



**Załącznik nr 2**  
**do wniosku osoby z**  
**niepełnosprawnością o**  
**przyznanie środków na podjęcie**  
**działalności gospodarczej** (należy  
wypełnić w przypadku deklarowania wkładu  
własnego nie popartego wyciągiem z rachunku  
bankowego )

Piaseczno, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

.....  
(adres zamieszkania)

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Oświadczam, że posiadam środki finansowe deklarowane jako wkład własny w  
kwocie.....

(słownie:.....)

.....  
(podpis składającego oświadczenie)

**Załącznik nr 3  
do wniosku osoby z  
niepełnosprawnością o  
przyznanie środków na podjęcie  
działalności gospodarczej**

**OŚWIADCZENIE O POMOCY DE MINIMIS,**

**w zakresie, o którym mowa w art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu  
w sprawach dotyczących pomocy publicznej**

**( (Dz. U. z 2023, poz. 702)**

Niniejszym oświadczam, że w roku bieżącym i w ciągu 2 poprzedzających go lat **nie otrzymałem/-am / otrzymałem/-am<sup>1</sup>** następującą pomoc de minimis:

L.P	DATA uzyskania pomocy de minimis	KWOTA uzyskanej pomocy de minimis (euro)	KWOTA uzyskanej pomocy de minimis (zł)	NAZWA PODMIOTU, który przyznał pomoc de minimis
1.				
2.				
3.				
4.				

.....  
(podpis Wnioskodawcy)

<sup>1</sup> **Niepotrzebne skreślić** – w przypadku wyboru „otrzymałem/am” proszę także dołączyć do niniejszego wniosku zaświadczenia o pomocy *de minimis*. W przypadku wyboru „nie otrzymałem/am” proszę w tabeli wpisać: „nie dotyczy”



**Załącznik nr 4  
do wniosku osoby z  
niepełnosprawnością o  
przyznanie środków na podjęcie  
działalności gospodarczej**

<b>Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc de minimis</b>	
Stosuje się do pomocy de minimis udzielanej na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023)	
<b>A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc de minimis<sup>1)</sup></b>	<b>A1. Informacje dotyczące wspólnika spółki cywilnej lub osobowej wnioskującego o pomoc de minimis w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce<sup>2)</sup></b>
1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	1a) Identyfikator podatkowy NIP wspólnika <sup>3)</sup> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	2a) Imię i nazwisko albo nazwa wspólnika <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wspólnika <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
4) Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania lub siedzibę <sup>4)</sup> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
5) Forma prawna podmiotu <sup>5)</sup>	
<input type="checkbox"/> przedsiębiorstwo państwowe	
<input type="checkbox"/> jednoosobowa spółka Skarbu Państwa	
<input type="checkbox"/> jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1996r. o gospodarce komunalnej (Dz. U. z 2021r., poz. 679)	
<input type="checkbox"/> spółka akcyjna albo spółka z o.o., w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2023r., poz. 1689, z późn. zm.)	
<input type="checkbox"/> jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2023r. poz. 1270, z późn. zm.)	
<input type="checkbox"/> inna (podać jaka) <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
6) Wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str.1) <sup>5)</sup>	
<input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorca	
<input type="checkbox"/> mały przedsiębiorca	
<input type="checkbox"/> średni przedsiębiorca	
<input type="checkbox"/> inny przedsiębiorca	
7) Klasa działalności, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz. 1885, z późn. zm.) <sup>6)</sup>	
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
8) Data utworzenia podmiotu	
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	

9) Powiązania z innymi przedsiębiorcami<sup>7)</sup>

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 wspólnikiem innego przedsiębiorcy lub jego członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tego przedsiębiorcy, samodzielnie kontroluje większość praw głosu u tego przedsiębiorcy?  tak  nie
- e) przedsiębiorca pozostaje w jakimkolwiek ze stosunków opisanych powyżej poprzez jednego innego przedsiębiorcę lub kilku innych przedsiębiorców?  tak  nie

