego Urzędu Pracy, na okres **48 miesięcy od dnia podpisania umowy**,
- **gwarancja bankowa** – pismo z banku o możliwości udzielenia gwarancji na okres **48 miesięcy od dnia podpisania umowy**, na kwotę stanowiącą sumę refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy, odsetek podatkowych i innych kosztów,
- **akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika** na okres **48 miesięcy od dnia podpisania umowy** – oświadczenie o wspólności majątkowej małżeńskiej (wg wzoru Urzędu - dotyczy osób fizycznych, spółek cywilnych, spółek jawnych, spółek komandytowych, spółek komandytowo-akcyjnych, spółek partnerskich) oraz oświadczenie majątkowe (wg wzoru Urzędu) przedstawiające stan posiadanego majątku wraz z:
 - do każdej ruchomości - kopią dokumentu potwierdzającego aktualną wartość (np. faktura, wyciąg z ksiąg, wycena rzeczoznawcy) i kopią polisy ubezpieczeniowej (oryginał do wglądu); w przypadku pojazdu – dodatkowo kopią dowodu rejestracyjnego,
 - do nieruchomości – kopią aktu notarialnego i odpisu księgi wieczystej (oryginał do wglądu); w przypadku, gdy z aktu notarialnego nie wynika aktualna wartość nieruchomości należy załączyć wycenę rzeczoznawcy;

Warunkiem przyjęcia aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika jako formy zabezpieczenia jest posiadanie nieruchomości niezamieszkannej; nie przyjmuje się mieszkań oraz domu jednorodzinnego jako zabezpieczenia oraz nieruchomości obciążonej hipoteką;

- **zastaw na prawach lub rzeczach** – oświadczenie majątkowe (wg wzoru Urzędu) przedstawiające stan posiadanego majątku, ruchomości podlegających zastawieniu z wykazaniem ich wartości, do oświadczenia należy załączyć do każdej ruchomości kopię dokumentu potwierdzającego aktualną wartość (faktura lub wycena rzeczoznawcy) wraz z kopią polisy ubezpieczeniowej **od wszystkich ryzyk** (oryginał do wglądu); w przypadku pojazdu – dodatkowo kopię dowodu rejestracyjnego. Z polisy ubezpieczeniowej powinna wynikać wartość sprzętu wykazanego w oświadczeniu; w przypadku pojazdu – wymagana jest polisa Auto Casco (AC).

I. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej

Lp.	Nazwa stanowiska pracy	Wypożyczenie stanowiska pracy	Marka / typ / model	Nowy/ Używany	Ilość	Koszt zakupu *		Środki PFRON	Środki własne	Uzasadnienie konieczności i celowości zakupu pod kątem wykorzystania na stanowisku pracy i wykonywanych zadań oraz źródło oszacowania wartości**
						NETTO	BRUTTO			
		Razem:								

* Do wyboru zgodnie z oświadczeniem (załącznik nr 6 do wniosku)

** Należy opisać sposób wykorzystania **każdego** zakupionego środka na stanowisku, na którym będzie pracować osoba niepełnosprawna oraz podać źródło informacji na podstawie której została oszacowana wartość zakupu.

.....
(pieczętka, podpis Wnioskodawcy)***

*** podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy

II. Posiadane maszyny, urządzenia, środki transportu, meble i inne (wymienić jakie) na stanowisko pracy dla osoby niepełnosprawnej:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(pieczętka, podpis Wnioskodawcy)***

OŚWIADCZENIE
O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS, POMOCY DE MINIMIS
W ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE
(W ZAKRESIE WYNIKAJĄCYM Z ART.37 UST. 1 I 2 USTAWY Z 30 KWIETNIA 2004R. O
POSTĘPOWANIU W SPRAWACH DOT. POMOCY PUBLICZNEJ)

Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc de minimis:

- 1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu
- 2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu
.....
- 3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu
.....

Oświadczam, iż:

☐ * w okresie bieżącego roku kalendarzowego oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych **nie uzyskałem/-liśmy** pomocy *de minimis* lub pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie

☐ * w okresie bieżącego roku kalendarzowego oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych **uzyskałem/-liśmy** pomoc *de minimis* lub pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie w następującej wielkości:
(proszę wypełnić poniższe rubryki**)

w PLN	
-------	--

W EUR	
-------	--

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

.....
(data, czytelny podpis i pieczęć Wnioskodawcy ***)

* należy zaznaczyć właściwą odpowiedź.

** wszelkie informacje zawarte w rubrykach powinny być zgodne z Zaświadczeniami o udzielonej pomocy jakie Wnioskodawca otrzymał od instytucji udzielających mu pomocy w okresie bieżącego roku kalendarzowego oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych.

*** podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania wnioskodawcy.

Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis

Stosuje się do pomocy de minimis udzielanej na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1 z późn. zm.)

A. Informacje dotyczące podmiotu któremu ma być udzielona pomoc de minimis¹⁾

A1. Informacje dotyczące wspólnika spółki cywilnej
lub osobowej wnioskującego o pomoc de minimis
w związku z działalnością prowadzoną w tej
spółce²⁾

1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu

2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu

3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby
podmiotu

1a) Identyfikator podatkowy NIP wspólnika³⁾

2a) Imię i nazwisko albo nazwa wspólnika

3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wspólnika

4) Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce
zamieszkania albo siedzibę⁴⁾

5) Forma prawna podmiotu⁵⁾

☐ przedsiębiorstwo państwowe

☐ jednoosobowa spółka Skarbu Państwa

☐ jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 679)

☐ spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2023 r. poz. 1689, z późn. zm.)

☐ jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1270, z późn. zm.)

☐ inna (podać jaka)

6) Wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1 z późn. zm.)⁵⁾

☐ mikroprzedsiębiorca

☐ mały przedsiębiorca

☐ średni przedsiębiorca

☐ inny przedsiębiorca

7) Klasa działalności, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. poz. 1885, z późn. zm.)⁶⁾

8) Data utworzenia podmiotu

9) Powiązania z innymi przedsiębiorcami⁷⁾

Czy pomiędzy podmiotem a innymi przedsiębiorcami istnieją powiązania polegające na tym, że:

- a) jeden przedsiębiorca posiada w drugim większość praw głosu? ☐ tak ☐ nie
- b) jeden przedsiębiorca ma prawo powołać lub odwołać większość członków organu zarządzającego lub nadzorującego innego przedsiębiorcy? ☐ tak ☐ nie
- c) jeden przedsiębiorca ma prawo wywierać dominujący wpływ na innego przedsiębiorcę zgodnie z umową zawartą z tym przedsiębiorcą lub jego dokumentami założycielskimi? ☐ tak ☐ nie
- d) jeden przedsiębiorca, który jest akcjonariuszem lub współnikiem innego przedsiębiorcy lub jego członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, współnikami lub członkami tego przedsiębiorcy, samodzielnie kontroluje większość praw głosu u tego przedsiębiorcy? ☐ tak ☐ nie
- e) przedsiębiorca pozostaje w jakimkolwiek ze stosunków opisanych powyżej poprzez jednego innego przedsiębiorcę lub kilku innych przedsiębiorców? ☐ tak ☐ nie

W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej, należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców

b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkim powiązanym z podmiotem przedsiębiorcom⁸⁾

10) Informacja o utworzeniu wnioskodawcy w wyniku podziału innego przedsiębiorcy lub połączenia z innym przedsiębiorcą, w tym przez przejęcie innego przedsiębiorcy

Czy podmiot w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz w okresie dwóch poprzedzających lat podatkowych:

- a) powstał wskutek połączenia się innych przedsiębiorców? ☐ tak ☐ nie
- b) przejął innego przedsiębiorcę? ☐ tak ☐ nie
- c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy? ☐ tak ☐ nie

