

.....  
(pieczęć podmiotu)

**Dyrektor  
Powiatowego Urzędu Pracy  
w Przasnyszu**

**Wniosek o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy  
dla skierowanego bezrobotnego w ramach pomocy de minimis**

**Podstawy prawne:**

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 735 t.j ),
2. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2021 r. poz. 743 z późn.zm),
3. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2017r. poz. 1380 ze zm.),
4. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 2013,nr 352 str.1),
5. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym (Dz.Urz. UE L 2013 r. poz. 352, str.9),
6. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis ( Dz. U. 2010r. Nr 53, poz. 311 z późn. zm.)

W oparciu o ww. podstawy prawne oraz zasady przyznawania refundacji ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, wnioskuję o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, zarejestrowanego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Przasnyszu.

## A. Dane wnioskodawcy

Pełna nazwa wnioskodawcy: (przedsiębiorcy, niepublicznego przedszkola, niepublicznej szkoły, lub producenta rolnego)

.....

Adres siedziby podmiotu:

.....

Data rozpoczęcia działalności.....

NIP:

REGON:

NUMER KRS

PKD:

Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności:

☐ osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą

☐ spółka .....

☐ inna.....

Nazwa banku i numer rachunku bankowego podmiotu:

.....

Czy wnioskodawca jest płatnikiem VAT:

☐ TAK

☐ NIE

Forma opodatkowania:

Stawka opodatkowania:

**Wielkość przedsiębiorstwa:**

- ☐ **Mikroprzedsiębiorstwo:** w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniające średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz osiągnięty roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nie przekraczający równowartości w złotych 2 mln euro lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych 2 lat nie przekraczający równowartości w złotych 2 mln euro.
- ☐ **Małe przedsiębiorstwo:** w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nie przekraczający równowartości w złotych 10 mln euro lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych 2 lat nie przekraczający równowartości w złotych 10 mln euro.
- ☐ **Średnie przedsiębiorstwo:** w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nie przekraczający równowartości w złotych 50 mln euro lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych 2 lat nie przekraczający równowartości w złotych 43 mln euro.
- ☐ **Inne**.....  
.....

**Osoba prawnie reprezentująca wnioskodawcę:**

- imię i nazwisko .....
- stanowisko.....
- adres miejsca zamieszkania .....
- Numer PESEL.....
- adres e-mail .....
- telefon .....

W przypadku wyznaczenia przez Wnioskodawcę osoby odpowiedzialnej za kontakty prosimy o podanie jej danych:

- imię i nazwisko.....
- stanowisko.....
- adres e-mail.....
- telefon .....

**B. Liczba pracowników zatrudnionych przez wnioskodawcę w dniu składania wniosku oraz w poszczególnych 12 miesiącach poprzedzających złożenie wniosku:**

| Lp.                                                                                                                                         | Miesiąc i rok | Liczba zatrudnionych |                            |   | Liczba osób z którymi rozwiązano stosunek pracy |                            |   | Przyczyna ustania stosunku pracy (zgodnie z Kodeksem Pracy) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------|----------------------------|---|-------------------------------------------------|----------------------------|---|-------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                             |               | Na pełen etat        | Niepełny etat (podać jaki) |   | Na pełen etat                                   | Niepełny etat (podać jaki) |   |                                                             |
|                                                                                                                                             |               |                      |                            |   |                                                 |                            |   |                                                             |
| 1                                                                                                                                           | 2             | 3                    | 4                          | 5 | 6                                               | 7                          | 8 | 9                                                           |
| Na dzień złożenia wniosku                                                                                                                   |               |                      |                            |   |                                                 |                            |   |                                                             |
| Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w poszczególnych 12 miesiącach poprzedzających złożenie wniosku |               |                      |                            |   |                                                 |                            |   |                                                             |
| 1.                                                                                                                                          |               |                      |                            |   |                                                 |                            |   |                                                             |
| 2.                                                                                                                                          |               |                      |                            |   |                                                 |                            |   |                                                             |
| 3.                                                                                                                                          |               |                      |                            |   |                                                 |                            |   |                                                             |
| 4.                                                                                                                                          |               |                      |                            |   |                                                 |                            |   |                                                             |
| 5.                                                                                                                                          |               |                      |                            |   |                                                 |                            |   |                                                             |
| 6.                                                                                                                                          |               |                      |                            |   |                                                 |                            |   |                                                             |
| 7.                                                                                                                                          |               |                      |                            |   |                                                 |                            |   |                                                             |
| 8.                                                                                                                                          |               |                      |                            |   |                                                 |                            |   |                                                             |
| 9.                                                                                                                                          |               |                      |                            |   |                                                 |                            |   |                                                             |
| 10.                                                                                                                                         |               |                      |                            |   |                                                 |                            |   |                                                             |
| 11.                                                                                                                                         |               |                      |                            |   |                                                 |                            |   |                                                             |
| 12.                                                                                                                                         |               |                      |                            |   |                                                 |                            |   |                                                             |

