CENTRUM AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ

Powiatowy Urząd Pracy
ul. Sandomierska 6a
37-400 Nisko
tel.: 15 841 23 13
fax.: 15 841 28 08
e-mail: poczta@pupnisko.pl
www.nisko.praca.gov.pl

....
Pieczęć Wnioskodawcy[1] miejscowość i data

Wniosek

o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla:

□ skierowanego bezrobotnego* lub

□ skierowanego poszukującego pracy* nie pozostającego w zatrudnieniu lub nie wykonującego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej[2], z wyłączeniem opiekunów pobierających świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych lub zasiłek dla opiekuna na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów, zwanego dalej „opiekunem"

zaznaczyć właściwe

Na podstawie:

1) art. 46 ust. 1 pkt 1, 1a i ust.1a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 z późn. zm.), zwanej dalej „Ustawą;
2) rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1380), zwanego dalej „Rozporządzeniem"

I. OZNACZENIE WNIOSKODAWCY

1. Nazwa Wnioskodawcy lub imię i nazwisko, w przypadku osoby fizycznej

……..

……..

2. Numer PESEL w przypadku osoby fizycznej:……

3. Dokument tożsamości w przypadku osoby fizycznej (rodzaj i numer).....

   wydany przez ..... w dniu .....

[1] **Wnioskodawcą** może być 1) podmiot prowadzący działalność gospodarczą zwany dalej podmiotem, 2) producent rolny, o którym mowa w art. 46 ust. 1 pkt 1a Ustawy, zwany dalej producentem rolnym,3) niepubliczna szkoła lub niepubliczne przedszkole, o których mowa w art.46 ust. 1a Ustawy zwane dalej szkołą lub przedszkolem

[2] **Opiekun osoby niepełnosprawnej**- oznacza to członka rodziny, w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem" (Dz. U. poz. 1860 z poźn. zm.), opiekujących 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

4. Adres siedziby Wnioskodawcy albo adres miejsca zamieszkania:

   …….....……

   ……..……...

5. Numer identyfikacyjny w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej (REGON), jeżeli został nadany: .....
6. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP): .....
7. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD):.....
8. Forma prawna prowadzonej działalności:……..

   …….

9. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności.....
10. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:…….

……

11. Forma opodatkowania:
    - karta podatkowa,
    - ryczałt od przychodów ewidencjonowanych,
    - pełna księgowość,
    - zasady ogólne.
12. Dane osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy, w tym podpisania umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy: …….……

    ……..... (załączyć kserokopię pełnomocnictwa do podejmowania zobowiązań w imieniu Wnioskodawcy, jeżeli zostało udzielone)

13. Imię i nazwisko, numer telefonu osoby upoważnionej do kontaktu w sprawie wniosku:

.....

13. Wielkość przedsiębiorcy, według art. 7 ust. 1 pkt 1-3 przepisów Prawo przedsiębiorców *(właściwe podkreślić)*: mikroprzedsiębiorca, mały przedsiębiorca, średni przedsiębiorca, nienależący do żadnej z wymienionych grup.

14. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu złożenia wniosku: .....

15. Tytuł prawny do zajmowanego lokalu…….....

II. INFORMACJA O STANOWISKACH PRACY DLA SKIEROWANYCH BEZROBOTNYCH LUB SKIEROWANYCH OPIEKUNÓW

1. Liczba wyposażonych lub doposażonych stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych lub skierowanych opiekunów.....
2. Wymiar czasu pracy (dotyczy skierowanego opiekuna)……..

Nazwa stanowiska i Kod zawodu	**Ilość miejsc pracy**	**Wymagania, kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy jakie powinien posiadać skierowany bezrobotny lub skierowany opiekun**	**Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanego bezrobotnego lub skierowanego opiekuna**

3. Miejsce wykonywania pracy przez skierowanych bezrobotnych lub skierowanych opiekunów…….
4. Zmianowość.....
5. Uzasadnienie potrzeby zatrudnienia nowych pracowników…….