W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej, należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców

b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w okresie ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy de minimis wszystkim powiązanim z podmiotem przedsiębiorcom<sup>8)</sup>

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

Czy podmiot w okresie ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy de minimis:

- 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 okresie ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy de minimis wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom<sup>9)</sup>

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

a) identyfikator podatkowy NIP przedsiębiorcy przed podziałem

b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w okresie ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy de minimis przedsiębiorcy istniejącemu przed podziałem w odniesieniu do działalności przejmowanej przez podmiot<sup>8)</sup>

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 okresie ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy de minimis przedsiębiorcy przed podziałem<sup>8)</sup>

– wartość kapitału przedsiębiorcy przed podziałem (w PLN)

– wartość kapitału podmiotu na moment podziału (w PLN)

**B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc de minimis<sup>9)</sup>**

- 1) Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?  tak  nie
- 2) Czy podmiot będący przedsiębiorcą innym niż mikro-, mały lub średni znajduje się w sytuacji gorszej niż sytuacja kwalifikująca się do oceny kredytowej B-<sup>10)</sup>?  nie dotyczy  tak  nie
- 3) Czy w odniesieniu do okresu ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy de minimis:
- a) podmiot odnotowuje rosnące straty?  tak  nie
- b) obroty podmiotu maleją?  tak  nie
- c) zwiększeniu ulegają zapasy podmiotu lub niewykorzystany potencjał do świadczenia usług?  tak  nie
- d) podmiot ma nadwyżki produkcji<sup>11)</sup>?  tak  nie
- e) zmniejsza się przepływ środków finansowych?  tak  nie
- f) zwiększa się suma zadłużenia podmiotu?  tak  nie
- g) rosną kwoty odsetek od zobowiązań podmiotu?  tak  nie
- h) wartość aktywów netto podmiotu zmniejsza się lub jest zerowa?  tak  nie
- i) zaistniały inne okoliczności wskazujące na trudności w zakresie płynności finansowej?  tak  nie

Jeśli tak, należy wskazać jakie:

**C. Informacje dotyczące działalności gospodarczej prowadzonej przez podmiot, któremu ma być udzielona pomoc de minimis**

- Czy podmiot, któremu ma być udzielona pomoc de minimis, prowadzi działalność:  tak  nie
- 1) w sektorze rybołówstwa i akwakultury<sup>12)</sup>?  tak  nie
- 2) w dziedzinie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?  tak  nie
- 3) w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?  tak  nie
- 4) Czy wnioskowana pomoc de minimis przeznaczona będzie na działalność wskazaną w pkt 1-3?  tak  nie
- 5) W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1, 2 lub 3 czy zapewniona jest rozdzielność rachunkowa<sup>13)</sup> uniemożliwiająca przeniesienie na wskazaną w tych punktach działalność korzyści wynikających z uzyskanej pomocy de minimis (w jaki sposób)?  nie dotyczy  tak  nie

**D. Informacje dotyczące pomocy otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów, na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc de minimis**

Czy wnioskowana pomoc de minimis zostanie przeznaczona na pokrycie dających się zidentyfikować kosztów?  tak  nie

Jeśli tak, czy na pokrycie tych samych kosztów, o których mowa powyżej, podmiot otrzymał pomoc inną niż pomoc de minimis?  tak  nie

Jeśli tak, należy wypełnić poniższą tabelę<sup>14)</sup> w odniesieniu do ww. pomocy innej niż de minimis oraz pomocy de minimis na te same koszty.  tak  nie

Lp		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dzień udzielenia pomocy	1.										
Podmiot udzielający pomocy	2.										
Podstawa prawna udzielenia pomocy	Informacje podstawowe 3a.										
	Informacje szczegółowe 3b.										
Forma pomocy	4.										
Wartość otrzymanej pomocy	nominalna 5a.										
	brutto 5b.										
Przeznaczenie pomocy	6.										