**Niniejszym oświadczam, że w okresie 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku oraz w dzień złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji:**

- a) a/. nie uległ zmniejszeniu wymiar czasu pracy zatrudnianych pracowników oraz
- b) b/. nie rozwiązano stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników

.....

(data i podpis osoby prawnie reprezentującej podmiot)

### C. DANE DOTYCZĄCE PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI

#### 1. Przedmiot działalności branża, główne produkty lub usługi

.....

.....

.....

#### 2. Plany rozwoju przedsięwzięcia w kontekście tworzenia refundowanego stanowiska pracy oraz obowiązków pełnionych przez zatrudnianą osobę:

##### a. plany rozwoju podmiotu (np. rozszerzenie skali dotychczasowej działalności, ew. podjęcie nowej):

.....

.....

.....

.....

##### b. przewidywany zakres obowiązków na tworzonym stanowisku pracy:

.....

.....

.....

### D. CHARAKTERYSTYKA WNIOSKOWANYCH STANOWISK

| Zawód * / stanowisko pracy | Kod zawodu | Liczba tworzonych stanowisk pracy | Wymagane kwalifikacje, umiejętności doświadczenie i inne wymagania niezbędne do wykonywania pracy |
|----------------------------|------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                            |            |                                   |                                                                                                   |
|                            |            |                                   |                                                                                                   |
|                            |            |                                   |                                                                                                   |
|                            |            |                                   |                                                                                                   |

\*Zgodnie ze strukturą klasyfikacji zawodów i specjalności (Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018r., poz. 227 )

Zmianowość (jedna, dwie zmiany):

.....

Godziny pracy:

.....

Proponowana wysokość wynagrodzenia

.....

**3. Adres miejsca, w którym zostaną utworzone stanowiska pracy dla skierowanych bezrobotnych.**

.....

**E. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, 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.**

**Kalkulacja wydatków dla poszczególnych stanowisk pracy i źródła ich finansowania**

| Nazwa stanowiska pracy                                                                                  |                                                                                             |                |              |                         |                                                                   |                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Lp.                                                                                                     | Szczegółowe określenie przedmiotu zakupu (nazwa maszyny, urządzenia narzędzi, sprzętu itp.) | nowa/ używana* | Liczba sztuk | Cena jednostkowa brutto | Źródła finansowania wyposażanych lub doposażonych stanowisk pracy |                         |
|                                                                                                         |                                                                                             |                |              |                         | całkowita wartość ogółem:                                         | w tym z Funduszu Pracy: |
| 1                                                                                                       |                                                                                             |                |              |                         |                                                                   |                         |
| 2                                                                                                       |                                                                                             |                |              |                         |                                                                   |                         |
| 3                                                                                                       |                                                                                             |                |              |                         |                                                                   |                         |
| 4                                                                                                       |                                                                                             |                |              |                         |                                                                   |                         |
| 5                                                                                                       |                                                                                             |                |              |                         |                                                                   |                         |
| 6                                                                                                       |                                                                                             |                |              |                         |                                                                   |                         |
| 7                                                                                                       |                                                                                             |                |              |                         |                                                                   |                         |
| 8                                                                                                       |                                                                                             |                |              |                         |                                                                   |                         |
| 9                                                                                                       |                                                                                             |                |              |                         |                                                                   |                         |
| 10                                                                                                      |                                                                                             |                |              |                         |                                                                   |                         |
| 11                                                                                                      |                                                                                             |                |              |                         |                                                                   |                         |
| 12                                                                                                      |                                                                                             |                |              |                         |                                                                   |                         |
| 13                                                                                                      |                                                                                             |                |              |                         |                                                                   |                         |
| 14                                                                                                      |                                                                                             |                |              |                         |                                                                   |                         |
| 15                                                                                                      |                                                                                             |                |              |                         |                                                                   |                         |
| Razem                                                                                                   |                                                                                             |                |              |                         |                                                                   |                         |
| Wnioskowana kwota refundacji wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego |                                                                                             |                |              |                         |                                                                   |                         |