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

III. KALKULACJA WYDATKÓW NA WYPOSAŻENIE LUB DOPOSAŻENIE POSZCZEGÓLNYCH STANOWISK PRACY I ŹRÓDŁA ICH FINANSOWANIA

1. Kalkulacja wydatków dla poszczególnych stanowisk pracy oraz źródła ich finansowania:

Lp.	Nazwa stanowiska	Przedmiot zakupu	Kalkulacja wydatków dla poszczególnych stanowisk pracy			
			Środki własne	Środki z FP	Inne źródła (podać jakie)	Ogółem
Razem wydatki						

2. Wnioskowana kwota refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (ogółem): …….
……..

3. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn itp., w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii:

Lp.	Nazwa planowanego do zakupienia wyposażenia /doposażenia dla poszczególnych stanowisk	Przewidywany termin zakupu	Kwota środków z Funduszu Pracy	Uwagi
Ogółem wartość zakupów:				

IV. Proponowane formy zabezpieczenia zwrotu środków otrzymanych na refundację stanowiska pracy (właściwe zaznaczyć)

1) PORĘCZENIE ☐

W przypadku zabezpieczenia w formie poręczenia osób trzecich wg prawa cywilnego wymagane jest poręczenie przez 1 osobę fizyczną (na 1 stanowisko), przy czym miesięczny dochód brutto tej osoby nie może być niższy niż 120% minimalnego wynagrodzenia brutto (po zmniejszeniu o zobowiązania finansowe), w przypadku mniejszego dochodu wymaga się 2 poręczycieli o dochodzie m-cznym brutto nie mniejszym minimalne wynagrodzenie obowiązujące w danym m-cu.

Poręczycielem może być:

- osoba pozostająca w stosunku pracy z pracodawcą nie będącym w stanie likwidacji lub upadłości, zatrudniona na czas nieokreślony lub określony nie krótszy niż 3 lata przypadające po złożeniu wniosku, nie będąca w okresie wypowiedzenia, wobec której nie są ustanowione zajęcia sądowe lub administracyjne,

- osoba pobierająca emeryturę lub rentę przyznaną minimum na 3 lata,

Poręczycielem nie może być:

- osoba, która ukończyła 70 rok życia,

- osoba będąca poręczycielem innych kredytów / pożyczek,

- współmałżonek wnioskodawcy,

- współmałżonek poręczyciela.

W przypadku wyboru tej formy zabezpieczenia wypełnić załącznik 4.

2) WEKSEL Z PORĘCZENIEM WEKSLOWYM (AVAL) ☐

Wymagania dotyczące poręczyciela jak w pkt 1.

3) GWARANCJA BANKOWA ☐

4) ZASTAW NA PRAWACH LUB RZECZACH ☐

5) BLOKADA RACHUNKÓW BANKOWYCH ☐

6) AKT NOTARIALNY O PODDANIU SIĘ EGZEKUCJI PRZEZ DŁUŻNIKA ☐

Koszty związane z zabezpieczeniem zwrotu otrzymanych środków ponosi Wnioskodawca.
Świadomi odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 297 § 1 k.k.), oświadczamy, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą, a załączone do wniosku dokumenty przedstawiają stan faktyczny na dzień złożenia wniosku.

……

pieczęć i podpis osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Nisku dla potrzeb niezbędnych do realizacji refundacji kosztów doposażenia lub wyposażenia stanowiska pracy, zgodnie z art. 6 ust.1 pkt a) 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);

……

pieczęć i podpis osób uprawnionych do reprezentowania / Wnioskodawca

Do wniosku o refundację podmiot, przedszkole lub szkoła dołączają:

1. Pełnomocnictwo szczegółowe (oryginał lub notarialnie poświadczone) do podejmowania zobowiązań w imieniu Wnioskodawcy, jeżeli zostało udzielone.
2. Umowę spółki (w przypadku spółki cywilnej) - notarialnie poświadczona.
3. Wymagane oświadczenia wg Załącznika nr 1.
4. Oświadczenie Wnioskodawcy o stanie zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku (wg Załącznika nr 2).
5. Informację o otrzymanej lub nie otrzymanej pomocy „de minimis" oraz pomocy „de minimis" w rolnictwie lub rybołówstwie w zakresie wynikającym z art. 37 ust. 1pkt 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 362 z poźn. zm.) wg. Załącznika nr 3 i nr 3a
   (w przypadku otrzymania pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie dołączyć wszystkie zaświadczenia potwierdzające otrzymanie tej pomocy, w roku w którym Podmiot ubiega się o wsparcie, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych, albo oświadczenia o wielkości pomocy otrzymanej w tym okresie).
6. Wymagane dokumenty dotyczące wybranej formy zabezpieczenia wg. Załącznika nr 4.
7. Pouczenie wg Załącznika nr 5.
8. Załącznik nr 7 – formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.

