

**Wniosek osoby niepełnosprawnej
dotyczący środków na podjęcie działalności gospodarczej,
rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej**

Ten wniosek składa się, aby otrzymać środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej.

Starosta przyznaje środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, zwanego dalej „PFRON”, na ten cel na podstawie umowy, zgodnie z art. 12a ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 44, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”. Wniosek składa się przed zawarciem umowy przyznającej te środki.

O środki może wnioskować osoba, której niepełnosprawność potwierdza co najmniej jedno z orzeczeń wymienionych w ustawie¹. Osoba ta w dniu złożenia wniosku powinna być zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy, zwanym dalej „PUP”, jako bezrobotna lub poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu².

Proszę złożyć oświadczenia wstawiając znak „x” w poniższych polach wyboru opisujących sytuację Wnioskodawcy.

Jestem osobą ☐ bezrobotną / ☐ poszukującą pracy nie pozostającą w zatrudnieniu
zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pile.

Wniosek Wn-0 składa się do starosty właściwego ze względu na miejsce zarejestrowania Wnioskodawcy w tym PUP.

Składam wniosek ☐ zwykły / ☐ korygujący.

☐ Nie złożyłam / nie złożyłem wniosku zwykłego w innym PUP.

☐ Złożyłam / złożyłem wniosek zwykły w innym PUP.

Proszę wymienić wszystkie PUP, w których Pani złożyła / Pan złożył wniosek
zwykły:.....

¹ Osoba niepełnosprawna to osoba, której niepełnosprawność w odniesieniu do dnia złożenia wniosku potwierdza co najmniej jedno z orzeczeń, o których mowa w art. 1, art. 3, art. 4a, art. 5, art. 5a lub art. 62 ustawy.

² Zatrudnienie to wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy o pracę nakładczą. Zatrudnieniem nie jest wykonywanie czynności na innych podstawach, np. na podstawie umów cywilnych (zlecenie, dzieło itp.).

Wniosek Wn-O może złożyć osoba, która nie otrzymała bezzwrotnych środków³ na cel, na który mają zostać przeznaczone środki, których dotyczy ten wniosek.

Proszę złożyć oświadczenie wstawiając znak „x” w poniższych polach wyboru opisujących sytuację Wnioskodawcy.

Nie otrzymałam / nie otrzymałem bezzwrotnych środków na ☐ podjęcie działalności gospodarczej /
☐ podjęcie działalności rolniczej / ☐ podjęcie działalności w formie spółdzielni socjalnej .

Dane i adres miejsca zamieszkania wnioskodawcy

Imię i nazwisko :..... PESEL⁴ :

Nazwa, seria i numer dokumentu tożsamości⁵ :

Ulica :..... Nr domu: Nr lokalu :..... Miejscowość :.....

Kod pocztowy ____ - ____ Poczta :..... Identyfikator adresu⁶ :

Dane kontaktowe wnioskodawcy

Ulica :..... Nr domu :..... Nr lokalu :..... Miejscowość :.....

Kod pocztowy: ____ - ____ Poczta :..... Telefon⁷:..... Faks⁷ :.....

E – mail⁷ :

³ Bezzwrotne środki to wsparcie ze środków publicznych, którego wnioskodawca nie musi zwrócić w przypadku prawidłowej realizacji warunków jego otrzymania. Wsparciem bezzwrotnym są np. środki PFRON, Funduszu Pracy, zwanego dalej „FP” lub środki unijne, na rozpoczęcie działalności gospodarczej. Wsparcie takie jest bezzwrotne nawet, jeżeli w wyniku naruszenia warunków umowy Wnioskodawca był zobowiązany do zwrotu tych środków. Natomiast wsparciem bezzwrotnym nie jest np. pożyczka ze środków PFRON, FP lub środków unijnych, nawet jeżeli została umorzona i Wnioskodawca nie miał obowiązku jej spłacenia w całości lub części.

⁴ Proszę wypełnić w przypadku posiadania numeru PESEL.

⁵ Proszę wpisać numer i serię dokumentu potwierdzającego tożsamość, jeżeli Pani/Pan nie posiada numer PESEL.

⁶ Proszę wpisać siedmiocyfrowe oznaczenie gminy, na obszarze której Wnioskodawca ma miejsce zamieszkania – zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998r. 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.). Identyfikatory terytorialne gmin dostępne są na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego.