**UWAGA zakup maszyny używanej może być uznany wyłącznie w przypadku kiedy jej wartość przekracza 35.000 zł**

W przypadku wnioskowania o więcej niż jedno stanowisko proszę wypełnić kolejną tabelę z podsumowaniem wartości planowanych zakupów

| Informacje dotyczące PLANOWANYCH WYDATKÓW dot. części E wniosku |              |                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nazwa stanowiska pracy                                          |              |                                                                                                                   |
| L.p.                                                            | Nazwa zakupu | Ewentualne wyjaśnienia i uzasadnienia dotyczące zastosowania planowanych zakupów na refundowanym stanowisku pracy |
|                                                                 |              |                                                                                                                   |
|                                                                 |              |                                                                                                                   |
|                                                                 |              |                                                                                                                   |
|                                                                 |              |                                                                                                                   |
|                                                                 |              |                                                                                                                   |
|                                                                 |              |                                                                                                                   |
|                                                                 |              |                                                                                                                   |



## F. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY

FORMA ZABEZPIECZENIA

.....

.....

### KLAUZULA ZGODY

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) w celu przyznania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, w zakresie danych zawartych we wniosku.

.....  
(data ) (podpis i pieczęć Wnioskodawcy)

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 Kodeksu Karnego (Dz.U. z 2022r. poz. 1138 z późn. zm)\* oświadczam pod rygorem wypowiedzenia umowy o refundację, że informacje zawarte we wniosku i załączonych do niego dokumentach są zgodne z prawdą i rzetelnie przedstawione.**

.....  
(data podpis i pieczęć Wnioskodawcy)

\*art. 297§ 1. Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

## G. OŚWIADCZENIE WNISKODAWCY

**Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks Karny (Dz.U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm.)\* za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oraz za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że :**

- 1) nie rozwiązałem stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, przedszkole lub szkołę 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) nie obniżyłem wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji
- 3) prowadzę działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, przy czym do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej, a w przypadku przedszkola i szkoły – prowadzenia działalności na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku
- 4) nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie 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 zobowiązań z tytułu zobowiązań podatkowych w Urzędzie Skarbowym oraz innych danin publicznych;
- 6) nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- 7) 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 1997r. –Kodeks Karny, (Dz. U. 2022, poz. 1138 z późn.zm.) lub ustawy o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. z 2023r. poz. 659.)
- 8) w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Przasnyszu nie zostałem/am ukarany/a lub skazany/a prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i nie jestem objęty/a postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
- 9)
  - a) **nie otrzymałem/am pomocy de minimis**, (w tym pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie) **w roku, w którym ubiegam się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat\***
  - b) **otrzymałem/am pomoc de minimis** w wysokości .....EURO tj.....PLN  
w tym pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie) **w roku, w którym ubiegam się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat\***
- 10) spełniam warunki określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 roku w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2017 poz. 1380 z późn.zm.) 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 2013 nr 352 str. 1).

- 11) zapoznałem się z regulaminem refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego.
- 12) Stan cywilny wnioskodawcy ( właściwe zaznaczyć):
- a. żonaty / zamężna ( w przypadku rozdzielnosci majątkowej, proszę wpisać nr. aktu rozdzielnosci majątkowej.....)
  - b. kawaler/ panna
  - c. rozwiedziony/ rozwiedziona

.....

(podpis i pieczęć wnioskodawcy)

\* § 1. 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.

## H. OŚWIADCZENIE PRODUCENTA ROLNEGO

**Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks Karny (Dz.U. z 2022r., poz. 1138 z późn.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 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 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku; zatrudniam w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy.
2. nie rozwiązałem stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, przedszkole lub szkołę 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;
3. nie obniżyłem wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji
4. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
5. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem zobowiązań z tytułu zobowiązań podatkowych w Urzędzie Skarbowym oraz innych danin publicznych;
6. nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
7. 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 1997r. –Kodeks Karny, (Dz. U. 2022, poz. 1138 z późn.zm.) lub ustawy o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. z 2023 r. poz. 659.)
8. w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Przasnyszu nie zostałem/am ukarany/a lub skazany/a prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i nie jestem objęty/a postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
9. spełniam warunki określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 roku w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2017 poz. 1380 z późn.zm), do otrzymania wnioskowanej refundacji na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy oraz określone w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 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 2013 nr 352 str.9)

10. zapoznałem się z regulaminem refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego.

