

Wniosek Nr..... zarejestrowany w rejestrze wniosków CAZ.6310.

.....
Miejscowość i data

(pieczęć podmiotu, szkoły, przedszkola,
producenta rolnego lub imię i nazwisko i adres)

**Starosta Żuromiński
za pośrednictwem Powiatowego Urzędu
Pracy w Żurominie**

WNIOSEK

o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego

- a) bezrobotnego,
b) poszukującego pracy niepozostającego w zatrudnieniu lub niewykonującego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej, z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej 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^{1,2}

Na podstawie art. 46 ust. 1 pkt 1 lub 1a bądź ust. 1a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 i 1149 ze zm.) oraz 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) **wnoszę o refundację kosztów wyposażenia / doposażenia*** (niepotrzebne skreślić) **stanowisk/-a pracy w wysokości** **zł /słownie złotych** /

UWAGA!

Prosimy o dokładne zapoznanie się z treścią wniosku oraz załączników i wypełnienie ich z należytą uwagą i precyzją.

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

1. Pełna nazwa lub imię i nazwisko, w przypadku osoby fizycznej:

.....
.....

2. Siedziba i adres lub miejsce zamieszkania i adres wnioskodawcy:

.....
..... nr tel.

3. Osoba upoważniona do reprezentowania podmiotu:

.....
(imię i nazwisko, funkcja i podpis osoby upoważnionej)

¹ zakreśl właściwe

² opiekun osoby niepełnosprawnej – członek 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), opiekujący 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 ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

4. Numer REGON..... NIP.....
5. Numer ewidencyjny PESEL, w przypadku osoby fizycznej
6. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD)
7. Oznaczenie formy prawnej.....
8. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności.....
9. Nazwa banku i nr rachunku bankowego:
.....
.....
10. Wielkość podmiotu, niepublicznego przedszkola, niepublicznej szkoły lub producenta rolnego³:
.....
11. Forma opodatkowania:
 - pełna księgowość – stawka
 - ryczałt od przychodów ewidencjonowanych –stawka
 - karta podatkowa –stawka
 - zasady ogólne –stawka

Wysokość stopy procentowej składek na ubezpieczenie wypadkowe:
12. Jestem /nie jestem podatnikiem VAT (niepotrzebne skreślić)
13. Czy wnioskodawcy przysługuje prawo do obniżenia podatku (VAT) należnego o kwotę podatku naliczonego, lub prawo do zwrotu podatku naliczonego (zakreśl właściwe)

TAK
NIE
14. Czy wnioskodawca w okresie 3 lat poprzedzających złożenie wniosku korzystał ze środków Funduszu Pracy (jeśli tak to w jakiej formie- podkreślić właściwe):

a) prace interwencyjne

b) dofinansowanie na podjęcie działalności gospodarczej

c) staż, przygotowanie zawodowe

d) refundacja wyposażenia stanowiska pracy

e) inne

³ Zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu

1. Do kategorii średnich przedsiębiorstw („MŚP”) należą przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 pracowników i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR, lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.
2. W kategorii MŚP małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.
3. W kategorii MŚP mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

II. INFORMACJE O STANIE ZATRUDNIENIA

1. Liczba zatrudnionych pracowników w pełnym wymiarze czasu pracy
2. W okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku zatrudnienie w zakładzie pracy przedstawiało się następująco:

Lp.	Miesiąc i rok	Liczba zatrudnionych pracowników ⁴⁵	Liczba osób z którymi rozwiązano stosunek pracy	Uzasadnienie zmian w zatrudnieniu (przyczyna ustania stosunku pracy zgodnie z Kodeksem pracy)
1				
2				
3				
4				
5				
6				

W przypadku rozwiązania stosunku pracy z pracownikiem za wypowiedzeniem dokonany przez Wnioskodawcę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników albo w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy pracownikowi w okresie po dniu złożenia niniejszego wniosku do dnia wypłaty refundacji, zobowiązuje się o tym fakcie poinformować Powiatowy Urząd Pracy w Żurominie.

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby upoważnionej)

III. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI

.....

Formami zabezpieczenia zwrotu refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy może być poręczenie, weksel z poręczeniem wekslowym (aval), gwarancja bankowa, zastaw na prawach lub rzeczach, blokada rachunku bankowego albo akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

⁴ do liczby zatrudnionych zalicza się: osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę, osoby młodociane pracujące na podstawie umowy o pracę, osoby przebywające za granicą na podstawie delegacji służbowych.