⁷ Wnioskodawca może wybrać, które dane przekazuje.

Zakres wniosku

Środki, których dotyczy wniosek WN-O, mogą zostać przyznane na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej w kwocie :

- 1) nie wyżej niż 6-krotność przeciętnego wynagrodzenia, w przypadku zobowiązania do prowadzenia tej działalności lub członkostwa w spółdzielni socjalnej przez okres co najmniej 12 miesięcy,
- 2) wynoszącej od 6- krotności do 15 – krotności przeciętnego wynagrodzenia, w przypadku zobowiązania do prowadzenia działalności lub członkostwa w spółdzielni socjalnej nieprzerwanie przez okres co najmniej 24 miesięcy.

Przeciętne wynagrodzenie w miesiącu złożenia wniosku⁸ _____, ____ zł.

Zobowiązuję się do ☐ prowadzenia planowanej działalności / ☐ bycia członkiem spółdzielni socjalnej nieprzerwanie co najmniej przez okres ____ miesięcy.

Wnioskuje o przyznanie mi kwoty _____, ____ zł.

Wstępne informacje o planowanej działalności

(Środki, których dotyczy wnioski, mogą zostać przyznane na podjęcie działalności w formie spółdzielni socjalnej lub działalności gospodarczej (w dowolnej formie) lub działalności rolniczej (w dowolnej formie). Proszę wybrać rodzaj działalności, a w przypadku wybrania działalności gospodarczej lub rolniczej proszę wpisać kod szczególnej formy prawnej⁹.

1. Rodzaj i forma planowanej działalności

Zamierzam przeznaczyć wnioskowaną kwotę na podjęcie:

- ☐ działalności w formie spółdzielni socjalnej
- ☐ działalności gospodarczej (w formie _____)
- ☐ działalności rolniczej (w formie _____).

Planuję podjąć tę działalność od dnia ____ - ____ - ____ .

Zamierzam prowadzić działalność ☐ samodzielnie / ☐ wraz z innymi osobami lub podmiotami.

⁸ Przeciętne wynagrodzenie to przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w poprzednim kwartale od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w formie komunikatu w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1631, z późn. zm.). Kwoty przeciętnego wynagrodzenia dostępne są na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego.

⁹ Wykaz kodów formy prawnej został określony w § 8 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2015r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej, wzorów wniosków, ankiet i zaświadczeń (Dz. U. poz. 2009, z późn. zm.). Kody te zostały opublikowane na stronie Głównego Urzędu Statystycznego .

Proszę krótko uzasadnić wybór:

.....

.....

.....

.....

.....

Czy podjęcie planowanej działalności będzie oznaczało powstanie nowej działalności gospodarczej, rolniczej albo spółdzielni socjalnej? ☐ Tak / ☐ Nie

Jeżeli nie, to proszę uzasadnić wybór i podać dane o działalności, do której zamierza Pani / Pan dołączyć podejmując planowaną działalność (w tym nazwę, adres i datę rozpoczęcia działalności):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Proszę załączyć dokument potwierdzający wolę przyjęcia Pani / Pana do działalności prowadzonej przez inne osoby lub podmioty (np. list intencyjny, umowę przedwstępną lub uchwałę spółdzielni socjalnej).

2. Przedmiot planowanej działalności

Działalność, której dotyczy wniosek, będzie polegać na:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

PKD dla wiodącej planowanej działalności¹⁰ _____ - _____ - _____

Prowadzenie tej działalności ☐ nie wymaga / ☐ wymaga uzyskania pozwoleń, zaświadczeń, zezwoleń, certyfikatów, koncesji lub licencji.

Jeżeli wymaga ich uzyskania, proszę krótko opisać, w jakim zakresie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

☐ uzyskałam(łem) je,

☐ nie uzyskałam(łem) ich, jednak zamierzam je uzyskać do dnia _____ - _____ - _____.

Prowadzenie tej działalności ☐ nie wymaga / ☐ wymaga spełnienia szczególnych warunków wynikających z przepisów prawa (proszę krótko opisać, w jakim zakresie). Przykładami takiej działalności mogą być m.in. opieka nad dziećmi do lat 3, prowadzenie domu pomocy społecznej, świadczenie usług detektywistycznych, projektowanie dróg, prowadzenie kawiarni:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

¹⁰ Proszę wpisać klasę rodzaju planowanej działalności zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U.poz.1885, z późn.zm.).