**Jeżeli w tabeli wykazano otrzymaną pomoc inną niż pomoc de minimis, należy dodatkowo wypełnić pkt 1-8 poniżej:**

1) opis przedsięwzięcia:

2) koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą w wartości nominalnej i zdyskontowanej oraz ich rodzaje:

3) maksymalna dopuszczalna intensywność pomocy:

4) intensywność pomocy już udzielonej w związku z kosztami, o których mowa w pkt 2:

5) lokalizacja przedsięwzięcia:

6) cele, które mają być osiągnięte w związku z realizacją przedsięwzięcia:

7) etapy realizacji przedsięwzięcia:

8) data rozpoczęcia i zakończenia realizacji przedsięwzięcia:

**E. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji**

Imię i nazwisko

Numer telefonu

Stanowisko służbowe

Data i podpis



- 1) W przypadku gdy o pomoc de minimis wnioskuję wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, w formularzu podaje się informacje dotyczące tej spółki. W przypadku spółki cywilnej należy podać NIP tej spółki, nazwę, pod jaką spółka funkcjonuje na rynku, oraz miejsce prowadzenia działalności, a w przypadku braku nazwy i miejsca prowadzenia działalności imiona i nazwiska oraz adresy wszystkich wspólników tej spółki.
- 2) Wypełnia się wyłącznie w przypadku, gdy o pomoc de minimis wnioskuję wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika albo komplementariusza).
- 3) O ile posiada identyfikator podatkowy NIP.
- 4) Wpisuje się siedmiocyfrowe oznaczenie nadane w sposób określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. poz. 1031, z późn. zm.). Lista identyfikatorów gmin znajduje się na stronie internetowej  
[http://www.uokik.gov.pl/sporzadzanie\\_sprawozdan\\_z\\_wykorzystaniem\\_aplikacji\\_shrimp.php](http://www.uokik.gov.pl/sporzadzanie_sprawozdan_z_wykorzystaniem_aplikacji_shrimp.php)
- 5) Zaznacza się właściwą pozycję znakiem X.
- 6) Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc de minimis. Jeżeli brak jest możliwości ustalenia jednej takiej działalności, podaje się klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód.
- 7) Za powiązane nie uważa się podmiotów, w przypadku których powiązanie występuje wyłącznie za pośrednictwem organu publicznego, np. Skarbu Państwa, jednostki samorządu terytorialnego.
- 8) Podaje się wartość pomocy w euro obliczoną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 tej ustawy oraz właściwymi przepisami unijnymi.
- 9) Wypełnia się jedynie w przypadku podmiotów, którym ma być udzielona pomoc de minimis, do obliczenia wartości której konieczne jest ustalenie ich stopy referencyjnej (tj. w formie takiej jak: pożyczki, gwarancje, odroczenia, rozłożenia na raty), z wyjątkiem podmiotów, którym pomoc de minimis ma być udzielona na podstawie art. 34a ustawy z dnia 8 maja 1997r. o poręczeniach i gwarancjach udzielanych przez Skarb Państwa oraz niektóre osoby prawne (Dz. U. z 2023r. poz. 926, z późn. zm.) oraz będących osobami fizycznymi, którzy na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęli prowadzenia działalności gospodarczej.
- 10) Ocena kredytowa B- oznacza wysokie ryzyko kredytowe. Zdolność do obsługi zobowiązań istnieje jedynie przy sprzyjających warunkach zewnętrznych. Poziom odzyskania wierzytelności w przypadku wystąpienia niewypłacalności jest średni lub niski.
- 11) Dotyczy wyłącznie producentów.
- 12) Objętych rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1379/2013 z dnia 11 grudnia 2013r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury, zmieniającym rozporządzenia Rady (WE) nr 1184/2006 i (WE) nr 1224/2009 oraz uchylającym rozporządzenie Rady (WE) nr 104/2000 (Dz. Urz. UE L 354 z 28.12.2013, str. 1).
- 13) Rozdzielność rachunkowa określonej działalności gospodarczej polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności gospodarczej oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023r. poz. 120, z późn. zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów.
- 14) Wypełnia się zgodnie z Instrukcją wypełnienia tabeli w części D formularza.