.....  
**Podpis producenta rolnego**

\* § 1. 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.

## I. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O ZADŁUŻENIU

..... dn.....

### OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y .....

oświadczam, że:

- nie posiadam zadłużeń kredytowych w żadnym z banków jak również finansowych zobowiązań w stosunku do podmiotów gospodarczych
- posiadam zadłużenia kredytowe (jakie kredyty, w jakiej wysokości, na jaki okres kredytowania, wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia)\*:

.....

.....

.....

.....

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej za niezgodne z prawdą oświadczenie (art. 233 § 1 KK Dz.U. z 2022 r., poz. 1138 z późn.zm.) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i rzetelnie przedstawione.**

**\*niepotrzebne skreślić**

.....

(podpis wnioskodawcy)

§ 1. 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.

## J. OŚWIADCZENIE DLA PORĘCZycIELA O ZADŁUŻENIU I STANIE CYWILNYM

..... dn.....  
(imiona i nazwisko)  
.....  
(adres) .  
.....  
.....  
(numer PESEL)  
.....  
(seria, numer dowodu osobistego)  
.....  
(wydany przez )  
.....  
(numer telefonu)  
.....  
( stan cywilny )

### OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y .....

oświadczam, że:

- nie posiadam zadłużeń kredytowych w żadnym z banków jak również finansowych zobowiązań w stosunku do podmiotów gospodarczych
- posiadam zadłużenia kredytowe (jakie kredyty, w jakiej wysokości, na jaki okres kredytowania, wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia)\* :

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

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej za niezgodne z prawdą oświadczenie (art. 233 § 1 KK Dz.U. z 2022r., poz. 1138 z późn.zm.) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i rzetelnie przedstawione.**

.....  
(podpis poręczyciela)

§ 1. 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.

## KLAUZULA ZGODY

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) w celu udzielenia poręczenia w ramach przyznania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, w zakresie danych zawartych we wniosku.

.....  
(data, podpis poręczyciela)

### **Obowiązek informacyjny o przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Przasnyszu**

Zgodnie z 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 - RODO) informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Przasnyszu jest Dyrektor PUP w Przasnyszu, dane kontaktowe Administratora Danych Osobowych: Powiatowy Urząd Pracy w Przasnyszu, Berka Joselewicza 6, 06-300 Przasnysz, tel. 29 752 25 11.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych w PUP w Przasnyszu. Kontakt z nim możliwy jest pod numerem telefonu 29 752 22 70 lub adresem e-mail: [iod@powiat-przasnysz.pl](mailto:iod@powiat-przasnysz.pl).
3. Pani/Pana dane osobowe, przetwarzane są w celu realizacji ustawowych zadań i obowiązków PUP w Przasnyszu, na podstawie:
  - 1) art. 6 ust. 1 lit. b lit. c RODO;
  - 2) ustawy dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
  - 3) udzielonej zgody lub w celu realizacji umowy zawartej pomiędzy Panią/Panem a Administratorem Danych.
4. Pani/Panu przysługuje prawo do: dostępu do danych, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz usunięcia, jeśli pozwalają na to przepisy prawa.
5. Pełna treść klauzuli jest dostępna na stronie [przasnysz.praca.gov.pl](http://przasnysz.praca.gov.pl) oraz w siedzibie urzędu.

.....  
(data, podpis poręczyciela)



## **K. Załączniki**

### **I. W przypadku podmiotu w tym żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne:**

1. dokument potwierdzający zarobki poręczyciela oraz oświadczenie o posiadaniu bądź nie posiadaniu zadłużeń kredytowych
2. kserokopia dokumentów poświadczających aktualną podstawę prawną funkcjonowania Wnioskodawcy (wpis do KRS, wpis do CEIDG, a przypadku spółek – dodatkowo umowa spółki)
3. formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis - załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawionych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz.U. z 2010 Nr 53 poz.311 ze zm.)
4. oświadczenie o obniżeniu lub zamiarze obniżenia wymiaru czasu pracy pracownika na podstawie art.15g ust.8 lub art.15gb ust.1 pkt 1 ustawy COVID-19 .- (**jeżeli dotyczy**)
5. oświadczenie o nie podleganiu wykluczeniu ubiegania się o udzielenie wsparcia na podstawie art. 51 rozporządzenia RADY (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującym sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L11 z 8.4.2022, str.1), zm. Rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 822/2014.