3. Obszary planowanej działalności

Proszę określić zasięg i sposób wykonywania planowanej działalności (w szczególności proszę wskazać, na jakim obszarze będą oferowane produkty lub usługi, a także, czy będą one oferowane w ramach sprzedaży internetowej):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Lokalizacja

Planowane miejsce prowadzenia działalności (proszę wpisać adres, jeżeli jest znany Wnioskodawcy, lub orientacyjną lokalizację np. dzielnicę, ulicę, zespół obiektów handlowych itp.) oraz uzasadnić wybór:

.....

.....

.....

.....

.....

Klienci i dystrybucja

1. Klienci

Do kogo będzie kierowana oferta planowanej działalności? Proszę uwzględnić m.in. cechy grupy docelowej klientów, ich szacunkową liczbę:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Czy ma Pani/Pan doświadczenia we współpracy z niektórymi spośród potencjalnych klientów? Proszę szerzej opisać warunki tej współpracy, jeżeli Pani/Pana zdaniem współpraca ta będzie przydatna w planowanej działalności. Jak ocenia Pani/Pan szansę na kontynuację tej współpracy?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Proszę opisać czynności podjęte przed dniem złożenia wniosku, które pozwolą na zapewnienie klientów (wymiana listów intencyjnych, zawarcie umów przedwstępnych dotyczących współpracy lub sprzedaży, oświadczenia o współpracy z przyszłymi klientami):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Jak planuje Pani/Pan dotrzeć do potencjalnych klientów ze swoją ofertą? Jak zamierza Pani/Pan reklamować planowaną działalność?

Proszę uwzględnić także sposób prowadzenia kampanii informacyjnej dla klientów, reklamę zarówno tradycyjną, jak i elektroniczną, nośniki reklamy, wykorzystane formy promocji i informacji, w tym w mediach społecznościowych. Proszę opisać rodzaje działań, które zamierza Pani/Pan podjąć, zakładany termin realizacji, koszt i rezultat działania:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Które czynności pozwalające na zapoznanie potencjalnych klientów z ofertą planowanej działalności zostały wykonane przed dniem złożenia wniosku (np. rozpoznanie rynku, listy intencyjne, umowy przedwstępne zawarte pod warunkiem otrzymania wnioskowanych środków, oświadczenie o współpracy, zapewnienie dostępu do sieci, rozpoznanie rynku sklepów internetowych, stron internetowych)?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Jeżeli niektórych z tych czynności dokonano na piśmie, proszę załączyć dokumenty potwierdzające dokonanie tych czynności.

2. Dystrybucja

W jaki sposób zamierza Pani/Pan sprzedawać oferowane przez siebie dobra (np. usługi i produkty)? Proszę uzasadnić swój wybór, wskazać warunki dystrybucji, oszacować stosowane ceny itp.:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Proszę opisać czynności podjęte przed dniem złożenia wniosku, które pozwolą na zapewnienie dystrybucji (wymiana listów intencyjnych, zawarcie umów przedwstępnych dotyczących współpracy lub sprzedaży, oświadczenia o współpracy z przyszłymi dostawcami i kontrahentami):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zakres czynności, uprawnienia, kwalifikacje, doświadczenie i umiejętności

Wnioskodawca powinien uprawdopodobnić, że wie, jakie typowe czynności będą wykonywane w ramach działalności, na którą mają zostać przeznaczone środki, których dotyczy wniosek Wn-O.

Przy prowadzeniu działalności ☐ nie zamierzam / ☐ zamierzam korzystać z pracy innych osób.
Jakie czynności związane z planowaną działalnością będzie Pani/Pan wykonywać osobiście?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Czy niektóre z wymienionych czynności wymagają specjalnych uprawnień zawodowych? ☐ Tak / ☐ Nie.
Jeżeli tak, proszę podać, w jakim zakresie :

.....

.....

.....

.....

.....

Czy Pani/Pan posiada te uprawnienia zawodowe? ☐ Tak / ☐ Nie.