**Załącznik nr 5  
do wniosku osoby z  
niepełnosprawnością o  
przyznanie środków na podjęcie  
działalności gospodarczej**

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

Oświadczam, że:

- pozostaję w związku małżeńskim\*
- nie pozostaję w związku małżeńskim\*
- pozostaję we wspólności majątkowej małżeńskiej\*
- nie pozostaję we wspólności majątkowej małżeńskiej \* (prosimy o załączenie dokumentu o rozdzielności majątkowej)

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(data i podpis wnioskodawcy)

\* *niepotrzebne skreślić*

**OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA WNIOSKODAWCY**

Ja - .....  
(imię i nazwisko współmałżonka wnioskodawcy)

PESEL.....

w y r a ż a m z g o d ę na zaciągnięcie zobowiązania przez moją żonę / mojego męża

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

wynikającego z umowy, która zostanie zawarta w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku.

.....  
(data i podpis współmałżonka wnioskodawcy)

**Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych dla osoby składającej wniosek o przyznanie osobie z niepełnosprawnością środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej.**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, Powiatowy Urząd Pracy w Piasecznie informuje:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Piasecznie, 05-500 Piaseczno, ul. Czajewicza 2/4, NIP 1231250393, REGON 016183703, tel. (22) 484-26-78, fax: 224842689, e-mail: [kancelaria@piaseczno.praca.gov.pl](mailto:kancelaria@piaseczno.praca.gov.pl)
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pan/Pani skontaktować poprzez e-mail: [iodo@piaseczno.praca.gov.pl](mailto:iodo@piaseczno.praca.gov.pl) lub pisemnie na adres siedziby Administratora.
3. Dane osobowe zawarte we wniosku są przetwarzane w celu realizacji zadań przez Urząd i wykonywania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e RODO oraz realizacji zadań przez Urząd i wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO na podstawie art. 46 ust.1 pkt 2 Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Ponadto dane będą przetwarzane w związku z procedurą rozpatrywania wniosku o dotację oraz w związku z zawarciem, wykonaniem umowy i jej zabezpieczeniem przy przyznaniu środków dla jego Wnioskodawcy (art. 6 ust. 1 lit. b RODO).
4. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych ma charakter dobrowolny, jednak ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości skutecznego złożenia wniosku o przyznanie osobie z niepełnosprawnością środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz inne podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu Administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia danych (tzw. podmioty przetwarzające).
6. Pana/i dane osobowe nie będą przechowywane dłużej, niż jest to konieczne dla celu, dla którego zostały zebrane i w czasie określonym przepisami prawa, a w szczególności wynikających z instrukcji kancelaryjnej, która określa okresy przechowywania tej dokumentacji (10 lat).
7. Podane przez Panią/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały profilowaniu.
8. Przetwarzanie danych osobowych w innych celach lub w innym zakresie niż wskazane powyżej wymaga uzyskania Pani/Pana wyraźnej zgody.
9. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych na podstawie art. 15 RODO oraz prawo do ich sprostowania na podstawie art. 16 RODO i ograniczenia przetwarzania, o którym mowa w art. 18 ust. 2 RODO, a także

prawo do żądania niezwłocznego usunięcia danych osobowych ze zbiorów prowadzonych przez PUP w Piasecznie na podstawie art. 17 RODO i prawo do przenoszenia danych zgodnie z art. 20 RODO oraz prawo do cofnięcia w każdym czasie zgody na przetwarzanie danych osobowych w takiej formie, w jakiej była ona wyrażona, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

10. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych.

11. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

W przypadku skorzystania z przysługujących Pani/Panu praw, o których mowa powyżej PUP w Piasecznie zrealizuje je bez zbędnej zwłoki, chyba, że przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności RODO nie przewidują możliwości realizacji uprawnienia w odniesieniu do wskazanych w żądaniu danych osobowych. O fakcie niemożności zrealizowania zgłoszonego żądania ze względu na przepisy obowiązującego prawa powiadomimy Panią/Pana niezwłocznie.