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. a) lub b) należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorców

b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom⁸⁾

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. c) należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP przedsiębiorcy przed podziałem

b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych przedsiębiorcy istniejącemu przed podziałem w odniesieniu do działalności przejmowanej przez podmiot⁸⁾

Jeśli nie jest możliwe ustalenie, jaka część pomocy de minimis uzyskanej przez przedsiębiorcę przed podziałem przeznaczona była na działalność przejętą przez podmiot, należy podać:

– łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych przedsiębiorcy przed podziałem⁸⁾

– wartość kapitału przedsiębiorcy przed podziałem (w PLN)

– wartość kapitału podmiotu na moment podziału (w PLN)

B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu któremu ma być udzielona pomoc de minimis⁹⁾

1) Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym? ☐ tak ☐ nie

2) Czy podmiot będący przedsiębiorcą innym niż mikro, mały lub średni znajduje się w sytuacji gorszej niż sytuacja kwalifikująca się do oceny kredytowej B-¹⁰⁾? ☐ tak ☐ nie

☐ nie dotyczy

3) Czy w odniesieniu do okresu ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy de minimis:

a) podmiot odnotowuje rosnące straty? ☐ tak ☐ nie

b) obroty podmiotu maleją? ☐ tak ☐ nie

c) zwiększeniu ulegają zapasy podmiotu lub niewykorzystany potencjał do świadczenia usług? ☐ tak ☐ nie

d) podmiot ma nadwyżki produkcji¹¹⁾? ☐ tak ☐ nie

e) zmniejsza się przepływ środków finansowych? ☐ tak ☐ nie

f) zwiększa się suma zadłużenia podmiotu? ☐ tak ☐ nie

g) rosną kwoty odsetek od zobowiązań podmiotu? ☐ tak ☐ nie

h) wartość aktywów netto podmiotu zmniejsza się lub jest zerowa? ☐ tak ☐ nie

i) zaistniały inne okoliczności wskazujące na trudności w zakresie płynności finansowej? ☐ tak ☐ nie

Jeśli tak, należy wskazać jakie:

C. Informacje dotyczące działalności gospodarczej prowadzonej przez podmiot któremu ma być udzielona pomoc de minimis

Czy podmiot, któremu ma być udzielona pomoc de minimis, prowadzi działalność:

- | | | |
|---|--------------------------------------|------------------------------|
| 1) w sektorze rybołówstwa i akwakultury ¹²⁾ ? | ☐ tak | ☐ nie |
| 2) w dziedzinie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej? | ☐ tak | ☐ nie |
| 3) w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej? | ☐ tak | ☐ nie |
| 4) w sektorze drogowego transportu towarów? | ☐ tak | ☐ nie |
| Jeśli tak, to czy wnioskowana pomoc będzie przeznaczona na nabycie pojazdów wykorzystywanych do świadczenia usług w zakresie drogowego transportu towarów? | ☐ tak | ☐ nie |
| 5) Czy wnioskowana pomoc de minimis przeznaczona będzie na działalność wskazaną w pkt 1-4? | ☐ tak | ☐ nie |
| 6) W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1, 2 lub 4 czy zapewniona jest rozdzielnosc rachunkowa ¹³⁾ uniemożliwiająca przeniesienie na wskazaną w tych punktach działalność korzyści wynikających z uzyskanej pomocy de minimis (w jaki sposób)? | ☐ tak | ☐ nie |
| | ☐ nie dotyczy | |

D. Informacje dotyczące pomocy otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów, na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc de minimis

Czy wnioskowana pomoc de minimis zostanie przeznaczona na pokrycie dających się zidentyfikować kosztów?

☐ tak ☐ nie

Jeśli tak, czy na pokrycie tych samych kosztów, o których mowa powyżej, podmiot otrzymał pomoc inną niż pomoc de minimis?

☐ tak ☐ nie

Jeśli tak, należy wypełnić poniższą tabelę¹⁴⁾ w odniesieniu do ww. pomocy innej niż de minimis oraz pomocy de minimis na te same koszty.

Lp.	Dzień udzielenia pomocy	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna udzielenia pomocy		Forma pomocy	Wartość otrzymanej pomocy		Przeznaczenie pomocy
			informacje podstawowe	informacje szczegółowe		nominalna	brutto	
	1	2	3a	3b	4	5a	5b	6
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

Jeżeli w tabeli wykazano otrzymaną pomoc inną niż pomoc de minimis, należy dodatkowo wypełnić pkt 1-8 poniżej:

1) opis przedsięwzięcia:

2) koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą w wartości nominalnej i zdyskontowanej oraz ich rodzaje:

3) maksymalna dopuszczalna intensywność pomocy:

4) intensywność pomocy już udzielonej w związku z kosztami, o których mowa w pkt 2:

5) lokalizacja przedsięwzięcia:

6) cele, które mają być osiągnięte w związku z realizacją przedsięwzięcia:

7) etapy realizacji przedsięwzięcia:

8) data rozpoczęcia i zakończenia realizacji przedsięwzięcia:

E. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji

Imię i nazwisko

Stanowisko służbowe

Numer telefonu

Data i podpis

- 1) W przypadku gdy o pomoc de minimis wnioskuję wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, w formularzu podaje się informacje dotyczące tej spółki. W przypadku spółki cywilnej należy podać NIP tej spółki, nazwę pod jaką spółka funkcjonuje na rynku oraz miejsce prowadzenia działalności, a w przypadku braku nazwy i miejsca prowadzenia działalności imiona i nazwiska oraz adresy wszystkich wspólników tej spółki.
- 2) Wypełnia się wyłącznie w przypadku, gdy o pomoc de minimis wnioskuję wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika albo komplementariusza).
- 3) O ile posiada identyfikator podatkowy NIP.
- 4) Wpisuje się siedmiocyfrowe oznaczenie nadane w sposób określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. poz. 1031, z późn. zm.). Lista identyfikatorów gmin znajduje się na stronie internetowej http://www.uokik.gov.pl/sporzadzanie_sprawozdan_z_wykorzystaniem_aplikacji_shrimp.php.
- 5) Zaznacza się właściwą pozycję znakiem X.
- 6) Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc de minimis. Jeżeli brak jest możliwości ustalenia jednej takiej działalności, podaje się klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód.
- 7) Za powiązane nie uważa się podmiotów, w przypadku których powiązanie występuje wyłącznie za pośrednictwem organu publicznego, np. Skarbu Państwa, jednostki samorządu terytorialnego.
- 8) Podaje się wartość pomocy w euro obliczoną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 tej ustawy oraz właściwymi przepisami unijnymi.
- 9) Wypełnia się jedynie w przypadku podmiotów, którym ma być udzielona pomoc de minimis, do obliczenia wartości której konieczne jest ustalenie ich stopy referencyjnej (tj. w formie takiej jak: pożyczki, gwarancje, odroczenia, rozłożenia na raty), z wyjątkiem podmiotów, którym pomoc de minimis ma być udzielona na podstawie art. 34a ustawy z dnia 8 maja 1997 r. o poręczeniach i gwarancjach udzielanych przez Skarb Państwa oraz niektóre osoby prawne (Dz. U. z 2012 r. poz. 657, z późn. zm.) oraz będących osobami fizycznymi, którzy na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęli prowadzenia działalności gospodarczej.
- 10) Ocena kredytowa B- oznacza wysokie ryzyko kredytowe. Zdolność do obsługi zobowiązań istnieje jedynie przy sprzyjających warunkach zewnętrznych. Poziom odzyskania wierzytelności w przypadku wystąpienia niewypłacalności jest średni lub niski.
- 11) Dotyczy wyłącznie producentów.
- 12) Objętych rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1379/2013 z dnia 11 grudnia 2013 r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury, zmieniającym rozporządzenia Rady (WE) nr 1184/2006 i (WE) nr 1224/2009 oraz uchylającym rozporządzenie Rady (WE) nr 104/2000 (Dz. Urz. UE L 354 z 28.12.2013, str. 1, z późn. zm.).
- 13) Rozdzielność rachunkowa określonej działalności gospodarczej polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności gospodarczej oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r. poz. 120, z późn. zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów.
- 14) Wypełnia się zgodnie z Instrukcją wypełnienia tabeli w części D formularza.