Jeżeli nie, to jak zostanie rozwiązany ten problem?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Jakie ma Pani / Pan wykształcenie? Proszę podać nazwy szkół, profil, zawód, specjalność, tytuły zawodowe lub naukowe, wykształcenie uzupełniające:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Posiadane wykształcenie ☐ będzie / ☐ nie będzie przydatne do wykonywania czynności, które będę wykonywać osobiście.

Proszę wpisać, dlaczego Pani / Pan tak uważa, oraz załączyć do wniosku Wn-O dokumenty potwierdzające rodzaj i poziom wykształcenia w przydatnym zakresie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Czy ukończyła Pani / ukończył Pan kursy lub szkolenia przydatne w wykonywaniu wspomnianych czynności? ☐ Nie / ☐ Tak

Jeżeli tak, proszę podać, jakie:

.....

.....

.....

.....

Proszę załączyć do wniosku Wn-O zaświadczenia ukończenia szkolenia lub kursu.

☐ Nigdy nie byłam zatrudniona /nie byłem zatrudniony.

☐ W przeszłości byłam zatrudniona / byłem zatrudniony

(po raz ostatni w okresie od ____ - ____ - ____ do ____ - ____ - ____).

Czy czynności wykonywane wcześniej w pracy będą przydatne w planowanej działalności?

☐ Tak / ☐ Nie.

Jeżeli tak, proszę podać w jaki sposób:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Czy ma Pani/Pan doświadczenie lub umiejętności przydatne do wykonywania czynności w planowanej działalności? ☐ Tak / ☐ Nie.

Jeżeli tak, proszę podać, jakie. Proszę uwzględnić nie tylko doświadczenie życiowe, ale również doświadczenia z okresu zatrudnienia (w ramach stosunku pracy, pracy nakładczej, służby, wykonywania umów cywilnych, wolontariatu, udziału w programach społecznych, pomocy innym osobom w prowadzeniu działalności, itd.):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

W przeszłości prowadziłam / prowadziłem:

☐ działalność gospodarczą / ☐ działalność rolniczą/ ☐ działalność w formie spółdzielni socjalnej (po raz ostatni w okresie od ____-____-____ do ____ - ____- ____).

Proszę wskazać, co było przedmiotem tej działalności, w jakiej formie była prowadzona oraz dlaczego zaprzestała Pani/zaprzestał Pan prowadzenia tej działalności?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Jakie czynności związane z planowaną działalnością będą wykonywać inne osoby? Czy powinny w związku z tym posiadać odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia? Jeśli tak, to jakie?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zabezpieczenie zwrotu środków

Środki, których dotyczy wniosek Wn-O, są przyznawane na podstawie umowy zawartej ze starostą. Jeżeli wnioskodawca naruszy warunki umowy, będzie zobowiązany do zwrotu środków w kwocie proporcjonalnej do okresu pozostałego do zakończenia okresu, na który została zawarta umowa, wraz z odsetkami naliczonymi jak od zaległości podatkowych. Zwrot może zostać zabezpieczony którąkolwiek z poniżej wymienionych form zabezpieczenia. Wnioskodawca może wybrać jedną lub wiele form zabezpieczenia. Proszę złożyć oświadczenie o proponowanej formie zabezpieczenia zwrotu. W przypadku wybrania wielu form zabezpieczenia należy uzupełnić kwoty, których ma dotyczyć zabezpieczenie.

Proponuję następujące formy zabezpieczenia zwrotu środków:

- ☐ poręczenie,
- ☐ poręczenie spółdzielni socjalnej,
- ☐ weksel z poręczeniem wekslowym (awal),
- ☐ gwarancja bankowa,
- ☐ zastaw na prawach lub rzeczach,
- ☐ blokada rachunku bankowego,
- ☐ akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika.

Uwagi dotyczące zabezpieczenia zwrotu środków:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Załączniki i uwagi:

Do wniosku załączam następujące dokumenty:

