

Nr akt

WNIOSEK

o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej

Podstawa prawna - ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia wraz z aktem wykonawczym.

Pouczenie:

- **Przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z „Kryteriami przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej”, które dostępne są na stronie internetowej <https://pila.praca.gov.pl>**
- Wniosek może zostać uwzględniony w przypadku, gdy jest kompletny i prawidłowo wypełniony;
- Złożenie wniosku nie gwarantuje otrzymania środków, ani nie zwalnia z obowiązku stawienia się w PUP w terminach wyznaczonych;
- Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie w trybie Kodeksu postępowania administracyjnego, zawarcie umowy następuje w drodze oświadczenia woli stron i żadnej nie przysługuje roszczenie o jej zawarcie;
- Wniosek należy wypełnić czytelnie;
- Wnioskodawca udziela odpowiedzi na każdy punkt we wniosku, a jeżeli informacje zawarte w punkcie nie dotyczą wnioskodawcy należy wpisać „nie dotyczy”, „brak” lub „nie posiadam”;
- Wypełniając wniosek komputerowo nie należy zmieniać układu i rodzaju rubryk; w przypadku ręcznego wypełniania wniosku można dołączyć uzupełnienia poszczególnych punktów, jeśli treść nie zmieści się w poszczególnych rubrykach (z zaznaczeniem, którego punktu uzupełnienie dotyczy);
- Wszystkie kserokopie dokumentów dołączone do wniosku należy potwierdzić za zgodność z oryginałem własnoręcznym podpisem.

UWAGA!!!

Dokonanie wpisu do CEIDG oraz rozpoczęcie działalności przed zawarciem przedmiotowej umowy skutkuje odmową przyznania wnioskowanych środków!!!

Wnioskowana kwota środków:zł

I. INFORMACJA O WNIOSKODAWCY

osoba bezrobotna*

osoba zarejestrowana w PUP w Pile posiadająca decyzję o przyznaniu statusu osoby bezrobotnej

absolwent CIS*

osoba, która przez okres nie krótszy niż 6 miesięcy uczestniczyła w zajęciach w centrum integracji społecznej i otrzymała zaświadczenie potwierdzające uczestnictwo w zajęciach i umiejętności nabyte w ramach reintegracji zawodowej i społecznej; osoba ta jest absolwentem centrum integracji społecznej przez okres 6 miesięcy od dnia zakończenia zajęć w centrum integracji społecznej

absolwent KIS*

osoba, która uczestniczyła w klubie integracji społecznej przez okres nie krótszy niż 6 miesięcy, posiada ważne zaświadczenie potwierdzające zakończenie uczestnictwa oraz zrealizowała postanowienia kontraktu socjalnego

opiekun osoby niepełnosprawnej*

osoba, która jest zarejestrowana PUP w Pile jako osoba poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu lub niewykonująca innej pracy zarobkowej; opiekun osoby niepełnosprawnej oznacza:

- matkę lub ojca,
- opiekuna faktycznego dziecka, przez którego rozumie się osobę faktycznie opiekującą się dzieckiem, jeżeli wystąpiła z wnioskiem do sądu opiekuńczego o przysposobienie dziecka,
- rodzinę zastępczą spokrewnioną albo rodzinę zastępczą niezawodową w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- rodzica zastępczego zawodowego albo prowadzącego rodzinny dom dziecka niepobierającego z tego tytułu wynagrodzenia w przypadkach, o których mowa w art. 54 ust. 6 oraz art. 62 ust. 4 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- małżonka,
- inną osobę, na której zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny, z wyjątkiem osób o znacznym stopniu niepełnosprawności,

opiekującą się dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji, lub osobą niepełnosprawną ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

1. Nazwisko i imię (imiona).....

2. PESEL

(w przypadku braku nr PESEL – rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości)

3. Dowód osobisty: seria nr

4. Adres zamieszkania

5. Adres do doręczeń

6. Adres do doręczeń elektronicznych

7. Adres poczty elektronicznej (e-mail)

8. Nr posiadanego konta bankowego:

9. Nr telefonu

10. Stan cywilny

11. NIP

* właściwe zaznaczyć

5. Działania niezbędne do uruchomienia działalności gospodarczej:

a) remont lokalu (TAK*, NIE*, jeśli TAK w jakim terminie zostanie ukończony)

.....
.....

b) pozwolenia, koncesje, licencje wymagane do uruchomienia działalności

– posiadane

.....
.....