Instrukcja wypełnienia tabeli w części D formularza

Należy podać informacje o dotychczas otrzymanej pomocy, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których udzielana będzie pomoc de minimis. Na przykład, jeżeli podmiot ubiegający się o pomoc de minimis otrzymał w przeszłości pomoc w związku z realizacją inwestycji, należy wykazać jedynie pomoc przeznaczoną na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być udzielona pomoc de minimis.

1. Dzień udzielenia pomocy (kol. 1) - należy podać dzień udzielenia pomocy w rozumieniu art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.

2. Podmiot udzielający pomocy (kol. 2) - należy podać pełną nazwę i adres podmiotu, który udzielił pomocy. W przypadku gdy podmiot uzyskał pomoc na podstawie aktu normatywnego, który uzależnia nabycie prawa do otrzymania pomocy wyłącznie od spełnienia przesłanek w nim określonych, bez konieczności wydania decyzji albo zawarcia umowy, należy pozostawić to miejsce niewypełnione.

3. Podstawa prawna otrzymanej pomocy (kol. 3a i 3b)

Uwaga: istnieją następujące możliwości łączenia elementów tworzących podstawę prawną otrzymanej pomocy, które należy wpisać w poszczególnych kolumnach tabeli w sposób przedstawiony poniżej.

Podstawa prawna - informacje podstawowe	Podstawa prawna - informacje szczegółowe
3a	3b
przepis ustawy	brak*
przepis ustawy	przepis aktu wykonawczego
przepis ustawy	przepis aktu wykonawczego decyzja/uchwała/ umowa – symbol
przepis ustawy	decyzja/uchwała/umowa – symbol

* W przypadku braku aktu wykonawczego, decyzji, uchwały i umowy należy wpisać określenie „brak”.

Kol. 3a Podstawa prawna - informacje podstawowe - należy podać w następującej kolejności: datę i tytuł oraz oznaczenie roku (numeru) i pozycji Dziennika Ustaw, w którym ustawa została opublikowana oraz oznaczenie przepisu ustawy będącego podstawą udzielenia pomocy (w kolejności: artykuł, ustęp, punkt, litera, tiret).

Kol. 3b Podstawa prawna - informacje szczegółowe - jeżeli podstawą udzielenia pomocy był akt wykonawczy do ustawy, należy podać w następującej kolejności: nazwę organu wydającego akt, datę aktu i tytuł aktu oraz oznaczenie roku (numeru) i pozycji Dziennika Ustaw, w którym akt został opublikowany oraz przepis aktu wykonawczego będącego podstawą udzielenia pomocy (w kolejności: paragraf, ustęp, punkt, litera, tiret). Akt powinien być aktem wykonawczym do ustawy wskazanej w kol. 3a. W przypadku braku aktu wykonawczego będącego podstawą prawną udzielenia pomocy, należy wstawić określenie „brak”. Jeżeli podstawą udzielenia pomocy była decyzja, uchwała lub umowa, należy podać symbol określający ten akt; w przypadku decyzji - numer decyzji, w przypadku uchwały - numer uchwały, w przypadku umowy – numer, przedmiot oraz strony umowy. W przypadku braku decyzji, uchwały lub umowy będącej podstawą prawną udzielenia pomocy, należy wstawić określenie „brak”.

4. Forma pomocy (kol. 4) - należy podać wyłącznie kod oznaczający właściwą formę pomocy.

Forma pomocy	Kod
1	2
dotacja	A1.1
dopłaty do oprocentowania kredytów bankowych (bezpośrednio dla przedsiębiorców)	A1.2
inne wydatki związane z funkcjonowaniem jednostek budżetowych lub realizacją ich zadań statutowych	A1.3
refundacja	A1.4
rekompensata	A1.5
zwolnienie z podatku	A2.1
odliczenie od podatku	A2.2
obniżka lub zmniejszenie, powodujące obniżenie podstawy opodatkowania lub wysokości podatku	A2.3
obniżenie wysokości opłaty	A2.4
zwolnienie z opłaty	A2.5
zaniechanie poboru podatku	A2.6
zaniechanie poboru opłaty	A2.7
umorzenie zaległości podatkowej wraz z odsetkami	A2.8
umorzenie odsetek od zaległości podatkowej	A2.9
umorzenie opłaty (składki, wpłaty)	A2.10
umorzenie odsetek za zwłokę z tytułu opłaty (składki, wpłaty)	A2.11
umorzenie kar	A2.12
oddanie do korzystania mienia będącego własnością Skarbu Państwa albo jednostek samorządu terytorialnego lub ich związków na warunkach korzystniejszych dla przedsiębiorcy od oferowanych na rynku	A2.13
zbycie mienia będącego własnością Skarbu Państwa albo jednostek samorządu terytorialnego lub ich związków na warunkach korzystniejszych od oferowanych na rynku	A2.14
umorzenie kosztów egzekucyjnych	A2.15
jednorazowa amortyzacja	A2.16
umorzenie kosztów procesu sądowego	A2.17
wniesienie kapitału	B1.1
konwersja wierzytelności na akcje lub udziały	B2.1
pożyczka preferencyjna	C1.1
kredyt preferencyjny	C1.2
dopłaty do oprocentowania kredytów bankowych (dla banków)	C1.3
pożyczki warunkowo umorzone	C1.4
odroczenie terminu płatności podatku	C2.1
odroczenie terminu płatności zaległości podatkowej lub zaległości podatkowej wraz z odsetkami	C2.1.2
rozłożenie na raty płatności podatku	C2.2
rozłożenie na raty płatności zaległości podatkowej lub zaległości podatkowej wraz z odsetkami	C2.3.1
odroczenie terminu płatności opłaty (składki, wpłaty)	C2.4
odroczenie terminu płatności zaległej opłaty (składki, wpłaty) lub zaległej opłaty (składki, wpłaty) wraz z odsetkami	C2.4.1
rozłożenie na raty opłaty (składki, wpłaty)	C2.5
rozłożenie na raty płatności zaległej opłaty (składki, wpłaty) lub zaległej opłaty (składki, wpłaty) wraz z odsetkami	C2.5.1
odroczenie terminu płatności kary	C2.6
rozłożenie na raty kary	C2.7
rozłożenie na raty kosztów egzekucyjnych	C2.8
rozłożenie na raty odsetek	C2.9