1. ☐ dokument potwierdzający wolę przyjęcia mnie do działalności gospodarczej, rolniczej albo spółdzielni socjalnej prowadzonej przez inne osoby lub podmioty:
.....
.....
2. ☐ dokonanie czynności pozwalających na zapoznanie potencjalnych klientów z ofertą planowanej działalności :
.....
.....
3. ☐ dokumenty potwierdzające dokonanie czynności, które pozwolą na zapewnienie płynnej współpracy z dostawcą i innymi kontrahentami:
.....
.....
4. ☐ dokument, z którego wynika tytuł prawny do ☐ gruntów / ☐ lokalu / ☐ obiektów / ☐ pomieszczeń (np. umowa lub umowa przedwstępna dotycząca ich oddania do mojej dyspozycji):
.....
.....
5. ☐ dokument potwierdzający wysokość mojego wkładu własnego :
.....
.....
6. ☐ dokumenty potwierdzające uprawnienia i kwalifikacje moje lub innych osób wymagane w planowanej działalności :
.....
.....
.....
7. ☐ dokumenty potwierdzające doświadczenie i umiejętności moje lub innych osób przydatne w planowanej działalności:
.....
.....
.....
8. ☐ oświadczenie małżonki / małżonka, w którym wyraża zgodę na zawarcie umowy przyznającej środki.

Uwagi:

.....

.....

.....

Informacje o planowanych wydatkach i ich finansowaniu z wnioskowanych środków

Łączny koszt podjęcia planowanej działalności __ __ __ __ __, __ __ zł. Z własnych środków sfinansowałam/sfinansowałem wydatki w łącznej kwocie __ __ __ __ __, __ __ zł oraz sfinansuję wydatki w łącznej kwocie __ __ __ __ __, __ __ zł.

Z innych źródeł sfinansowałam / sfinansowałem wydatki w łącznej kwocie __ __ __ __ __, __ __ zł oraz sfinansuję wydatki w łącznej kwocie __ __ __ __ __, __ __ zł.

Proszę wymienić te źródła finansowania _____

Proszę wypełnić poniższą tabelę i wpisać w niej te wydatki związane bezpośrednio z podjęciem działalności, które Wnioskodawca zamierza w części lub w całości sfinansować ze środków, których dotyczy wniosek Wn-O. Wszystkie kwoty proszę podać w złotych, w kwotach brutto (wraz z kwotą podatku od towarów i usług).

Lp.	Typ wydatku ¹¹	Rodzaj wydatku do sfinansowania w części lub całości ze środków, których dotyczy wniosek	Stan przedmiotu wydatku ¹²	Planowana data dokonania wydatku	Wartość jednostkowa	Liczba jednostek	Kwota wydatku ogółem ¹³	Pomniejszenia ¹⁴	Kwota wydatku do sfinansowania z wnioskowych środków ¹⁵
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									

9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

- ¹¹ Proszę określić typ wydatku: w - wydatki na wyposażenie, m - wydatki na nabycie materiałów i surowców, t - wydatki na zakup towarów do sprzedaży lub udostępniania, z - wydatki na zwierzęta, u - wydatki na usługi, r - wydatki na reklamę i komunikację, i - inne.
- ¹² Proszę określić stan przedmiotu wydatku: n - nowe, u - używane, x - nie dotyczy.
- ¹³ *Kwota wydatku ogółem* jest iloczynem z kolumn *Wartość jednostkowa* oraz *Liczba jednostek*.
- ¹⁴ Kwota wydatku objęta innym otrzymanym lub planowanym wsparciem ze środków publicznych (w tym ze środków PFRON, FP, środków unijnych) będącego pomocą publiczną lub poza pomocowym wsparciem.
- ¹⁵ *Kwota wydatku do sfinansowania z wnioskowanych środków* nie może być wyższa od różnicy *Kwoty wydatku ogółem* i *Pomniejszenia*. Suma kwot z kolumny *Kwota wydatku do sfinansowania z wnioskowanych środków* musi być równa kwocie wnioskowanych środków.

Informacja adresata dotycząca danych osobowych¹⁶

Adresat wniosku Wn-O, jako administrator danych osobowych, informuje Panią/Pana, że:

- posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, sprzeciwu wobec przetwarzania, skargi do organu nadzorującego, o ile nie zachodzą sytuacje, o których mowa w art. 14 ust. 5, art. 17 ust. 3 i art. 21 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.);
- podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne w celu rozpatrzenia wniosku, udzielenia środków na podstawie umowy, wypłacenia środków, ich rozliczenia, kontrolowania prawidłowości realizacji umowy oraz zabezpieczenia zwrotu środków, a także kontroli zgodności tych czynności z przepisami prawa;
- podane dane będą przetwarzane w celu realizacji zadania określonego w art. 12a ustawy oraz w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 12 grudnia 2018r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1851) i zgodnie z treścią ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych;
- dane mogą być udostępniane przez Adresata:
 - a) Pełnomocnikowi Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych lub Prezesowi Zarządu PFRON w celu przeprowadzenia kontroli prawidłowości realizacji zadania udzielania środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej lub działalności w formie spółdzielni socjalnej na podstawie ustawy,
 - b) Komisji Europejskiej w celu przeprowadzenia kontroli na podstawie rozporządzenia Rady (UE) 2015/1589 z dnia 13 lipca 2015 r. ustanawiającego szczegółowe zasady stosowania art. 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (Dz. Urz. UE L 248 z 29.09.2015, str. 9) oraz oceny zgodności udzielenia pomocy z warunkami udzielania pomocy de minimis określonymi w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023), pomocy de minimis w sektorze rolnym określonymi w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9, z późn. zm.) lub pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury określonymi w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str. 45, z późn. zm.);”.
 - 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.
- administratorem ochrony danych u Adresata jest: **Powiatowy Urząd Pracy w Pile, al. Niepodległości 24, 64-920 Piła**: (adres e-mail inspektora danych: aks.krzysztof@gmail.com);
- dane osobowe będą przechowywane przez okres dziesięcioletni niezbędny do udzielenia pomocy oraz jej kontroli przez Komisję Europejską;
- ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.

¹⁶ Informację adresata dotyczącą danych osobowych wypełnia Adresat wniosku Wn-O.

Oświadczenia końcowe

1. Dane wykazane we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
2. ☐ Nie pozostaję w związku małżeńskim / ☐ pozostaję w ustawowej majątkowej wspólności małżeńskiej / ☐ posiadam rozdzielność majątkową z _____
(załączam oświadczenie małżonki/mężonka, w którym wyraża zgodę na zawarcie umowy przyznającej środki).
3. ☐ Posiadam / ☐ nie posiadam zaległości w zobowiązaniach wobec PFRON.
4. ☐ Zalegam / ☐ nie zalegam z opłacaniem w terminie podatków i innych danin publicznych.

Data złożenia wniosku ____ - ____ - ____

Podpis:.....

Piła, dnia:

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(PESEL)

Do wniosku Wn-O, załączam:

- ☐ Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis;
- ☐ Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis;
- ☐ Informację dodatkową;
- ☐ Ofertę cenową do każdego wnioskowanego zakupu;
- ☐ Dokumentację dotyczącą 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 wraz z ostatnią waloryzacją i dokumentem potwierdzającym jego aktualną wysokość (w przypadku renty na czas określony nie może ona kończyć się przed upływem 36 miesięcy od dnia złożenia wniosku),
- ✓ poręczyciel pobierający emeryturę – ostatnia waloryzacja i dokument potwierdzający aktualną wysokość świadczenia,
- ✓ 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 / udziałowiec lub akcjonariusz 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 (według wzoru Urzędu) + oświadczenie poręczyciela prowadzącego działalność gospodarczą (wg wzoru Urzędu).

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

- **blokada środków na rachunku bankowym** – dokument potwierdzający posiadanie środków finansowych na indywidualnym rachunku bankowym w wysokości co najmniej 1,55-krotności wnioskowanej kwoty środków,
- **gwarancja bankowa** – pismo z banku o możliwości udzielenia gwarancji na okres – **36 miesięcy od dnia podpisania umowy**, w wysokości 1,55-krotności wnioskowanej kwoty dofinansowania,
- **akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika na okres 36 miesięcy od dnia podpisania umowy**, – 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 niezamieszkaanej; nie przyjmuje się mieszkania 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 wykazanego majątku; w przypadku pojazdu – wymagana jest kopia polisy Auto Casco (AC).