Piaseczno, dnia .....

.....  
(nazwisko i imię wnioskodawcy) ·

.....  
(nazwisko i imię współmałżonka wnioskodawcy)

.....  
(adres)

.....  
(adres)

#### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem(-łam) się z powyższą informacją o przetwarzaniu danych osobowych

...../.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)  
wnioskodawcy

(czytelny podpis współmałżonka



**Załącznik nr 6  
do wniosku osoby z  
niepełnosprawnością o  
przyznanie środków na podjęcie  
działalności gospodarczej**

**INFORMACJA O PORECZYCIELU Nr 1**

Imię i nazwisko ..... Wiek .....

Adres zamieszkania .....

Telefon .....PESEL.....

Nazwa i nr ważnego dokumentu tożsamości.....

Miejsce zatrudnienia/stanowisko/telefon.....

.....

Dochody (średnia z ostatnich trzech miesięcy - brutto).....zł miesięcznie.

Czy korzysta z kredytów (jeśli tak, to prosimy podać wysokość kredytu, wysokość rat oraz ile rat pozostało do spłacenia) .....

Czy jest poręczycielem innych kredytobiorców / dotacji / refundacji .....

.....

(data i podpis poręczyciela)

**OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA PORECZYCIELA**

Ja - .....

*(imię i nazwisko współmałżonka poręczyciela)*

**w y r a ż a m z g o d ę** na poręczenie przez moją żonę/mojego męża

.....

*(imię i nazwisko poręczyciela)*

Panu / Pani.....

*(imię i nazwisko wnioskodawcy)*

spłaty zobowiązań wynikających z umowy o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej w wysokości ..... zł..

.....

(data i podpis współmałżonka poręczyciel)

**Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych poręczyciela i współmałżonka poręczyciela przy Wniosku o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej.**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, Powiatowy Urząd Pracy w Piasecznie informuje:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Piasecznie, 05-500 Piaseczno, ul. Czajewicza 2/4, NIP 123 12 50 393, REGON 016183703, tel. 22 48 42 678; fax: 22 48 42 689; e-mail: [kancelaria@piaseczno.praca.gov.pl](mailto:kancelaria@piaseczno.praca.gov.pl)
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pan/Pani skontaktować poprzez e-mail: [iodo@piaseczno.praca.gov.pl](mailto:iodo@piaseczno.praca.gov.pl) lub pisemnie na adres siedziby Administratora.
3. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych ma charakter dobrowolny, jednak brak ich podania uniemożliwi rozpatrzenie wniosku i zawarcia umowy z jego Wnioskodawcą.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu: - realizacji zadań przez Urząd i wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO; - realizacji zadań przez Urząd i wykonywania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e RODO; w związku z procedurą rozpatrywania wniosku o dotację oraz w związku z zawarciem umowy w zakresie jego zabezpieczenia przy przyznaniu środków dla jego Wnioskodawcy.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz inne podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu Administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia danych (tzw. podmioty przetwarzające).
6. Pana/i dane osobowe nie będą przechowywane dłużej, niż jest to konieczne dla celu, dla którego zostały zebrane i w czasie określonym przepisami prawa, a w szczególności wynikających z instrukcji kancelaryjnej, która określa okresy przechowywania tej dokumentacji (10 lat).
7. Podane przez Panią/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały profilowaniu.
8. Przetwarzanie danych osobowych w innych celach lub w innym zakresie niż wskazane powyżej wymaga uzyskania Pani/Pana wyraźnej zgody.
9. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych na podstawie art. 15 RODO oraz prawo do ich sprostowania na podstawie art. 16 RODO i ograniczenia przetwarzania, o którym mowa w art. 18 ust. 2 RODO, a także prawo do żądania niezwłocznego usunięcia danych osobowych ze zbiorów prowadzonych przez PUP w Piasecznie na podstawie art. 17 RODO oraz prawo do cofnięcia w każdym czasie zgody na przetwarzanie danych osobowych w takiej formie, w jakiej była ona wyrażona, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.



10. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych.

11. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

W przypadku skorzystania z przysługujących Pani/Panu praw, o których mowa powyżej PUP w Piasecznie zrealizuje je bez zbędnej zwłoki, chyba, że przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności RODO nie przewidują możliwości realizacji uprawnienia w odniesieniu do wskazanych w żądaniu danych osobowych. O fakcie niemożności zrealizowania zgłoszonego żądania ze względu na przepisy obowiązującego prawa powiadomimy Panią/Pana niezwłocznie

Piaseczno, dnia .....

.....  
(nazwisko i imię poręczyciela)

.....  
(nazwisko i imię współmałżonka poręczyciela)

.....  
(adres)

.....  
(adres)

#### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem(-łam) się z powyższą informacją o przetwarzaniu danych osobowych

...../  
(czytelny podpis poręczyciela)

...../  
(czytelny podpis współmałżonka poręczyciela)

.....  
(pieczęć zakładu pracy)

Znak:.....

.....  
(miejscowość, data)

## ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU

Zaświadcza się, że Pan/Pani .....  
zamieszkały/a .....

jest zatrudniony/a w.....  
(nazwa, adres i telefon zakładu pracy)

na stanowisku.....od dnia.....na podstawie:

1) umowy o pracę zawartej na czas określony / nieokreślony\*

- podać na jaki okres .....

Średnie dochody miesięczne brutto z ostatnich trzech miesięcy wynosiły:

.....zł. słownie:.....

Wynagrodzenie powyższe jest / nie jest\* obciążone z mocy wyroków sądowych lub innych tytułów

.....miesięcznie.....zł

Wyżej wymieniony/a znajduje / nie znajduje się\* w okresie wypowiedzenia w/w umowy ani w okresie próbnym. Zakład pracy znajduje się / nie znajduje się\* w stanie likwidacji ani upadłości.

.....  
(pieczęćka imienna i podpis osoby upoważnionej)

**Załącznik nr 7  
do wniosku osoby z  
niepełnosprawnością o  
przyznanie środków na podjęcie  
działalności gospodarczej**

**INFORMACJA O PORECZYCIELU Nr 2**

Imię i nazwisko ..... Wiek .....

Adres zamieszkania .....

Telefon .....PESEL.....

Nazwa i nr ważnego dokumentu tożsamości.....

Miejsce zatrudnienia/stanowisko/telefon.....

.....

Dochody (średnia z ostatnich trzech miesięcy - brutto).....zł miesięcznie.

Czy korzysta z kredytów (jeśli tak, to prosimy podać wysokość kredytu, wysokość rat oraz ile rat pozostało do spłacenia) .....

Czy jest poręczycielem innych kredytobiorców / dotacji / refundacji .....

.....

(data i podpis poręczyciela)

**OŚWIADCZENIE WSPÓLMAŁŻONKA PORECZYCIELA**

Ja - .....

*(imię i nazwisko współmałżonka poręczyciela)*

**w y r a ż a m z g o d ę** na poręczenie przez moją żonę/mojego męża

.....

*(imię i nazwisko poręczyciela)*

Panu / Pani.....

*(imię i nazwisko wnioskodawcy)*

spłaty zobowiązań wynikających z umowy o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej w wysokości ..... zł..

.....

(data i podpis współmałżonka poręczyciela)