odroczenie terminu płatności kosztów egzekucyjnych	C2.10
odroczenie terminu płatności odsetek	C2.11
odroczenie terminu płatności kosztów procesu sądowego	C2.12
rozłożenie na raty kosztów procesu sądowego	C2.13
poręczenie	D1.1
gwarancja	D1.2
inne	E
5. Wartość otrzymanej pomocy publicznej lub pomocy de minimis (kol. 5a i 5b) - należy podać:	
a) wartość nominalną pomocy (jako całkowitą wielkość środków finansowych będących podstawą do obliczania wielkości udzielonej pomocy, np. kwota udzielonej pożyczki lub kwota odroczonego podatku) oraz	
b) wartość brutto (jako ekwiwalent dotacji brutto obliczony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oraz właściwymi przepisami unijnymi).	
6. Przeznaczenie pomocy publicznej (kol. 6) - należy podać kod wskazujący przeznaczenie otrzymanej pomocy według poniższej tabeli.	
Wyszczególnienie	Kod
1	2
A. POMOC HORYZONTALNA	
Pomoc na działalność badawczą, rozwojową i innowacyjną	
pomoc na projekty badawczo-rozwojowe: badania podstawowe	a1.1.1
pomoc na projekty badawczo-rozwojowe: badania przemysłowe	a1.1.2
pomoc na projekty badawczo-rozwojowe: eksperymentalne prace rozwojowe	a1.1.3
pomoc dla młodych innowacyjnych przedsiębiorstw	a1.2
pomoc na techniczne studia wykonalności	a1.3
pomoc na innowacje w obrębie procesów i innowacje organizacyjne w sektorze usług	a1.4
pomoc na usługi doradcze w zakresie innowacji i usługi wsparcia innowacji	a1.5
pomoc na tymczasowe zatrudnienie wysoko wykwalifikowanego personelu	a1.6
pomoc na klastry innowacyjne	a1.7
pomoc na pokrycie kosztów praw własności przemysłowej dla małych i średnich przedsiębiorstw	a1.8
Pomoc na ochronę środowiska	
pomoc inwestycyjna umożliwiająca przedsiębiorstwom dostosowanie do norm wspólnotowych (zgodnie z załącznikiem XII Traktatu o przystąpieniu Rzeczypospolitej Polskiej do Unii Europejskiej), zastosowanie norm surowszych niż normy wspólnotowe w zakresie ochrony środowiska lub podniesienie poziomu ochrony środowiska w przypadku braku norm wspólnotowych	a2.1
pomoc na nabycie nowych środków transportu spełniających normy surowsze niż normy wspólnotowe lub podnoszących poziom ochrony środowiska w przypadku braku norm wspólnotowych	a2.2
pomoc na wcześniejsze dostosowanie przedsiębiorstw do przyszłych norm wspólnotowych	a2.3
pomoc w obszarze ochrony środowiska na inwestycje zwiększające oszczędność energii, w tym pomoc operacyjna	a2.4
pomoc inwestycyjna w obszarze ochrony środowiska na układy kogeneracji o wysokiej sprawności, w tym pomoc operacyjna	a2.5
pomoc inwestycyjna w obszarze ochrony środowiska na propagowanie energii ze źródeł odnawialnych, w tym pomoc operacyjna	a2.6
pomoc na badania środowiska	a2.7
pomoc na ochronę środowiska w formie ulg podatkowych	a2.8
pomoc na efektywne energetycznie ciepłownictwo komunalne	a2.9
pomoc na gospodarowanie odpadami	a2.10
pomoc na rekultywację zanieczyszczonych terenów	a2.11

pomoc na relokację przedsiębiorstw	a2.12
pomoc dotycząca programów handlu uprawnieniami	a2.13
Pomoc inwestycyjna i na zatrudnienie dla małych i średnich przedsiębiorstw	
pomoc inwestycyjna	a3
pomoc na zatrudnienie	a4
Pomoc na usługi doradcze dla małych i średnich przedsiębiorstw oraz udział małych i średnich przedsiębiorstw w targach	
pomoc na usługi doradcze	a5
pomoc na udział w targach	a6
Pomoc dla pracowników znajdujących się w szczególnie niekorzystnej sytuacji oraz pracowników niepełnosprawnych	
pomoc w formie subsydiów płacowych na rekrutację pracowników znajdujących się w szczególnie niekorzystnej sytuacji	a11
pomoc w formie subsydiów płacowych na zatrudnianie pracowników niepełnosprawnych	a12
pomoc na rekompensatę dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem pracowników niepełnosprawnych	a13
Pomoc szkoleniowa	
szkolenia specjalistyczne	a14.1
szkolenia ogólne	a14.2
Pomoc na ratowanie	a15
Pomoc na restrukturyzację	a16
Pomoc udzielana na naprawienie szkód wyrządzonych przez klęski żywiołowe lub inne nadzwyczajne zdarzenia	a17
Pomoc udzielana na zapobieganie lub likwidację poważnych zakłóceń w gospodarce o charakterze ponadsektorowym	a18
Pomoc udzielana na wsparcie krajowych przedsiębiorców działających w ramach przedsięwzięcia gospodarczego podejmowanego w interesie europejskim	a19
Pomoc na wspieranie kultury i zachowanie dziedzictwa kulturowego	a20
Pomoc o charakterze socjalnym dla indywidualnych konsumentów	a21
Pomoc w formie kapitału podwyższonego ryzyka	a22
Pomoc przeznaczona na ułatwianie rozwoju niektórych działań gospodarczych lub niektórych regionów gospodarczych, o ile nie zmienia warunków wymiany handlowej w zakresie sprzecznym z rynkiem wewnętrznym	a23
Pomoc na rzecz małych przedsiębiorstw nowo utworzonych przez kobiety	a24
B. POMOC REGIONALNA	
pomoc inwestycyjna	b1
pomoc na zatrudnienie	b2
regionalna pomoc inwestycyjna na duże projekty inwestycyjne	b3
pomoc operacyjna	b4
pomoc dla nowo utworzonych małych przedsiębiorstw	b5
C. INNE PRZEZNACZENIE	
pomoc stanowiąca rekompensatę za realizację usług świadczonych w ogólnym interesie gospodarczym	c5
pomoc <i>de minimis</i>	e1
pomoc <i>de minimis</i> w sektorze transportu drogowego udzielana zgodnie z rozporządzeniem Komisji nr 1998/2006 oraz pomoc <i>de minimis</i> w sektorze transportu drogowego towarów udzielana zgodnie z rozporządzeniem Komisji nr 1407/2013	e1t
pomoc <i>de minimis</i> stanowiąca rekompensatę za realizację usług świadczonych w ogólnym interesie gospodarczym udzielana zgodnie z rozporządzeniem Komisji nr 360/2012	e1c

D. POMOC W SEKTORACH - przeznaczenia szczególne	
SEKTOR BUDOWNICTWA OKRĘTOWEGO	
pomoc na przedsięwzięcia innowacyjne	d2.1
pomoc związana z kredytami eksportowymi	d2.2
pomoc na rozwój	d2.3
całkowite zaprzestanie prowadzenia działalności przez przedsiębiorcę	d2.4
częściowe zaprzestanie prowadzenia działalności przez przedsiębiorcę	d2.5
SEKTOR GÓRNICTWA WĘGLA	
pomoc na pokrycie kosztów nadzwyczajnych	d3.1
pomoc na pokrycie kosztów produkcji bieżącej dla jednostek objętych planem likwidacji	d3.2
pomoc na pokrycie kosztów produkcji bieżącej dla jednostek objętych planem dostępu do zasobów węgla	d3.3
pomoc na inwestycje początkowe	d3.4
SEKTOR TRANSPORTU	
ŻEGLUGA MORSKA	
pomoc inwestycyjna	d4.1
pomoc na poprawę konkurencyjności	d4.2
pomoc na repatriację marynarzy	d4.3
pomoc na wsparcie żeglugi bliskiego zasięgu	d4.4
LOTNICTWO	
pomoc na budowę infrastruktury portu lotniczego	d5.1
pomoc na usługi portu lotniczego	d5.2
pomoc dla przewoźników na rozpoczęcie działalności	d5.3
SEKTOR KOLEJOWY	
pomoc regionalna w celu zakupu lub modernizacji taboru	d6.1
pomoc w celu anulowania długów	d6.2
pomoc na koordynację transportu	d6.3
TRANSPORT MULTIMODALNY I INTERMODALNY	d7
INNA POMOC W SEKTORZE TRANSPORTU	t
SEKTOR ENERGETYKI	d8
pomoc na pokrycie kosztów powstałych u wytwórców w związku z przedterminowym rozwiązaniem umów długoterminowych sprzedaży mocy i energii elektrycznej	
SEKTOR KINEMATOGRAFII	d9
pomoc dotycząca kinematografii i innych przedsięwzięć audio-wizualnych	
SEKTOR TELEKOMUNIKACYJNY	d10
Strona 5 z 5	

FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZEZ WNIOSKODAWCĘ

1) Imię i nazwisko albo firma wnioskodawcy

.....