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki do rozporządzenia Rady Ministrów
z dnia 30 lipca 2024 r. (Dz. U. poz. 1206)

Załącznik nr 1

Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc <i>de minimis</i>	
Stosuje się do pomocy <i>de minimis</i> udzielanej na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy <i>de minimis</i> (Dz. Urz. UE L 2023/2831)	
A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc <i>de minimis</i> ¹⁾	A1. Informacje dotyczące wnioskodawcy niebędącego podmiotem, któremu ma być udzielona pomoc <i>de minimis</i> ²⁾
1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu 	1a) Identyfikator podatkowy NIP wnioskodawcy ³⁾
2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu 	2a) Imię i nazwisko albo nazwa wnioskodawcy
3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu 	3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wnioskodawcy
4) Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę ⁴⁾ 	
5) Forma prawna podmiotu ⁵⁾ ☐ 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 2024 r. poz. 594) ☐ 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 większość praw głosu akcjonariuszy lub wspólników drugiego przedsiębiorcy? ☐ tak ☐ nie
- b) jeden przedsiębiorca ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu zarządzającego lub nadzorczego innego przedsiębiorcy? ☐ tak ☐ nie
- c) jeden przedsiębiorca ma prawo wywierać dominujący wpływ na innego przedsiębiorcę zgodnie z umową zawartą z tym przedsiębiorcą lub zgodnie z jego dokumentami założycielskimi? ☐ tak ☐ nie
- d) jeden przedsiębiorca, który jest akcjonariuszem lub wspólnikiem innego przedsiębiorcy lub jego członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami 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 okresie minionych 3 lat 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, lub przekształcenia przedsiębiorcy

Czy podmiot w okresie minionych 3 lat:

- a) powstał wskutek połączenia się innych przedsiębiorców? ☐ tak ☐ nie
- b) przejął innego przedsiębiorcę? ☐ tak ☐ nie
- c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy? ☐ tak ☐ nie
- d) powstał w wyniku przekształcenia 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 okresie minionych 3 lat wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom⁸⁾

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

- a) identyfikator podatkowy NIP przedsiębiorcy przed podziałem lub przekształceniem

- b) łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w okresie minionych 3 lat przedsiębiorcy istniejącemu przed podziałem lub przekształceniem w odniesieniu do działalności przejmowanej przez podmiot⁸⁾

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

- łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w okresie minionych 3 lat 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 minimis*⁹⁾

- 1) Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym? ☐ tak ☐ nie
- 2) Czy podmiot będący przedsiębiorcą innym niż mikro-, mały lub średni- albo w przypadku, o którym mowa w art. 4 ust. 7 rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis*, będący każdym przedsiębiorcą - 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 produkcji podstawowej produktów rybołówstwa i akwakultury¹²⁾? ☐ 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 dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rybołówstwa i akwakultury¹²⁾? ☐ tak ☐ nie
- 5) Czy wnioskowana pomoc *de minimis* będzie przeznaczona na działalność wskazaną w pkt 1–4? ☐ tak ☐ nie
- 6) W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1 lub 2: czy zapewniona jest rozdzielność rachunkowa¹³⁾ 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*

- 1) Czy wnioskowana pomoc *de minimis* zostanie przeznaczona na pokrycie dających się zidentyfikować kosztów? ☐ tak ☐ nie
- 2) Jeśli tak, to czy na pokrycie tych samych kosztów, o których mowa powyżej, podmiot otrzymał pomoc inną niż pomoc *de minimis*? ☐ tak ☐ nie
- 3) 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

Numer telefonu

Stanowisko służbowe

Data i podpis

- ¹⁾ W przypadku gdy o pomoc *de minimis* wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej, komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością albo akcjonariusz prostej spółki akcyjnej lub inny podmiot, na który została przeniesiona odpowiedzialność podatkowa, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, 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 w przypadku, gdy o pomoc *de minimis* wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej, komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością albo akcjonariusz prostej spółki akcyjnej lub inny podmiot, na który została przeniesiona odpowiedzialność podatkowa, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika, akcjonariusza albo komplementariusza lub osoby trzeciej, na którą przeniesiono odpowiedzialność podatkową).
- 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.).
- ⁵⁾ Zaznacza się właściwą pozycję znakiem X.
- ⁶⁾ Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc *de minimis*. Jeżeli nie jest możliwe ustalenie 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 (Dz. U. z 2023 r. poz. 702), 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 2004 r. poz. 291), oraz będących osobami fizycznymi, które na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęły 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 na 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 kolejno: datę i tytuł aktu 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 kolejno: nazwę organu wydającego akt, datę 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 wpisać 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 wpisać określenie „brak”.

4. Forma pomocy (kol. 4) – należy podać kod oznaczający właściwą formę pomocy określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2008 r. w sprawie sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, informacji o nieudzieleniu takiej pomocy oraz sprawozdań o zaległościach przedsiębiorców we wpłatach świadczeń należnych na rzecz sektora finansów publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 161).