– do uzyskania

.....
.....

c) inne (opisać)

.....
.....

6. Adres stałego miejsca wykonywania planowanej działalności gospodarczej, a w przypadku działalności wykonywanej mobilnie – adres miejsca przechowywania zakupionych w ramach dofinansowania składników majątkowych:

.....

a) tytuł prawny dysponowania lokalem / pomieszczeniem*:

własność najem użyczenie dzierżawa

b) liczba pomieszczeń powierzchnia w m²

c) okres zawarcia umowy najmu/użyczenia/dzierżawy

(minimalny okres dysponowania pomieszczeniem przeznaczonym na potrzeby działalności gospodarczej powinien wynosić 14 m-cy od planowanej daty rozpoczęcia działalności)

od..... do

d) wysokość czynszu brutto miesięcznie w zł

e) opis lokalu (nie dotyczy działalności mobilnej)

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

* właściwie zaznaczyć

b) doświadczenie zawodowe

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

c) ukończone kursy/szkolenia

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

d) umiejętności przydatne do wykonywania planowanej działalności gospodarczej

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

10. Posiadane uprawnienia kierowcy: prawo jazdy kategorii

seria i numer blankietu

11. Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej oraz źródła ich finansowania:

Lp.	Wyszczególnienie kosztów do poniesienia	Koszty brutto (w zł)		
		Wnioskowane środki	Środki własne	Inne źródła finansowania
1	2	3	4	5
1.	Materiały i surowce do produkcji lub usług			
2.	Towary do handlu			
3.	Maszyny, urządzenia, narzędzia			
4.	Środek transportu			
5.	Koszty lokalu:			
	a) najem/dzierżawa			
	b) opłaty eksploatacyjne			
	c) podatek od nieruchomości (w przypadku lokalu własnego)			
	d) inne*			
6.	Koszty promocji i reklamy			
7.	Inne *			
			
			
			
			
			
			
	RAZEM			

* wymienić jakie

III. DANE DOTYCZĄCE RYNKU I KONKURENCJI

1. Rozeznanie lub ewentualne kontakty z przyszłymi odbiorcami (*np. wstępne zamówienia, deklaracje o współpracy*) opisać z uwzględnieniem nazwy, bez podania adresu.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Nasylenie rynku ofertą konkurencji na terenie, na którym zamierza Pan/Pani prowadzić działalność gospodarczą. Opisać firmy prowadzące taką samą jak wnioskowana działalność, podając ich nazwy oraz słabe i mocne strony (*bez podania adresu*); w przypadku handlu internetowego należy odnieść się do konkurencji globalnie.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Sposób promocji i reklamy – planowana metoda wejścia na rynek.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Określenie realnego zapotrzebowania na Pana/Pani produkt/usługę (proszę uzasadnić)

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

5. Proszę uzasadnić, w czym będzie Pan/Pani lepszy(a) od konkurentów.

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

6. Potencjalne zagrożenia lub ograniczenia mogące wystąpić w trakcie prowadzenia działalności oraz planowane działania zaradcze.