2) Miejsce zamieszkania i adres albo siedziba i adres wnioskodawcy

.....

.....

3) Rodzaj prowadzonej działalności, w związku z którą ubiega się o pomoc*):

- działalność w rolnictwie
- działalność w rybołówstwie

4) Informacja o otrzymanej pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na których pokrycie ma być udzielona pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie

Lp.	Dzień udzielenia pomocy ¹⁾	Podstawa prawna ²⁾	Wartość pomocy ³⁾	Forma pomocy ⁴⁾	Przeznaczenie pomocy ⁵⁾
1					
2					
3					
4					
5					

Objaśnienia:

- 1) Dzień udzielenia pomocy - podać dzień udzielenia pomocy wynikający z decyzji lub umowy.
 2) Podstawa prawna - podać tytuł aktu prawnego stanowiącego podstawę do udzielenia pomocy.
 3) Wartość otrzymanej pomocy - podać wartość pomocy jako ekwiwalent dotacji brutto określony w decyzji lub umowie.
 4) Forma pomocy - wpisać formę otrzymanej pomocy, tj. dotacja, dopłaty do oprocentowania kredytów, zwolnienie lub umorzenie z podatku lub opłat, refundacje w całości lub w części, lub inne.
 5) Przeznaczenie otrzymanej pomocy - wskazać, czy koszty, które zostały objęte pomocą, dotyczą inwestycji w gospodarstwie rolnym lub w rybołówstwie czy działalności bieżącej.

Dane osoby upoważnionej do podpisania informacji:

.....

(imię i nazwisko)

.....

(data i podpis)

*) Niepotrzebne skreślić.

.....
(pieczęć firmy)

....., dnia.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art.233 Kodeksu karnego, oświadczam, że działalność w zakresie transportu drogowego towarów (PKD 49.41.Z) prowadzona jest na potrzeby własne.

W przypadku rozpoczęcia w przyszłości prowadzenia działalności w sektorze transportu zapewniona będzie rozdzielnosc rachunkowa uniemożliwiająca przeniesienie na działalność w sektorze drogowego transportu towarów korzyści wynikających z uzyskanej pomocy de minimis.

.....
(Podpis składającego oświadczenie)

OŚWIADCZENIE

Załącznik Nr 5

Piła, dnia.....

☐ * Imię i nazwisko

PESEL

Adres zamieszkania.....

prowadząca/y działalność gospodarczą pod nazwą.....

.....

☐ * Nazwa spółki

Adres

W przypadku spółki cywilnej – dane osób reprezentujących spółkę cywilną:

Lp.	Wspólnik 1	Wspólnik 2	Wspólnik 3
Imię i nazwisko			
PESEL			
Adres zamieszkania			

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art.233 Kodeksu karnego, oświadczam(my), że:

1. na dzień złożenia wniosku:

- liczba osób zatrudnionych na umowę o pracę wynosi:

- wymiar etatów wynosi:

2. Wnioskodawca posiada / nie posiada ** status zakładu pracy chronionej.

3. Wnioskodawca jest / nie jest ** jednostką sektora finansów publicznych.

Wyrażam(my) zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z realizacją wniosku, zgodnie z przepisami ustawy o ochronie danych osobowych.

.....
(Podpis składającego oświadczenie)

* właściwe zaznaczyć i wypełnić

**właściwe podkreślić / zakreslić

.....
(pieczęć firmowa)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

1. **Nie jestem** płatnikiem podatku od towarów i usług.*
2. **Jestem** płatnikiem podatku od towarów i usług, lecz nie dokonam odliczenia podatku naliczonego od wydatków związanych z zakupami objętymi refundacją kosztów wyposażenia stanowiska pracy.*
3. **Jestem** płatnikiem podatku od towarów i usług i dokonam odliczenia podatku naliczonego od wydatków związanych z zakupami objętymi refundacją kosztów wyposażenia stanowiska pracy **w całości**.*
4. **Jestem** płatnikiem podatku od towarów i usług i dokonam odliczenia podatku naliczonego od wydatków związanych z zakupami objętymi refundacją kosztów wyposażenia stanowiska pracy **w części, tj. w kwocie***.
5. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Urzędu o wszelkich zwrotach z tytułu odliczonego podatku akcyzowego oraz innych zwrotach związanych z wydatkami objętymi refundacją kosztów wyposażenia stanowiska pracy.
6. Ubiegam/nie ubiegam* się o środki finansowe na to samo przedsięwzięcie z innego źródła.

Uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

.....
(data, podpis i pieczęć pracodawcy)

* niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU PRZEZ PRACODAWCĘ WARUNKÓW

Oświadczam(my), że:

1. Jestem / nie jestem* beneficjentem pomocy publicznej.
2. Prowadzę / nie prowadzę* ksiąg rachunkowych.
3. Nie zalegam / wnioskodawca nie zalega* w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na Funduszu Emerytur Pomostowych.
4. Nie zalegam / wnioskodawca nie zalega* w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych.
5. Nie posiadam / wnioskodawca nie posiada* w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
6. Nie byłem karany / wnioskodawca nie był karany* w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. Nr 197, poz. 1661, z późn. zm.).
7. Nie ciąży na mnie / na wnioskodawcy nie ciąży * zobowiązania z tytułu zajęć sądowych i administracyjnych.
8. Nie toczą się w stosunku do mnie / w stosunku do wnioskodawcy nie toczą się * postępowania sądowe, egzekucyjne lub windykacyjne dotyczące niespłaconych zobowiązań.
9. Nie popełniłem(liśmy) wykroczenia przeciwko przepisom ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz Kodeksu pracy.
10. Zapoznałem(am) się i spełniam warunki, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1407/2013 z 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1) oraz rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9).
11. Będę dysponował(a) przez okres co najmniej 36 miesięcy od dnia zatrudnienia skierowanej osoby niepełnosprawnej zarejestrowanej w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotna albo poszukująca pracy, niepozostająca w zatrudnieniu, lokalem pod adresem wskazanym w umowie o refundację kosztów wyposażenia stanowiska pracy.

Upředzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

.....
miejscowość

.....
data

.....
(pieczęć, podpis wnioskodawcy)**

* właściwe podkreślić / zakreślić

** podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania wnioskodawcy

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pile

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) informuje się, że:

1. Administrator danych:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest
Powiatowy Urząd Pracy w Pile, aleja Niepodległości 24, 64-920 Piła.

2. Inspektor Ochrony Danych:

W sprawach związanych z Pani/Pana danymi osobowymi można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych, Krzysztof Ślósarski kontakt: aks.krzysztof@gmail.com

3. Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania danych osobowych.

Celem zbierania Pani/Pana danych osobowych jest realizacja obowiązków wynikających z przepisu prawa lub realizacja umowy, w związku z realizacją zadań wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz art. 6 ust. 1 lit c RODO.

4. Odbiorcy danych osobowych:

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:

- a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
- b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Administratorem przetwarzają dane osobowe w szczególności z zakresu obsługi IT, operatorom pocztowym, itp.;
- c) PFRON – w celu realizacji porozumienia w sprawie realizacji projektu „System obsługi wsparcia finansowanego ze środków PFRON” w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020.

5. Okres przechowywania danych osobowych:

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa (dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy przez okres 50 lat), zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

6. Prawa osób, których dane osobowe dotyczą:

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu prawo do żądania: dostępu do danych osobowych; otrzymania ich kopii; sprostowania, ograniczenia przetwarzania. Aby skorzystać z wyżej wymienionych praw, osoba, której dane dotyczą, powinna skontaktować się, wykorzystując podane dane kontaktowe, z administratorem i poinformować go, z którego prawa i w jakim zakresie chce skorzystać.

7. Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego:

W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Sawki 2, 00-193 Warszawa.

8. Informacja o wymogu dobrowolności podania danych oraz konsekwencjach niepodania danych osobowych:

Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji celów wynikających z przepisów prawa lub realizacji umowy. W przypadku niepodania danych, wypełnienie powyższego celu nie będzie możliwe.