Do wniosku o refundację producent rolny dołącza:

1. Dokumenty poświadczające posiadanie gospodarstwa rolnego rozumieniu ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym lub prowadzenie działu specjalnego produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych lub w ustawie z dnia 15 lutego 1992 r, o podatku dochodowym od osób prawnych.
2. Dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie 6 m-cy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku w każdym miesiącu co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego zatrudnienie.
3. Pełnomocnictwo szczegółowe (oryginał lub notarialnie poświadczone) do podejmowania zobowiązań w imieniu Wnioskodawcy, jeżeli zostało udzielone.
4. Wymagane oświadczenia wg Załącznika 1 a (dla producenta rolnego)
5. Informację o otrzymanej lub nie otrzymanej pomocy „de minimis" w rolnictwie lub rybołówstwie oraz pomocy „de minimis" w zakresie wynikającym z art. 37 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 362 z późn. zm.) wg. Załącznika nr 3 i 3a
   (w przypadku otrzymania pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie dołączyć wszystkie zaświadczenia potwierdzające otrzymanie tej pomocy, w roku w którym Wnioskodawca ubiega się o wsparcie, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych, albo oświadczenia o wielkości pomocy otrzymanej w tym okresie).
6. Wymagane dokumenty dotyczące wybranej formy zabezpieczenia wg. Załącznika nr 4.
7. Pouczenie wg Załącznika nr 5.
8. Załącznik nr 7a – formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie.

Załącznik nr 1
(dla podmiotu, szkoły , przedszkola)
do wniosku o refundację kosztów
wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy

O Ś W I A D C Z E N I A

Pouczony(a) o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 K.K., **w imieniu reprezentowanego przeze mnie(nas) podmiotu*, szkoły*, przedszkola***

składam (my) oświadczenia o: ,

1) niezmniejszaniu wymiaru czasu pracownika(ów) i nierozwiązaniu stosunku pracy z pracownikiem(ami) w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot*, szkołę* , przedszkole* albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
2) prowadzeniu przez podmiot* działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów Prawo przedsiębiorców, przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, przy czym do okresu prowadzenia działalności nie wlicza się okresu zawieszenie działalności gospodarczej
3) prowadzeniu przez przedszkole*, szkołę* na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty przez okres 6 m-cy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku
4) niezaleganiu w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
5) niezaleganiu w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych.
6) nieposiadaniu w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.

……... ……

Miejscowość i data

pieczęć i podpis osób uprawnionych do reprezentowania podmiotu* szkoły*, przedszkola*

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i składam oświadczenie o:

niekaralności w okresie 2 lat przed złożeniem wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. z 2017 r. poz. 2204 z poźn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2018r. poz. 703).

……... ……

Miejscowość i data

pieczęć i podpis osób uprawnionych do reprezentowania podmiotu* szkoły*, przedszkola*

**** właściwe podkreślić***

Załącznik nr 1a
(dla producenta rolnego)
do wniosku o refundację kosztów
wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy

O Ś W I A D C Z E N I A

Pouczony(a) o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 K.K., **w imieniu reprezentowanego przeze mnie(nas) producenta rolnego***

składam (my) oświadczenia o: ,

1) niezmniejszaniu wymiaru czasu pracownika(ów) i nierozwiązaniu stosunku pracy z pracownikiem(ami) w drodze wypowiedzenia dokonanego przez producenta rolnego albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.

2) posiadaniu gospodarstwa rolnego w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzeniu działu specjalnego produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych przez okres co najmniej 6 m-cy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku

3) niezaleganiu w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.

4) niezaleganiu w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych.

5) nieposiadaniu w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.

…… …….

miejscowość i data

pieczęć i podpis osób uprawnionych do reprezentowania producenta rolnego

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i składam oświadczenie o:

niekaralności w okresie 2 lat przed złożeniem wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. z 2017 r. poz. 2204 z poźn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2018r. poz. 703).

……... ……

miejscowość i data

pieczęć i podpis osób uprawnionych do reprezentowania producenta rolnego

Załącznik nr 2
(dla podmiotu, szkoły, przedszkola)
do wniosku o refundację kosztów
wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy

...., dnia .....
(pieczęć Podmiotu) (miejscowość)

OŚWIADCZENIE

Pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 297 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, iż stan zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku przedstawiał się następująco:

Lp.	Miesiąc i rok	Liczba zatrudnionych pracowników	Liczba osób, z którymi rozwiązano stosunek pracy	Sposób rozwiązania stosunku pracy
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

……... ……

Miejscowość i data

pieczęć i podpis osób
uprawnionych do reprezentowania podmiotu, szkoły,
przedszkola

Załącznik nr 3
(dla podmiotu, szkoły, przedszkola,
producenta rolnego)
do wniosku o refundację kosztów
wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy

INFORMACJA O OTRZYMANEJ POMOCY de minimis

w zakresie wynikającym z art. 37 ust.1 i ust 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2018 r., poz.362 z późn. zm).