Zagrożenia/ograniczenia	Działania zaradcze
<u>Organizacyjne:</u>	
<u>Techniczne:</u>	
<u>Czasowe:</u>	
<u>Finansowe:</u>	
<u>Prawne:</u>	
<u>Inne:</u>	

IV. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA*:

- 1) poręczenie cywilne
- 2) weksel z poręczeniem wekslowym (awal)
- 3) gwarancja bankowa
- 4) blokada środków na rachunku płatniczym
- 5) zastaw na prawach lub rzeczach
- 6) akt notarialny o poddaniu się egzekucji
- 7) weksel in blanco

W przypadku wyboru formy zabezpieczenia w postaci weksla in blanco lub aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji konieczne jest ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia z katalogu form wskazanych w punktach od 1) do 5).

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

* właściwie zaznaczyć

WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI do wniosku:

1. Oświadczenie **osoby bezrobotnej** w sprawie spełniania warunków do otrzymania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej - **załącznik nr 1.**
2. Oświadczenie **opiekuna osoby niepełnosprawnej** w sprawie spełniania warunków do otrzymania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej – **załącznik nr 2.**
3. Oświadczenie **absolwenta CIS/KIS** w sprawie spełniania warunków do otrzymania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej – **załącznik nr 3.**
4. Specyfikacja wydatków w ramach dofinansowania wraz z uzasadnieniem – **załącznik 4.**
5. Szacowane przychody i koszty w pierwszym roku prowadzenia działalności gospodarczej wraz z uzasadnieniem przyjętych założeń – **załącznik 5.**
6. Informacja o otrzymanej pomocy *de minimis*, pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie w zakresie wynikającym z art. 37 ustawy z 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, tj.:
 - kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem¹ zaświadczeń o udzielonej pomocy jakie Wnioskodawca otrzymał od instytucji udzielających mu pomocy w okresie 3 lat przed dniem złożenia wniosku
 - lub
 - oświadczenie o otrzymanej pomocy - **załącznik 6.**
7. Oświadczenie o wspólności majątkowej małżeńskiej wraz z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pile – **załącznik nr 7.**
8. Formularz informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis*.
9. Dokumenty potwierdzające posiadanie wymaganych uprawnień i kwalifikacji zawodowych do podjęcia samozatrudnienia, tj. wykonywania działalności we własnym imieniu samodzielnie.

¹ przez jednostkę wydającą lub pracownika tut. Urzędu na podstawie przedstawionego oryginału do wglądu

Oświadczenie **osoby bezrobotnej** w sprawie spełniania warunków do otrzymania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej

Oświadczam, że na dzień złożenia wniosku*:

- 1) w okresie ostatnich 2 lat byłem(am) skazany(a) prawomocnym wyrokiem za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego
- TAK NIE
- 2) w okresie ostatnich 12 miesięcy:
- wykonywałem(am) działalność gospodarczą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
- TAK NIE
- pozostawałem(am) w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
- TAK NIE
- 3) wykonuję za granicą działalność gospodarczą
- TAK NIE
- 4) pozostaję w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej za granicą
- TAK NIE
- 5) skorzystałem(am) z bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej
- TAK NIE
- 6) skorzystałem(am) z umorzenia pożyczki na podjęcie działalności gospodarczej udzielonej mi przez pośrednika finansowego Banku Gospodarstwa Krajowego, o którym mowa w art. 187 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia
- TAK NIE
- 7) w okresie ostatnich 12 miesięcy przerwałem(am) z własnej winy realizację formy pomocy określonej w ustawie z 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia
- TAK NIE
- 8) otrzymałem(am) inne środki publiczne w części, w której te same koszty mogą zostać sfinansowane w ramach złożonego wniosku o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej
- TAK NIE
- 9) zamierzam skorzystać z innych środków publicznych w części, w której te same koszty mogą zostać sfinansowane w ramach złożonego wniosku o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej
- TAK NIE
- 10) zobowiązuję się do wykonywania działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy, przy czym do okresu wykonywania działalności nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego
- TAK NIE
- 11) zobowiązuję się do niezawieszania wykonywania działalności gospodarczej łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy
- TAK NIE
- 12) nie podejmę zatrudnienia w okresie co najmniej 12 miesięcy wykonywania działalności gospodarczej
- TAK NIE