⁵ do liczby zatrudnionych nie wlicza się właścicieli, osób, którym powierzono umowy o dzieło, umowy zlecenia, pracowników młodocianych zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego, osób przebywających na urlopie wychowawczym oraz przebywających na urlopie bezpłatnym powyżej 30 dni.

IV. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH MIEJSC PRACY W RAMACH WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY

[illegible]

⁶ Należy wskazać kod zawodu zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania z 7 sierpnia 2014 r. (Dz. U. z 2018 r. poz.227).

V. SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA WYDATKÓW DOTYCZĄCYCH WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY, W SZCZEGÓLNOŚCI NA ZAKUP ŚRODKÓW TRWAŁYCH, URZĄDZEŃ, MASZYN, W TYM ŚRODKÓW NIEZBĘDNYCH DO ZAPEWNIENIA ZGODNOŚCI STANOWISKA PRACY Z PRZEPISAMI BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY ORAZ WYMAGANIAMI ERGONOMII.

Stanowisko pracy ⁷	Liczba	Ogólna wartość wydatków na stanowisko pracy ⁸ (4+5+6+7)	Kwota poniesionych w ciągu 24 m-cy kosztów z tytułu zatrudnienia skierowanych osób ⁹	Finansowanie ¹⁰			Szczegółowa specyfikacja elementu wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn)	Harmonogram zakupów	Ilość sztuk	Wartość jednostkowa elementu	Wartość ogółem (10*11)
				środki własne	refundacja z Funduszu Pracy	inne źródła					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Całkowita wartość											

Wnioskowana kwota refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska/stanowisk pracy wynosi

(podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania)

⁷ Ze wskazaniem, czy wnioskowana refundacja dotyczy wyposażenia, czy doposażenia stanowiska pracy,

⁸ Obejmuje kwotę kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bhp oraz wymaganiami ergonomii.

⁹ Podana kwota obejmuje wypłatę wynagrodzeń brutto oraz opłacane od tych wynagrodzeń składki na ubezpieczenie społeczne

¹⁰ Obejmuje wyłącznie kwotę kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the entire width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are no margins, text, or other markings on the page.

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania)

6

VII. OŚWIADCZENIE PODMIOTU, NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA, NIEPUBLICZNEJ SZKOŁY:

stosownie do art. 75 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. - Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 2096) świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 i § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (tj. Dz. U. z 2018 r., poz. 1600 ze zm.) za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oraz za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że:

1. prowadzę działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym że do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej, a w przypadku przedszkola i szkoły – prowadzę działalność na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
2. nie zmniejszyłem wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązałem stosunku pracy za wypowiedzeniem dokonany przeze mnie bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
3. nie zmniejszę czasu pracy pracownika i nie rozwiążę stosunku pracy za wypowiedzeniem dokonany przeze mnie bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
4. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłaceniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
5. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych,
6. nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
7. nie jestem w stanie likwidacji lub upadłości,
8. spełniam warunki, określone w Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 r., poz. 1380), do otrzymania wnioskowanej refundacji na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy oraz określone w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013 r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.1),
9. nie byłem/am karany/a w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – kodeks karny (tj. Dz. U. 2018 poz. 1600 ze zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2016 r., poz. 1541 oraz z 2017 r. poz. 724 i 933),

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
upoważnionej do reprezentowania)

VIII. OŚWIADCZENIE PRODUCENTA ROLNEGO¹²:

stosownie do art. 75 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. - Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 2096) świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 i § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (tj. Dz. U. z 2018 r., poz. 1600 ze zm.) za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oraz za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że:

1. posiadam gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzę dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych przez okres co najmniej 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku,
2. nie zmniejszyłem wymiaru czasu pracownika i nie rozwiązałem stosunku pracy za wypowiedzeniem dokonany przez mnie bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio przed dniem złożenia wniosku,
3. nie zmniejszyłem czasu pracy pracownika i nie rozwiązałem stosunku pracy za wypowiedzeniem dokonany przez mnie bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
4. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłaceniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
5. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych,
6. nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
7. posiadam zatrudnionego i ubezpieczonego, w okresie ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy,
8. nie byłem/am karany/a w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – kodeks karny (tj. Dz. U. 2018 poz. 1600 ze zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2016 r., poz. 1541 oraz z 2017 r. poz. 724 i 933),
9. spełniam warunki, określone w Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 r., poz. 1380), do otrzymania wnioskowanej refundacji na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy oraz określone w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2019/316 z dnia 21 lutego 2019 r. zmieniające rozporządzenie (UE) nr 1408/2013 w sprawie zastosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 51 I z 22.02.2019, str. 1).