9. Państwa dane osobowe nie są i nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji, nie będą profilowane i nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.

Przyjmuję do wiadomości:

(data i czytelny podpis /imię i nazwisko/Wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE PORĘCZycIELA I JEGO WSPÓŁMAŁŻONKA
do wniosku złożonego przez
(dot. osób zatrudnionych w ramach umowy o pracę)

I. PORĘCZycIEL:

Ja, niżej podpisany(a)

Imię i nazwisko			
Imię ojca		Nr telefonu	
Data urodzenia		PESEL	
Adres zameldowania			
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania)			
Seria, numer dowodu osobistego			
Data wydania dowodu			
Wydany przez			

Oświadczam, że*

➤ ☐ pozostaję w związku małżeńskim ☐ nie pozostaję w związku małżeńskim

(w przypadku rozdzielnosci majątkowej należy załączyć akt notarialny oraz klauzulę informacyjną RODO podpisaną przez współmałżonka)

➤ jestem zatrudniony(a) w:.....
.....od dnia.....

Umowa o pracę zawarta jest na czas*

☐ nieokreślony ☐ określony do dnia

Moje dochody z tytułu zatrudnienia z ostatnich 3 miesięcy kalendarzowych wynoszą łącznie zł netto, tj. w przeliczeniu na 1 miesiąc - zł netto.

Dochody te*

☐ nie są obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów

☐ są obciążone z tytułu

w wysokości zł miesięcznie.

II. WSPÓŁMAŁŻONEK PORĘCZycIELA:

Ja, niżej podpisany(a)

Imię i nazwisko			
Imię ojca		Nr telefonu	
Data urodzenia		PESEL	
Adres zameldowania			
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania)			
Seria, numer dowodu osobistego			
Data wydania dowodu			
Wydany przez			

Oświadczam, że*

- jestem zatrudniony(a) w:.....
.....od dnia.....

Umowa o pracę zawarta jest na czas*

☐ nieokreślony ☐ określony do dnia

- mam przyznaną*

☐ emeryturę ☐ rentę do dnia

- prowadzę działalność gospodarczą od dnia

Moje dochody z w/w tytułu z ostatnich 3 miesięcy kalendarzowych wynoszą łącznie
..... zł netto, tj. w przeliczeniu na 1 miesiąc - zł netto.

Dochody te*

☐ nie są obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów

☐ są obciążone z tytułu
w wysokości zł miesięcznie.

III. Oświadczam(y), że:

- posiadam(y) zobowiązania (z tytułu zaciągniętych kredytów, pożyczek, z tytułu przyznanych limitów kredytowych, alimentów, inne zobowiązania) w wysokości miesięczniezł,
- wydatki z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne oraz podatku z prowadzonej działalności wynoszą ogółem zł,**
- wydatki stałe w miesiącu (opłata za mieszkanie, energia elektryczna, gaz, telefon, RTV, Internet) wynoszą ogółem zł,
- liczba osób w rodzinie wynosi**.....

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

....., dnia

.....
/podpis poręczyciela/

.....
/podpis współmałżonka poręczyciela/

* zaznaczyć właściwe

** w przypadku rozdzielnosci majątkowej, w liczbie osób w rodzinie poręczyciel wskazuje siebie oraz dzieci

*** w przypadku współmałżonków prowadzących działalność gospodarczą.

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pile

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) informuje się, że:

1. Administrator danych:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest

Powiatowy Urząd Pracy w Pile, aleja Niepodległości 24, 64-920 Pila.

2. Inspektor Ochrony Danych:

W sprawach związanych z Pani/Pana danymi osobowymi można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych, Krzysztof Ślósarski kontakt: aks.krzysztof@gmail.com.

3. Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania danych osobowych.

Celem zbierania Pani/Pana danych osobowych jest realizacja obowiązków wynikających z przepisu prawa lub realizacja umowy, w związku z realizacją zadań wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz art. 6 ust. 1 lit c RODO.

4. Odbiorcy danych osobowych:

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:

- a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
- b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Administratorem przetwarzają dane osobowe w szczególności z zakresu obsługi IT, operatorom pocztowym, itp.

5. Okres przechowywania danych osobowych:

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa (dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy przez okres 50 lat), zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

6. Prawa osób, których dane osobowe dotyczą:

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu prawo do żądania: dostępu do danych osobowych; otrzymania ich kopii; sprostowania, ograniczenia przetwarzania. Aby skorzystać z wyżej wymienionych praw, osoba, której dane dotyczą, powinna skontaktować się, wykorzystując podane dane kontaktowe, z administratorem i poinformować go, z którego prawa i w jakim zakresie chce skorzystać.

7. Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego:

W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Sawki 2, 00-193 Warszawa.

8. Informacja o wymogu dobrowolności podania danych oraz konsekwencjach niepodania danych osobowych:

Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji celów wynikających z przepisów prawa lub realizacji umowy. W przypadku niepodania danych, wypełnienie powyższego celu nie będzie możliwe.

9. Państwa dane osobowe nie są i nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji, nie będą profilowane i nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.

Przyjmuję do wiadomości:

.....

.....

(data i czytelny podpis poręczyciela
/ imię i nazwisko)

(data i czytelny podpis małżonka
/ imię i nazwisko)

OŚWIADCZENIE PORECZYCIELA I JEGO WSPÓŁMAŁŻONKA do wniosku złożonego przez

(dot. osób prowadzących działalność gospodarczą, udziałowców i akcjonariuszy spółek)

I. PORECZYCIEL:

Ja, niżej podpisany(a)

Imię i nazwisko			
Imię ojca		Nr telefonu	
Data urodzenia		PESEL	
Adres zameldowania			
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania)			
Seria, numer dowodu osobistego			
Data wydania dowodu			
Wydany przez			

Oświadczam, że*

- ☐ pozostaję w związku małżeńskim ☐ nie pozostaję w związku małżeńskim

(w przypadku rozdzielnosci majątkowej należy załączyć akt notarialny oraz klauzulę informacyjną RODO podpisaną przez współmałżonka)

- prowadzę działalność gospodarczą od dnia

Moje dochody z w/w działalności z ostatnich 3 miesięcy kalendarzowych wynoszą łącznie zł, tj. w przeliczeniu na 1 miesiąc - zł.

Dochody te*

☐ nie są obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów

☐ są obciążone z tytułu

w wysokości zł miesięcznie.

II. WSPÓŁMAŁŻONEK PORECZYCIELA:

Ja, niżej podpisany(a)

Imię i nazwisko			
Imię ojca		Nr telefonu	
Data urodzenia		PESEL	
Adres zameldowania			
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania)			
Seria, numer dowodu osobistego			
Data wydania dowodu			
Wydany przez			

* zaznaczyć właściwe

Oświadczam, że*

- jestem zatrudniony(a) w:.....
.....od dnia.....

Umowa o pracę zawarta jest na czas*

☐ nieokreślony

☐ określony do dnia

- mam przyznaną*

☐ emeryturę

☐ rentę do dnia

- prowadzę działalność gospodarczą od dnia

Moje dochody z w/w tytułu z ostatnich 3 miesięcy kalendarzowych wynoszą łącznie
..... zł netto, tj. w przeliczeniu na 1 miesiąc - zł netto.

Dochody te*

☐ nie są obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów

☐ są obciążone z tytułu
w wysokości zł miesięcznie.

III. Oświadczam(y), że z ostatnich 3 miesięcy kalendarzowych, w przeliczeniu na 1 miesiąc:

- posiadam(y) zobowiązania (z tytułu zaciągniętych kredytów, pożyczek, z tytułu przyznanых limitów kredytowych, alimentów, inne zobowiązania) w wysokości miesięczniezł,
- wydatki z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne oraz podatku z prowadzonej działalności wynoszą ogółem zł,
- wydatki stałe w miesiącu (opłata za mieszkanie, energia elektryczna, gaz, telefon, RTV, Internet) wynoszą ogółem zł,

IV. Oświadczam(y), że:

- liczba osób w rodzinie wynosi**.....