- 13) posiadam nieuregulowane w terminie zobowiązania cywilnoprawne TAK NIE
- 14) posiadam nieuregulowane w terminie składki na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy oraz Fundusz Emerytur Pomostowych TAK NIE
- 15) ciążą na mnie długi z tytułu zajęć sądowych i administracyjnych TAK NIE
- 16) toczą się wobec mnie postępowania sądowe lub egzekucyjne dotyczące niespłaconych zobowiązań TAK NIE
- 17) będę dysponował(a) przez okres co najmniej 14 miesięcy od dnia podjęcia działalności gospodarczej pomieszczeniem/lokałem pod adresem wskazanym w umowie o dofinansowanie na prowadzenie wnioskowanej działalności gospodarczej TAK NIE
- 18) zapoznałem(am) się z obowiązującymi w powiecie piliskim „Kryteriami przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej” i uznaję je za wiążące TAK NIE
- 19) nie złożyłem(am) do innego starosty wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosku o środki na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej; za niezłożenie wniosku uznaję się również za przypadek, gdy wniosek został złożony, rozpoznany, a umowa nie została i nie zostanie zawarta,
- 20) wszystkie osoby, których dane podano we wniosku zostały poinformowane o zasadach przetwarzania danych zgodnie z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Pile, która dostępna jest na stronie internetowej Urzędu pila.praca.gov.pl, na stanowiskach pracy oraz na tablicach informacyjnych tut. Urzędu

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

* - właściwie zaznaczyć

Oświadczenie **opiekuna osoby niepełnosprawnej** w sprawie spełniania warunków do otrzymania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej

Oświadczam, że na dzień złożenia wniosku*:

- 1) w okresie ostatnich 2 lat byłem(am) skazany(a) prawomocnym wyrokiem za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego
TAK NIE
- 2) skorzystałem(am) z bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej
TAK NIE
- 3) skorzystałem(am) z umorzenia pożyczki na podjęcie działalności gospodarczej udzielonej mi przez pośrednika finansowego Banku Gospodarstwa Krajowego, o którym mowa w art. 187 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia
TAK NIE
- 4) w okresie ostatnich 12 miesięcy przerwałem(am) z własnej winy realizację formy pomocy określonej w ustawie z 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia
TAK NIE
- 5) wykonuję działalność gospodarczą
TAK NIE
- 6) pozostaję w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej
TAK NIE
- 8) zobowiązuję się do wykonywania działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy, przy czym do okresu wykonywania działalności nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego
TAK NIE
- 9) zobowiązuję się do niezawieszania wykonywania działalności gospodarczej łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy
TAK NIE
- 10) nie podejmę zatrudnienia w okresie co najmniej 12 miesięcy wykonywania działalności gospodarczej
TAK NIE
- 11) otrzymałem(am) inne środki publiczne w części, w której te same koszty mogą zostać sfinansowane w ramach złożonego wniosku o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej
TAK NIE
- 12) zamierzam skorzystać z innych środków publicznych w części, w której te same koszty mogą zostać sfinansowane w ramach złożonego wniosku o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej
TAK NIE
- 13) posiadam nieuregulowane w terminie zobowiązania cywilnoprawne
TAK NIE

- 14) posiadam nieuregulowane w terminie składki na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy oraz Fundusz Emerytur Pomostowych
TAK NIE
- 15) ciążą na mnie długi z tytułu zajęć sądowych i administracyjnych
TAK NIE
- 16) toczą się wobec mnie postępowania sądowe lub egzekucyjne dotyczące niespłaconych zobowiązań
TAK NIE
- 17) będę dysponował(a) przez okres co najmniej 14 miesięcy od dnia podjęcia działalności gospodarczej pomieszczeniem/lokałem pod adresem wskazanym w umowie o dofinansowanie na prowadzenie wnioskowanej działalności gospodarczej.
TAK NIE
- 18) zapoznałem(am) się z obowiązującymi w powiecie piliskim „Kryteriami przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej” i uznaję je za wiążące
TAK NIE
- 19) nie złożyłem(am) do innego starosty wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosku o środki na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej; za niezłożenie wniosku uznaje się również przypadek, gdy wniosek został złożony, rozpoznany, a umowa nie została i nie zostanie zawarta
- 20) wszystkie osoby, których dane podano we wniosku zostały poinformowane o zasadach przetwarzania danych zgodnie z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Pile, która dostępna jest na stronie internetowej Urzędu pila.praca.gov.pl, na stanowiskach pracy oraz na tablicach informacyjnych tut. Urzędu