.....
(podpis i pieczęć producenta rolnego)

¹² osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zamieszkująca lub mająca siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, będąca posiadaczem gospodarstwa rolnego w rozumieniu ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym (Dz. U. z 2018 poz. 1588) lub prowadząca dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2018.0.1509) lub w ustawie z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1036).

ZAŁĄCZNIKI:

1. Kopia dokumentu poświadczającego formę prawną istnienia podmiotu, przedszkola, szkoły lub producenta rolnego:
 - umowa spółki,
 - zaświadczenie o wpisie do ewidencji, o której mowa w systemie oświaty,
 - statut szkoły lub placówki,
 - zaświadczenie o wielkości gospodarstwa
 - zaświadczenie o prowadzeniu działów specjalnych produkcji rolnej,
 2. Kopia nr NIP.
 3. Oświadczenie współmałżonka (załącznik nr 1 do wniosku) wraz z klauzulą informacyjną.
 4. Kopia dokumentu określającego tytuł prawny do lokalu, w którym ma znajdować się refundowane stanowisko pracy.
 5. W przypadku producenta rolnego do wniosku należy dołączyć kopie dokumentów potwierdzających zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym miesiącu co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie.
 6. Formularz informacji przy ubieganiu się o pomoc de minimis:
 - 6.1 w przypadku podmiotu, niepublicznego przedszkola, niepublicznej szkoły, załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014 r. (Dz. U. z 2014r. poz. 1543),
 - 6.2 w przypadku producenta rolnego:
 - załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. (Dz. U. z 2010r. Nr 121, poz. 810),
 - oświadczenie o ewentualnych powiązaniach wnioskodawcy z innymi przedsiębiorstwami (załącznik nr 3 do wniosku),
 - oświadczenie o ewentualnym łączeniu, przejęciu lub powstaniu wnioskodawcy w wyniku podziału (załącznik nr 4 do wniosku),
- /formularze dostępne na stronie Powiatowego Urzędu Pracy: www.pupzuromin.pl
w aplikacji dokumenty do pobrania/**
7. W przypadku otrzymania pomocy de minimis, pomocy de minimis przyznawanej przedsiębiorcom wykonującym usługi świadczone w ogólnym interesie gospodarczym, pomocy de minimis w rolnictwie lub w rybołówstwie należy dołączyć wszystkie kopie zaświadczeń potwierdzających otrzymanie pomocy w roku, w którym wnioskodawca ubiega się o pomoc oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat. Jeżeli Wnioskodawca nie otrzymał w/w pomocy należy wypełnić oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy de minimis (załącznik nr 2 do wniosku).

Wnioski prosimy składać w Powiatowym Urzędzie Pracy w Żurominie, ul. Lidzbarska 27A, pok. Nr 7, w godzinach od 7³⁰ do 14⁰⁰ (tel. 65 73 163, 65 74 106 wew. 27)

.....
(miejscowość i data)

.....
.....
.....
.....
(imię, nazwisko i adres)

OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA

Oświadczam, że wyrażam zgodę na zaciągnięcie zobowiązania przez mojego współmałżonka / moją współmałżonkę * wynikającego z umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem 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 osobowych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) w zakresie związanym z realizacją wniosku oraz umowy w sprawie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy. Oświadczam, że załączyłam/em podpisaną klauzulę informacyjną w związku z przetwarzaniem danych osobowych dla poręczycieli, ich współmałżonków oraz współmałżonków wnioskodawców, z której treścią się zapoznałam/em.