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

....., dnia

.....
/podpis poręczyciela/

.....
/podpis współmałżonka poręczyciela/

* zaznaczyć właściwe

** w przypadku rozdzielności majątkowej, w liczbie osób w rodzinie poręczyciel wskazuje siebie oraz dzieci.

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pile

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) informuje się, że:

1. Administrator danych:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest

Powiatowy Urząd Pracy w Pile, aleja Niepodległości 24, 64-920 Pila.

2. Inspektor Ochrony Danych:

W sprawach związanych z Pani/Pana danymi osobowymi można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych, Krzysztof Ślósarski kontakt: aks.krzysztof@gmail.com.

3. Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania danych osobowych.

Celem zbierania Pani/Pana danych osobowych jest realizacja obowiązków wynikających z przepisu prawa lub realizacja umowy, w związku z realizacją zadań wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz art. 6 ust. 1 lit c RODO.

4. Odbiorcy danych osobowych:

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:

- a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
- b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Administratorem przetwarzają dane osobowe w szczególności z zakresu obsługi IT, operatorom pocztowym, itp.

5. Okres przechowywania danych osobowych:

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa (dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy przez okres 50 lat), zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

6. Prawa osób, których dane osobowe dotyczą:

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu prawo do żądania: dostępu do danych osobowych; otrzymania ich kopii; sprostowania, ograniczenia przetwarzania. Aby skorzystać z wyżej wymienionych praw, osoba, której dane dotyczą, powinna skontaktować się, wykorzystując podane dane kontaktowe, z administratorem i poinformować go, z którego prawa i w jakim zakresie chce skorzystać.

7. Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego:

W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Sawki 2, 00-193 Warszawa.

8. Informacja o wymogu dobrowolności podania danych oraz konsekwencjach niepodania danych osobowych:

Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji celów wynikających z przepisów prawa lub realizacji umowy. W przypadku niepodania danych, wypełnienie powyższego celu nie będzie możliwe.

9. Państwa dane osobowe nie są i nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji, nie będą profilowane i nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.

Przyjmuję do wiadomości:

.....

.....

(data i czytelny podpis poręczyciela
/ imię i nazwisko)

(data i czytelny podpis małżonka
/ imię i nazwisko)

OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA I JEGO WSPÓŁMAŁŻONKA
do wniosku złożonego przez
(dot. emerytów i rencistów)

I. PORĘCZYCIEL:

Ja, niżej podpisany(a)

Imię i nazwisko			
Imię ojca		Nr telefonu	
Data urodzenia		PESEL	
Adres zameldowania			
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania)			
Seria, numer dowodu osobistego			
Data wydania dowodu			
Wydany przez			

Oświadczam, że*

➤ ☐ pozostaję w związku małżeńskim ☐ nie pozostaję w związku małżeńskim
(w przypadku rozdzielnosci majątkowej należy załączyć akt notarialny oraz klauzulę informacyjną RODO podpisaną przez współmałżonka)

➤ mam przyznaną*

☐ emeryturę

☐ rentę do dnia

Moje dochody z emerytury/renty z ostatnich 3 miesięcy kalendarzowych wynoszą łącznie zł netto, tj. w przeliczeniu na 1 miesiąc - zł netto.

Dochody te*

☐ nie są obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów

☐ są obciążone z tytułu
w wysokości zł miesięcznie.

II. WSPÓŁMAŁŻONEK PORĘCZYCIELA:

Ja, niżej podpisany(a)

Imię i nazwisko			
Imię ojca		Nr telefonu	
Data urodzenia		PESEL	
Adres zameldowania			
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania)			
Seria, numer dowodu osobistego			
Data wydania dowodu			
Wydany przez			

* zaznaczyć właściwe

Oświadczam, że*

- jestem zatrudniony(a) w:.....
.....od dnia.....
Umowa o pracę zawarta jest na czas*
☐ nieokreślony ☐ określony do dnia
- mam przyznaną*
☐ emeryturę ☐ rentę do dnia
- prowadzę działalność gospodarczą od dnia

Moje dochody z w/w tytułu z ostatnich 3 miesięcy kalendarzowych wynoszą łącznie
..... zł netto, tj. w przeliczeniu na 1 miesiąc - zł netto.

Dochody te*

- ☐ nie są obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów
☐ są obciążone z tytułu
w wysokości zł miesięcznie.

III. Oświadczam(y), że:

- posiadam(y) zobowiązania (z tytułu zaciągniętych kredytów, pożyczek, z tytułu przyznanych limitów kredytowych, alimentów, inne zobowiązania) w wysokości miesięczniezł,
- wydatki z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne oraz podatku z prowadzonej działalności wynoszą ogółem zł,***
- wydatki stałe w miesiącu (opłata za mieszkanie, energia elektryczna, gaz, telefon, RTV, Internet) wynoszą ogółem,
- liczba osób w rodzinie wynosi**

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

....., dnia

.....
/podpis poręczyciela/

.....
/podpis współmałżonka poręczyciela/

* zaznaczyć właściwe

** w przypadku rozdzielnosci majątkowej, w liczbie osób w rodzinie poręczyciel wskazuje siebie oraz dzieci

*** w przypadku współmałżonków prowadzących działalność gospodarczą

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pile

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) informuje się, że:

1. Administrator danych:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest

Powiatowy Urząd Pracy w Pile, aleja Niepodległości 24, 64-920 Pila.

2. Inspektor Ochrony Danych:

W sprawach związanych z Pani/Pana danymi osobowymi można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych, Krzysztof Ślósarski kontakt: aks.krzysztof@gmail.com.

3. Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania danych osobowych.

Celem zbierania Pani/Pana danych osobowych jest realizacja obowiązków wynikających z przepisu prawa lub realizacja umowy, w związku z realizacją zadań wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz art. 6 ust. 1 lit c RODO.

4. Odbiorcy danych osobowych:

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:

- a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
- b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Administratorem przetwarzają dane osobowe w szczególności z zakresu obsługi IT, operatorom pocztowym, itp.

5. Okres przechowywania danych osobowych:

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa (dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy przez okres 50 lat), zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

6. Prawa osób, których dane osobowe dotyczą:

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu prawo do żądania: dostępu do danych osobowych; otrzymania ich kopii; sprostowania, ograniczenia przetwarzania. Aby skorzystać z wyżej wymienionych praw, osoba, której dane dotyczą, powinna skontaktować się, wykorzystując podane dane kontaktowe, z administratorem i poinformować go, z którego prawa i w jakim zakresie chce skorzystać.

7. Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego:

W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Sawki 2, 00-193 Warszawa.

8. Informacja o wymogu dobrowolności podania danych oraz konsekwencjach niepodania danych osobowych:

Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji celów wynikających z przepisów prawa lub realizacji umowy. W przypadku niepodania danych, wypełnienie powyższego celu nie będzie możliwe.

9. Państwa dane osobowe nie są i nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji, nie będą profilowane i nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.

Przyjmuję do wiadomości:

.....

.....

(data i czytelny podpis poręczyciela
/ imię i nazwisko)

(data i czytelny podpis małżonka
/ imię i nazwisko)

.....
miejscowość i data

.....
(pieczęć zakładu pracy z adresem)

ZAŚWIADCZENIE O ZAROBKACH

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/Pani (nazwisko i imię)

(nr PESEL)..... zam. (dokładny adres stałego zamieszkania).....