### **II. W przypadku producenta rolnego:**

1. nakaz płatniczy za grunty
2. dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie,
3. oświadczenie o obniżeniu lub zamiarze obniżenia wymiaru czasu pracy pracownika na podstawie art.15gb ust.1 pkt 1 ustawy COVID-19. (**jeżeli dotyczy**)

### **III. W przypadku niepublicznych przedszkoli i niepublicznych szkół, o których mowa w ustawie z dnia 14.12.2016 r. Prawo oświatowe ( Dz.U. z 2020 r. poz.910 i 1378 oraz 2021 r. poz.4) zaświadczenie o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych.**

**Wszystkie kserokopie wymaganych załączników  
muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem przez Wnioskodawcę!!!**

## **Obowiązek informacyjny o przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Przasnyszu**

Zgodnie z 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 - RODO) informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Przasnyszu jest Dyrektor PUP w Przasnyszu, dane kontaktowe Administratora Danych Osobowych: Powiatowy Urząd Pracy w Przasnyszu, Berka Joselewicza 6, 06-300 Przasnysz, tel. 29 752 25 11.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych w PUP w Przasnyszu. Kontakt z nim możliwy jest pod numerem telefonu 29 752 22 70 lub adresem e-mail: [iod@powiat-przasnysz.pl](mailto:iod@powiat-przasnysz.pl).
3. Pani/Pana dane osobowe, przetwarzane są w celu realizacji ustawowych zadań i obowiązków PUP w Przasnyszu, na podstawie:
  - 1) art. 6 ust. 1 lit. b lit. c RODO;
  - 2) ustawy dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
  - 3) udzielonej zgody lub w celu realizacji umowy zawartej pomiędzy Panią/Panem a Administratorem Danych.
4. Pani/Panu przysługuje prawo do: dostępu do danych, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz usunięcia, jeśli pozwalają na to przepisy prawa.
5. Pełna treść klauzuli jest dostępna na stronie [przasnysz.praca.gov.pl](http://przasnysz.praca.gov.pl) oraz w siedzibie urzędu.

.....  
(data, podpis wnioskodawcy)

# OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O OBNIŻENIU LUB ZAMIARZE OBNIŻENIA WYMIARU CZASU PRACY PRACOWNIKA

.....  
(imiona i nazwisko Wnioskodawcy)

..... dn.....

.....  
(adres siedziby) .

.....

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y .....

oświadczam, że:

w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzający dzień złożenia wniosku obniżyłem: tak / nie lub zamierzam obniżyć: tak/ nie , wymiar czasu pracy w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji na podstawie art. 15g ust.8 lub art.15gb ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. COVID-19. (Dz. U. z 2023 r. poz. 1327 z późn.zm)

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej za niezgodne z prawdą oświadczenie (art. 233 § 1 KK Dz.U. z 2022 r., poz. 1138 z późn. zm.) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i rzetelnie przedstawione.**

.....  
Data i podpis wnioskodawcy)

§ 1. 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.

.....  
(imię, nazwisko lub nazwa firmy)

.....  
(Adres)

.....

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu ubiegania się o udzielenie wsparcia na podstawie art. 51 rozporządzenia RADY (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującym sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L11 z 8.4.2022, str.1), zm. Rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 822/2014.<sup>1</sup>

Ponadto oświadczam, iż nie jestem związany/ związana z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figuruje na listach unijnych i krajowych oraz nie znajduję się na takiej liście. Przed złożeniem oświadczenia zapoznałem się z rejestrem osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>.

.....  
(data i podpis składającego oświadczenie)

### Weryfikacja przeprowadzona w Powiatowym Urzędzie Pracy w Przasnyszu

Wyżej wymieniony osoba figuruje/ nie figuruje w rejestrze osób/podmiotów objętych sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>.

.....  
(data i podpis pracownika urzędu pracy)

---

<sup>1</sup> art. 51 zawarty w Rozporządzeniu Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie „zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018\*1046, na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50% są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną”.