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

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

* - właściwe zaznaczyć

Oświadczenie **absolwenta CIS / KIS** w sprawie spełniania warunków do otrzymania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej

Oświadczam, że na dzień złożenia wniosku*:

- 1) w okresie ostatnich 2 lat byłem(am) skazany(a) prawomocnym wyrokiem za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego
- TAK NIE
- 2) w okresie ostatnich 12 miesięcy:
- wykonywałem(am) działalność gospodarczą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
- TAK NIE
- pozostawałem(am) w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
- TAK NIE
- 3) wykonuję za granicą działalność gospodarczą
- TAK NIE
- 4) pozostaję w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej za granicą
- TAK NIE
- 5) skorzystałem(am) z bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej
- TAK NIE
- 6) skorzystałem(am) z umorzenia pożyczki na podjęcie działalności gospodarczej udzielonej mi przez pośrednika finansowego Banku Gospodarstwa Krajowego, o którym mowa w art. 187 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia
- TAK NIE
- 7) otrzymałem(am) inne środki publiczne w części, w której te same koszty mogą zostać sfinansowane w ramach złożonego wniosku o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej
- TAK NIE
- 8) zamierzam skorzystać z innych środków publicznych w części, w której te same koszty mogą zostać sfinansowane w ramach złożonego wniosku o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej
- TAK NIE
- 9) zobowiązuję się do wykonywania działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy, przy czym do okresu wykonywania działalności nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego
- TAK NIE
- 10) zobowiązuję się do niezawieszania wykonywania działalności gospodarczej łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy
- TAK NIE
- 11) nie podejmę zatrudnienia w okresie co najmniej 12 miesięcy wykonywania działalności gospodarczej
- TAK NIE

- 12) posiadam nieuregulowane w terminie zobowiązania cywilnoprawne
TAK NIE
- 13) posiadam nieuregulowane w terminie składki na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy oraz Fundusz Emerytur Pomostowych
TAK NIE
- 14) ciążą na mnie długi z tytułu zajęć sądowych i administracyjnych
TAK NIE
- 15) toczą się wobec mnie postępowania sądowe lub egzekucyjne dotyczące niespłaconych zobowiązań
TAK NIE
- 16) będę dysponował(a) przez okres co najmniej 14 miesięcy od dnia podjęcia działalności gospodarczej pomieszczeniem/lokałem pod adresem wskazanym w umowie o dofinansowanie na prowadzenie wnioskowanej działalności gospodarczej.
TAK NIE
- 17) zapoznałem(am) się z obowiązującymi w powiecie piliskim „Kryteriami przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej” i uznaję je za wiążące
TAK NIE
- 18) nie złożyłem(am) do innego starosty wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosku o środki na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej; za niezłożenie wniosku uznaje się również przypadek, gdy wniosek został złożony, rozpoznany, a umowa nie została i nie zostanie zawarta
- 19) wszystkie osoby, których dane podano we wniosku zostały poinformowane o zasadach przetwarzania danych zgodnie z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Pile, która dostępna jest na stronie internetowej Urzędu pila.praca.gov.pl, na stanowiskach pracy oraz na tablicach informacyjnych tut. Urzędu