Oświadczam , że……

/imię i nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo firma, siedziba i adres wnioskodawcy ubiegającego się o pomoc

.....….....

Nazwa wnioskodawcy

1) w bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu dwóch poprzedzających lat podatkowych **nie otrzymałem(am)*** pomocy ***de minimis*** .

2) w bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu dwóch poprzedzających lat podatkowych **otrzymałem(am) *** pomoc ***de minimis*** w następującej wielkości :

L.P	**Organ udzielający pomocy**	**Podstawa prawna**	**Nr decyzji / umowy**	**Dzień udzielenia pomocy**	**Forma pomocy i przeznaczenie pomocy**	**Wartość pomocy brutto**	
						w zł	**w euro**
Razem pomoc *de minimis*							

***niewłaściwe skreślić**

……... ……

Miejscowość i data pieczęć i podpis wnioskodawcy

Załącznik Nr 3 a
(dla podmiotu, szkoły, przedszkola, producenta rolnego)
do wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy

INFORMACJA O OTRZYMANEJ POMOCY de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie

zgodnie z art. 37 ust.1 i ust.2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 362 z poźn. zm.)

Oświadczam , że……

/imię i nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo firma, siedziba i adres wnioskodawcy ubiegającego się o pomoc

……

Nazwa wnioskodawcy

1) w bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu dwóch poprzedzających lat podatkowych **nie otrzymałem(am) / otrzymałem(am)*** pomoc ***de minimis w rolnictwie*** w następującej wielkości :

L.P	**Organ udzielający pomocy**	**Podstawa prawna**	**Nr decyzji / umowy**	**Dzień udzielenia pomocy**	**Forma pomocy i przeznaczenie pomocy**	**Wartość pomocy brutto**	
						w zł	**w euro**
Razem pomoc *de minimis*							

2) w bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych **nie otrzymałem(łam)*/ otrzymałem(łam)*** pomocy ***de minimis w rybołówstwie:***

L.P	**Organ udzielający pomocy**	**Podstawa prawna**	**Nr decyzji / umowy**	**Dzień udzielenia pomocy**	**Forma pomocy i przeznaczenie pomocy**	**Wartość pomocy brutto**	
						w zł	**w euro**
Razem pomoc *de minimis*							

***) niewłaściwe skreślić**

……... ……

Miejscowość i data pieczęć i podpis wnioskodawcy

Załącznik nr 4
do wniosku o refundację kosztów
wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy

OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA

z dnia……..

Pouczony o odpowiedzialności karnej za fałszywe składanie zeznań z art. 297 Kodeksu karnego:

Ja..... ..... …
(imiona i nazwisko poręczyciela)

zam.……
(adres poręczyciela)

Telefon ..... …

Seria i nr dowodu osobistego……. wydany w dniu …….

Przez ……..……..……PESEL……
Oświadczam co następuje:

1) Osiągam miesięczny dochód w wysokości……..
   z tytułu stosunku pracy,
   pozarolniczej działalności gospodarczej
   emerytury/renty
2) Jestem / nie jestem* zadłużony(a) w bankach i innych instytucjach finansowych.
3) Posiadam aktualne zobowiązania finansowe w wysokości raty miesięcznej ……..……. zł,

   do dnia……. w ..... .

   ..... .

   z tytułu .....

4) Reguluję / nie reguluję* inne zobowiązania miesięczne tj. czynsz, opłaty za energię, gaz, centralne ogrzewanie i inne media itp.
5) Pozostaję / nie pozostaję/*w związku małżeńskim.

……..... …
*Imiona i nazwisko Współmałżonka poręczyciel***

……..... …
*Data wydania, Seria i nr dowodu osobistego Współmałżonka***

.....
podpis poręczyciela

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Nisku dla potrzeb niezbędnych do realizacji umowy poręczenia, zgodnie z art. 6 ust.1 pkt a) 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);

.....
podpis poręczyciela

* niepotrzebne skreślić
**wypełniają osoby pozostające w związku małżeńskim

Załącznik nr 5
do wniosku o refundację kosztów
wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy

POUCZENIE

1. Refundacja kosztów doposażenia/wyposażenia stanowiska pracy dokonywana podmiotowi stanowi pomoc *de minimis* w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE. L 352 z 24.12.2013, str.1), i jest udzielona zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.
2. Refundacja kosztów doposażenia/wyposażenia stanowiska pracy dokonywana szkole, przedszkolu stanowi pomoc *de minimis* w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE. L 352 z 24.12.2013, str.1), i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia; w przypadku gdy refundacja jest dokonywana jako wsparcie finansowe z Funduszu Pracy celu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe - nie stanowi pomocy *de minimis*
3. Refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dokonywana producentowi rolnemu stanowi pomoc *de minimis* w sektorze rolnym w rozumieniu przepisów rozporządzenia komisji(UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r. str. 9 i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.
4. Wysokość refundacji określona jest w umowie ze Starostą i nie może przekroczyć 6-krotnej wysokości przeciętnego wynagrodzenia, z tym, że w przypadku zatrudnienia opiekuna w niepełnym wymiarze czasu pracy kwota refundacji jest proporcjonalna do wymiaru czasu pracy skierowanego opiekuna
5. Wnioskodawca, któremu udzielono refundacji kosztów doposażenia/wyposażenia stanowiska pracy zobowiązany jest do zatrudnienia na wyposażonym stanowisku pracy skierowanego bezrobotnego w pełnym wymiarze czasu pracy przez okres 24 miesięcy lub w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy przez okres 24 m-cy poszukującego pracy opiekuna.
6. Wnioskodawca zobowiązany jest do utrzymania przez okres 24 miesięcy stanowisk pracy utworzonych w związku z przyznaną refundacją.
7. Wnioskodawca zobowiązany jest do złożenia rozliczenia zawierającego zestawienie kwot wydatkowanych od dnia zawarcia umowy o refundacje na poszczególne wydatki ujęte w szczegółowej specyfikacji.
8. Wnioskodawca zobowiązany jest do wykazania w rozliczeniu kwoty wydatków z uwzględnieniem podatku od towaru i usług oraz informacji czy wnioskodawcy przysługuje prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego.
9. Wnioskodawca zobowiązany jest do zwrotu równowartości odliczonego lub zwróconego podatku od towarów i usług, naliczonego dot. zakupionego wyposażenia w ramach przyznanej refundacji w terminie określonym w umowie.
10. Złożenie niezgodnych z prawdą oświadczeń, zaświadczeń i informacji lub naruszenie innych warunków umowy skutkuje obowiązkiem zwrotu otrzymanych środków.
11. Nie zatrudnianie skierowanych bezrobotnych na utworzonych stanowiskach pracy w pełnym wymiarze czasu pracy przez okres 24 miesięcy (lub poszukującego pracy opiekuna w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy przez okres 24 m-cy) lub nie utrzymanie stanowisk pracy, na których wyposażenie/doposażenie przyznano refundację przez okres 24 m-cy skutkuje obowiązkiem zwrotu otrzymanych środków.
12. Wniosek należy wypełnić czytelnie, nie zostawiać nie wypełnionych pozycji (jeśli nie dotyczy wpisać „nie dotyczy") oraz złożyć wszystkie wymagane załączniki. Wnioski nie uzupełnione i bez wymaganych załączników nie podlegają rozpatrzeniu.
13. Wniosek może być uwzględniony, jeśli Starosta dysponuje środkami na jego realizację.

Zapoznałem(łam) się z pouczeniem ……..

pieczęć i podpis osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy

Załącznik nr 6
do wniosku o refundację kosztów
wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy

.....

Pieczątka (nazwa) Wnioskodawcy

OŚWIADCZENIA

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że:

1) zakupów rzeczy na wyposażenie, doposażenie stanowisk(a) pracy nie będę dokonywał(a) od osób fizycznych oraz podmiotów, które nie zajmują się zawodowo handlem rzeczami używanymi.

2) nie będę dokonywał(a) zakupów rzeczy na wyposażenie, doposażenie stanowisk(a) od współmałżonki(a), innych osób pozostających ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym oraz od moich krewnych i krewnych współmałżonki(a) w linii prostej oraz ich rodzeństwa.

3) zapoznałem(am) się z Zasadami przyznawania ze środków Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy wprowadzonych Zarządzeniem nr 9/2017 Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Nisku z dnia 1 sierpnia 2017 r.

4) Pozostaję / Nie pozostaję w związku małżeńskim.
5) Pozostaję / Nie pozostaję w ustawowej wspólności małżeńskiej.

…….....…
*Imiona i nazwisko Współmałżonka**

…….....…
*Data wydania, Seria i nr dowodu osobistego Współmałżonka**

.

…….....
Podpis i pieczątka Wnioskodawcy

*wypełniają osoby pozostające w związku małżeńskim i w ustawowej wspólności małżeńskiej.