.....
legitymujący się dowodem osobistym (seria, numer, data wydania, wydany przez)

.....
jest zatrudniony(-a) w naszym zakładzie pracy (nazwa, adres, nr telefonu, nr regonu zakładu pracy)

.....
na stanowisku

od dnia (miesiąc słownie) na podstawie umowy o pracę/umowy
zlecenia* na czas nieokreślony/określony* do dnia (miesiąc słownie)

ze **średnim miesięcznym** wynagrodzeniem **netto** zł z ostatnich 3 miesięcy (w przypadku zatrudnienia
krótszego niż 3 miesiące należy podać wynagrodzenie za minimum 1 pełny miesiąc kalendarzowy)

.....
(słownie złotych)

.....
Wynagrodzenie powyższe nie jest obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów/jest
obciążone* kwotą zł (słownie złotych)

.....
Wymieniona w zaświadczeniu osoba nie znajduje się/znajduje się* w okresie wypowiedzenia umowy
o pracę.

*** niepotrzebne skreślić**

.....
/podpis i pieczęć imienna księgowego,
innej osoby upoważnionej, biura rachunkowego/

.....
/podpis i pieczęć imienna właściciela, kierownika zakładu
lub innej osoby upoważnionej

Uwaga: zaświadczenie ważne jest **jeden miesiąc** od daty wystawienia
zaświadczenie wypełnione nieprawidłowo lub nieczytelnie nie będzie honorowane

.....
miejscowość i data

.....
(pieczęć firmowa / nazwa biura rachunkowego)

INFORMACJA O DOCHODACH

Niniejszym informuje się, że Pan/Pani (nazwisko i imię)

prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą

.....

.....

REGON, NIP

osiągnął **średni miesięczny dochód** z ostatnich 3 miesięcy, tj.

/wskazać miesiące/

w wysokości zł,

(słownie złotych)

.....

Przychód z ostatnich 3 miesięcy -,

Koszty uzyskania przychodu -,

Dochód -

.....
/podpis i pieczęć osoby upoważnionej/

Uwaga: informacja ważna jest **jeden miesiąc** od daty wystawienia

Dokument wypełniony nieprawidłowo lub nieczytelnie nie będzie honorowany.

.....
(pieczęć firmy)

....., dnia.....
(miejscowość i data)

Oświadczenie poręczyciela prowadzącego działalność gospodarczą

1. nie zalegam z wypłaceniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłaceniem składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
2. nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych,
3. nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
4. prowadzę działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej,
5. nie toczy się w stosunku do podmiotu postępowanie upadłościowe, ani likwidacyjne oraz że nie został złożony i nie przewiduje się złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego,
6. stan ekonomiczny podmiotu nie uzasadnia złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego.

Uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

.....
(pieczęć i podpis właściciela)

OŚWIADCZENIE MAJĄTKOWE
do aktu notarialnego o poddaniu się dobrowolnej egzekucji

☐ * Imię i nazwisko PESEL
Adres zamieszkania.....
prowadząca/y działalność gospodarczą pod nazwą.....
.....

☐ * Nazwa spółki
Adres

* właściwe zaznaczyć i wypełnić

**Świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam,
że posiadam składniki majątkowe:**

Lp.	Nazwa składnika majątku	Rok produkcji /budowy	Oznaczenie (marka, typ, nr seryjny, nr księgi wieczystej)	Wartość w zł
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

których zobowiązuję się nie zbywać przez okres obowiązywania umowy zawartej z Powiatowym Urzędem Pracy w Pile jako zabezpieczenie w/w umowy.

Do oświadczenia załączam*:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

..... dnia
(miejscowość)

.....
(podpis/y składającego/ych
oświadczenie)

* należy załączyć:

- do każdej ruchomości - kopię dokumentu potwierdzającego aktualną wartość (np. faktura, wyciąg z ksiąg, wycena rzeczoznawcy) wraz z kopią polisy ubezpieczeniowej (oryginał do wglądu); w przypadku pojazdu – dodatkowo kopię dowodu rejestracyjnego,
- do nieruchomości – kopię aktu notarialnego i odpisu księgi wieczystej (oryginał do wglądu); w przypadku, gdy z aktu notarialnego nie wynika aktualna wartość nieruchomości należy załączyć wycenę rzeczoznawcy

**Oświadczenie
o wspólności majątkowej małżeńskiej
(do aktu notarialnego o poddaniu się dobrowolnej egzekucji)**

Oświadczam, że:

1. Pozostaję w związku małżeńskim*

a) Pozostaję w ustawowej wspólności małżeńskiej majątkowej*

Z
(imię i nazwisko współmałżonka)

b) Posiadam rozdzielność majątkową*

Z
(imię i nazwisko współmałżonka)

- umowa, orzeczenie sądu przekazuję w załączeniu.

2. Nie pozostaję w związku małżeńskim*.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

* niepotrzebne skreślić

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pile

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) informuje się, że:

1. Administrator danych:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest
Powiatowy Urząd Pracy w Pile, aleja Niepodległości 24, 64-920 Piła.

2. Inspektor Ochrony Danych:

W sprawach związanych z Pani/Pana danymi osobowymi można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych, Krzysztof Ślósarski kontakt: aks.krzysztof@gmail.com

3. Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania danych osobowych.

Celem zbierania Pani/Pana danych osobowych jest realizacja obowiązków wynikających z przepisu prawa lub realizacja umowy, w związku z realizacją zadań wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz art. 6 ust. 1 lit c RODO.

4. Odbiorcy danych osobowych:

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:

- a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
- b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Administratorem przetwarzają dane osobowe w szczególności z zakresu obsługi IT, operatorom pocztowym, itp.

5. Okres przechowywania danych osobowych:

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa (dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy przez okres 50 lat), zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

6. Prawa osób, których dane osobowe dotyczą:

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu prawo do żądania: dostępu do danych osobowych; otrzymania ich kopii; sprostowania, ograniczenia przetwarzania. Aby skorzystać z wyżej wymienionych praw, osoba, której dane dotyczą, powinna skontaktować się, wykorzystując podane dane kontaktowe, z administratorem i poinformować go, z którego prawa i w jakim zakresie chce skorzystać.

7. Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego:

W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Sawki 2, 00-193 Warszawa.

8. Informacja o wymogu dobrowolności podania danych oraz konsekwencjach niepodania danych osobowych:

Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji celów wynikających z przepisów prawa lub realizacji umowy. W przypadku niepodania danych, wypełnienie powyższego celu nie będzie możliwe.

9. Państwa dane osobowe nie są i nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji, nie będą profilowane i nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.

Przyjmuję do wiadomości:

(data i czytelny podpis /imię i nazwisko/współmałżonka
Wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE MAJĄTKOWE do zastawu na prawach lub rzeczach

☐ * Imię i nazwisko PESEL
Adres zamieszkania.....
prowadząca/y działalność gospodarczą pod nazwą.....
.....

☐ * Nazwa spółki
Adres

* właściwe zaznaczyć i wypełnić

**Świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że
posiadam składniki majątkowe (ruchomości):**

Lp.	Nazwa składnika majątku	Rok produkcji/ montażu	Oznaczenie (marka, typ)	Numer seryjny	Wartość w zł

których zobowiązuję się nie zbywać przez okres obowiązywania umowy zawartej z Powiatowym Urzędem Pracy w Pile jako zabezpieczenie w/w umowy.

Do oświadczenia załączam*:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

..... dnia
(miejscowość)

.....
(podpis/y składającego/yh
oświadczenie)

* należy załączyć do każdej ruchomości kopię dokumentu potwierdzającego aktualną wartość (faktura lub wycena rzeczoznawcy) wraz z kopią polisy ubezpieczeniowej **od wszystkich ryzyk** (oryginał do wglądu); w przypadku pojazdu – dodatkowo kopię dowodu rejestracyjnego.
Z polisy ubezpieczeniowej powinna wynikać wartość sprzętu wykazanego w oświadczeniu;
w przypadku pojazdu – wymagana jest polisa Auto Casco (AC).