5. Wartość otrzymanej pomocy (kol. 5a i 5b) – należy podać wartość otrzymanej pomocy publicznej lub pomocy *de minimis* :

- a) wartość nominalną pomocy (jako całkowitą wielkość środków finansowych będących podstawą do obliczania wielkości udzielonej pomocy, np. kwotę udzielonej pożyczki lub kwotę 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 z właściwymi przepisami unijnymi).

6. Przeznaczenie pomocy (kol. 6) – należy podać kod wskazujący przeznaczenie otrzymanej pomocy określony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2008 r. w sprawie sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, informacji o nieudzieleniu takiej pomocy oraz sprawozdań o zaległościach przedsiębiorców we wpłatach świadczeń należnych na rzecz sektora finansów publicznych.

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

☐

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

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

brutto 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 3 lat przed dniem złożenia wniosku

*** podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy

.....

(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

INFORMACJA DODATKOWA

I. NUMER POSIADANEGO KONTA BANKOWEGO:

.....
.....

II. INFORMACJA O POSIADANYM WYPOSAŻENIU DO PROWADZENIA PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI:

1. Posiadane maszyny i urządzenia (wymienić jakie):

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

2. Posiadane środki transportu przeznaczone do prowadzenia działalności (wymienić jakie oraz załączyć kopię dowodu rejestracyjnego pojazdu własnego lub używanego):

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

3. Inne – określić jakie (np. meble, surowce, towar, przyczepy):

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

III. WYKAZ KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z PODJĘCIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ:

(łączne kwoty wydatków z własnych środków: sfinansowanych / do sfinansowania powinny być spójne z kwotami podanymi we wniosku Wn-O w „Informacji o planowanych wydatkach i ich finansowaniu z wnioskowanych środków”)

Lp.	Rodzaj wydatku	Wnioskowana kwota ze środków PFRON (w zł)	Środki własne (w zł)	Inne źródła (w zł)
I	Wydatki sfinansowane przed złożeniem wniosku:			
1		X		
2		X		
3		X		
4		X		
5		X		
6		X		
7		X		
8		X		
9		X		
10		X		
RAZEM:		X		
II	Wydatki, które będą sfinansowane:			
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

9				
10				
RAZEM:				

W przypadku większej ilości pozycji niż w/w należy załączyć wykaz.

IV. UZASADNIENIE WNOSKOWANYCH WYDATKÓW:

(proszę wskazać szczegółowe uzasadnienie wszystkich wnioskowanych wydatków podanych we wniosku Wn-O w tabeli w „*Informacji o planowanych wydatkach i ich finansowaniu z wnioskowanych środków*”):

Lp.	Rodzaj wydatku	Uzasadnienie konieczności i celowości zakupu <u>każdego</u> z wnioskowanych wydatków przy prowadzeniu planowanej działalności
1		
2		
3		
4		
5		
6		

7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

W przypadku obszerniejszego opisu należy załączyć uzasadnienie w załączeniu do w/w informacji.

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)

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

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 rozdzielenia 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 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			

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**.....

Uprzedzony/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 PORECZYCIELA I JEGO WSPÓŁMAŁŻONKA
do wniosku złożonego przez
(dot. emerytów i rencistów)

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 rozdzielności 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 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:

- 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).....
.....

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 z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów:

☐

nie jest obciążone*

☐

jest obciążone* kwotą zł (słownie złotych)
.....

Wymieniona w zaświadczeniu osoba:

☐

nie znajduje się*

☐

znajduje się*

w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.

*** właściwe zaznaczyć**

.....
/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

1. Podlega opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych

na zasadach ogólnych / podatkiem liniowym *

2. **Łącznie z ostatnich 3 miesięcy**, tj..... osiągnął/ęła:

/wskazać miesiące/

Przychód -,

Koszty uzyskania przychodu -,

Dochód -

Zatem **średni miesięczny dochód** wynosi zł,

(słownie złotych)

.....

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

*niewłaściwe skreślić

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

Dokument wypełniony nieprawidłowo lub nieczytelnie nie będzie honorowany.

.....
(pieczętka 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.

.....
(pieczętka 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 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/ych
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).