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

* - właściwie zaznaczyć

Specyfikacja wydatków do poniesienia w ramach dofinansowania

Lp.	Specyfikacja zakupów	Marka / typ / model	Ilość	Sprzęt nowy / używany*	Wydatki w kwocie brutto (w zł)	Uzasadnienie konieczności i celowości zakupu Należy opisać sposób wykorzystania przy prowadzeniu działalności gospodarczej
I	Maszyny, urządzenia, narzędzia					

II	Środki transportu					
III	Materialy i surowce do usług <i>(wymienić ich rodzaj)</i>					
		x	x	x		

IV	Towary do handlu <i>(wymienić ich rodzaj)</i>				
		x	x	x	
V	Koszty promocji i reklamy				
		x			
		x			
		x			
		x			
		x			

VI	Inne					

RAZEM:

* *wpisać właściwie*

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

I. Szacowane przychody i koszty w pierwszym roku prowadzenia działalności gospodarczej (w zł)

Wyszczególnienie		1 m-c	2 m-c	3 m-c	4 m-c	5 m-c	6 m-c	7 m-c	8 m-c	9 m-c	10 m-c	11 m-c	12 m-c	Średnio miesięcznie
I.	Przychody (obroty)*													
1.	Ilość miesięcznej produkcji, usług, sprzedaży (m, m ² , m ³ , szt., roboczogodzina)**													
2.	Cena jednostkowa produktu, usługi, towaru													
3.	Wysokość marży (dotyczy handlu) zawartej w cenie jednostkowej (pkt I.2) – wyrażona w %													
II.	Koszty (suma pkt od 1 do 14)													
1.	Surowce dla potrzeb produkcji, usług													
2.	Materiały i części zamienne													
3.	Towary do handlu													
4.	Opakowania jednostkowe i zbiorcze													
5.	Wynagrodzenia pracowników wraz z pochodnymi (liczba osób x płaca brutto i składki na ubezpiecz. społeczne należne od pracodawcy, FP, FGŚP)													
6.	Koszty lokalu wg umowy, najmu, dzierżawy lub podatek od nieruchomości w przypadku lokalu własnego)													

7.	Opłaty eksploatacyjne (energia, woda, c.o., itp.)														
8.	Transport (koszty eksploatacyjne) ogółem (a+b)														
	a. własny														
	b. obcy														
9.	Ubezpieczenie firmy														
10.	Obsługa biura rachunkowego														
11.	Koszty telekomunikacji (telefon, poczta, internet)														
12.	Promocja i reklama														
13.	ZUS własny (z uwzględnieniem składki zdrowotnej)														
14.	Inne - wskazać rodzaj														
III.	Zysk brutto (I-II)														
IV.	Podatek														
V.	Zysk netto (III-IV)														

Nie należy zostawiać pustych komórek (w polach, w których kwota nie występuje należy wpisać „0”)

* w przypadku HANDLU: Przychód (obrót) = koszt zakupu towaru (pkt II.3) + marża (pkt I.3). Jednocześnie przychód powinien stanowić iloczyn pkt I.1 i pkt I.2
 ** zaznaczyć właściwe

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 KWIECZNIA 2004R.
O POSTĘPOWANIU W SPRAWACH DOT. POMOCY PUBLICZNEJ)

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

1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu
(w przypadku braku nadanego NIP należy wpisać „nie posiadam”)

2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu

.....

3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu

.....

Oświadczam, iż*:

w okresie 3 lat przed dniem złożenia wniosku **nie uzyskałem/am** pomocy *de minimis* lub pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie

w okresie 3 lat przed dniem złożenia wniosku **uzyskałem/am** pomoc *de minimis* lub pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie w następującej wielkości:
(proszę wypełnić poniższe rubryki**)

brutto PLN	
-------------------	--

brutto EUR	
-------------------	--

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

.....
(data, czytelny podpis 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

**Oświadczenie
o wspólności majątkowej małżeńskiej**

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*.

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

.....

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

* właściwie zaznaczyć