.....
(data, czytelny podpis)

*niepotrzebne skreślić

Klauzula informacyjna
dla poręczycieli, ich współmałżonków oraz współmałżonków wnioskodawców
w związku z przetwarzaniem danych osobowych

W związku ze stosowaniem 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 4.05.2016) – art. 14 RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Żurominie informuje:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Żurominie, adres: 09-300 Żuromin ul. Lidzbarska 27A, nr telefonu (23) 6573163, 6574106, 6574049, fax (23) 6573163, e-mail: wazu@praca.gov.pl ; pup@pupzuromin.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, e-mail: administracyjny@pupzuromin.pl
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu:
 - poręczenia osoby fizycznej jako formy zabezpieczenia zwrotu przyznanych **środków refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy**, na podstawie wniosku w związku z realizacją zadań określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i aktach wykonawczych do ustawy oraz w ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, ustawie z dnia 23 kwietnia 1964 r. kodeks cywilny, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c, e oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO;
 - zawarcia i wykonania umowy, w tym kontaktowania się w związku z jej realizacją zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b RODO;
 - wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w tym m.in. dochodzenia roszczeń, archiwizowania danych – na wypadek potrzeby wykazania faktów zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach konkretnego postępowania, podmioty publiczne, minister właściwy do spraw pracy, członkowie Powiatowej Rady Rynku Pracy w Żurominie, komornicy, jednostki prowadzące działalność pocztową oraz podmioty, z którymi Administrator zawarł umowy powierzenia danych (w tym dostawcy oprogramowania i systemów informatycznych).
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wskazanego w pkt 3 klauzuli celu przetwarzania przez okres 10 lat.
6. Podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
8. W związku z przetwarzaniem przez Powiatowy Urząd Pracy w Żurominie Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu:
 - prawo dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 Rozporządzenia,
 - prawo do sprostowania danych, na podstawie art. 16 Rozporządzenia,
 - prawo do usunięcia danych, na podstawie art. 17 Rozporządzenia,
 - prawo do ograniczenia przetwarzania, na podstawie art. 18 Rozporządzenia,
 - prawo do przenoszenia danych, na podstawie art. 20 Rozporządzenia.
9. W przypadku uznania, że przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Źródło pochodzenia danych osobowych: wnioskodawca ubiegający się o przyznanie środków o których mowa w pkt 3 klauzuli.

Przyjmuję do wiadomości niniejszą klauzulę

.....
/data i czytelny podpis współmałżonka wnioskodawcy/

OŚWIADCZENIE O NIEOTRZYMANIU POMOCY DE MINIMIS

W związku z ubieganiem się o przyznanie pomocy de minimis, wypełniając obowiązek wynikający z art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 poz. 1808 ze zm.) stosownie do art. 75 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. - Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 2096) świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 i § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (tj. Dz. U. z 2018 r. 1600 ze zm.)¹³, za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oraz za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że

.....
(imię i nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo firma, siedziba ubiegającego się o pomoc, NIP)

w roku bieżącym oraz dwóch poprzednich latach nie otrzymał/a pomocy de minimis, pomocy de minimis przyznawanej przedsiębiorstwom wykonującym usługi świadczone w ogólnym interesie gospodarczym, pomocy de minimis w rolnictwie, pomocy de minimis w rybołówstwie.

.....
(data, podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
upoważnionej do reprezentowania)

¹³ art. 233 § 1 Kodeksu karnego: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”, art. 233 § 6 Kodeksu karnego: „Przepisy § 1–3 oraz 5 stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej.”

OŚWIADCZENIE O EWENTUALNYCH POWIĄZANIACH WNIOSKODAWCY Z INNYMI PRZEDSIĘBIORSTWAMI

.....
.....
(Imię i nazwisko, adres zamieszkania albo nazwa i siedziba wnioskodawcy)

Powiązania z innymi przedsiębiorcami

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

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

W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej, należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców

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

Dane osoby upoważnionej do podpisania:

.....
Imię i nazwisko

.....
data i podpis

.....
stanowisko służbowe

*zaznaczyć właściwą odpowiedź

**OŚWIADCZENIE O EWENTUALNYM ŁĄCZENIU, PRZEJĘCIU LUB
POWSTANIU WNIOSEKODAWCY W WYNIKU PODZIAŁU**

(Imię i nazwisko, adres zamieszkania albo nazwa i siedziba wnioskodawcy)

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

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

a) powstał wskutek połączenia się innych przedsiębiorców?

☐ tak ☐ nie

b) przejął innego przedsiębiorcę?

☐ tak ☐ nie

c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy?

☐ tak ☐ nie

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

a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorców

--

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

--

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

a) identyfikator podatkowy NIP przedsiębiorcy przed podziałem

[illegible]

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

--

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

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

--

– wartość kapitału przedsiębiorcy przed podziałem (w PLN)

--

– wartość kapitału podmiotu na moment podziału (w PLN)

--

Dane osoby upoważnionej do podpisania:

Imię i nazwisko

data i podpis

stanowisko służbowe

***zaznaczyć właściwą odpowiedź**