## **Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych poręczyciela i współmałżonka poręczyciela przy Wniosku o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej.**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, Powiatowy Urząd Pracy w Piasecznie informuje:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Piasecznie, 05-500 Piaseczno, ul. Czajewicza 2/4, NIP 123 12 50 393, REGON 016183703, tel. 22 48 42 678; fax: 22 48 42 689; e-mail: [kancelaria@piaseczno.praca.gov.pl](mailto:kancelaria@piaseczno.praca.gov.pl)
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pan/Pani skontaktować poprzez e-mail: [iodo@piaseczno.praca.gov.pl](mailto:iodo@piaseczno.praca.gov.pl) lub pisemnie na adres siedziby Administratora.
3. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych ma charakter dobrowolny, jednak brak ich podania uniemożliwi rozpatrzenie wniosku i zawarcia umowy z jego Wnioskodawcą.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu: - realizacji zadań przez Urząd i wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO; - realizacji zadań przez Urząd i wykonywania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e RODO; w związku z procedurą rozpatrywania wniosku o dotację oraz w związku z zawarciem umowy w zakresie jego zabezpieczenia przy przyznaniu środków dla jego Wnioskodawcy.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz inne podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu Administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia danych (tzw. podmioty przetwarzające).
6. Pana/i dane osobowe nie będą przechowywane dłużej, niż jest to konieczne dla celu, dla którego zostały zebrane i w czasie określonym przepisami prawa, a w szczególności wynikających z instrukcji kancelaryjnej, która określa okresy przechowywania tej dokumentacji (10 lat).
7. Podane przez Panią/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały profilowaniu.
8. Przetwarzanie danych osobowych w innych celach lub w innym zakresie niż wskazane powyżej wymaga uzyskania Pani/Pana wyrażnej zgody.
9. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych na podstawie art. 15 RODO oraz prawo do ich sprostowania na podstawie art. 16 RODO i ograniczenia przetwarzania, o którym mowa w art. 18 ust. 2 RODO, a także prawo do żądania niezwłocznego usunięcia danych osobowych ze zbiorów prowadzonych przez PUP w Piasecznie na podstawie art. 17 RODO oraz prawo do cofnięcia w każdym czasie zgody na przetwarzanie danych osobowych w takiej formie, w jakiej była ona wyrażona, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
10. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych.

11. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

W przypadku skorzystania z przysługujących Pani/Panu praw, o których mowa powyżej PUP w Piasecznie zrealizuje je bez zbędnej zwłoki, chyba, że przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności RODO nie przewidują możliwości realizacji uprawnienia w odniesieniu do wskazanych w żądaniu danych osobowych. O fakcie niemożności zrealizowania zgłoszonego żądania ze względu na przepisy obowiązującego prawa powiadomimy Panią/Pana niezwłocznie

Piaseczno, dnia .....

.....  
(nazwisko i imię poręczyciela)

.....  
(nazwisko i imię współmałżonka poręczyciela)

.....  
(adres)

.....  
(adres)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że zapoznałem(-łam) się z powyższą informacją o przetwarzaniu danych osobowych

...../  
(czytelny podpis poręczyciela)

...../  
(czytelny podpis współmałżonka poręczyciela)

.....  
(pieczęć zakładu pracy)

Znak:.....

.....  
(miejsowość, data)

## ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU

Zaświadcza się, że Pan/Pani.....

zamieszkały/a.....

jest zatrudniony/a w.....

(nazwa, adres i telefon zakładu pracy)

na stanowisku.....od dnia.....na podstawie:

2) umowy o pracę zawartej na czas określony / nieokreślony\*

- podać na jaki okres.....

Średnie dochody miesięczne brutto z ostatnich trzech miesięcy wynosiły:

.....zł. słownie:.....

Wynagrodzenie powyższe jest / nie jest\* obciążone z mocy wyroków sądowych lub innych tytułów

.....miesięcznie.....zł

Wyżej wymieniony/a znajduje / nie znajduje się\* w okresie wypowiedzenia w/w umowy ani w okresie próbnym. Zakład pracy znajduje się / nie znajduje się\* w stanie likwidacji ani upadłości.

.....  
(pieczęćka imienna i podpis osoby upoważnionej)

....., dnia .....r.

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Piasecznie  
ul. Czajewicza 2/4  
05-500 Piaseczno**

**OŚWIADCZENIA  
PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O WSPARCIE Z PROGRAMÓW UNIJNYCH  
LUB KRAJOWYCH DOTYCZĄCE ŚRODKÓW SANKCYJNYCH W ZWIĄZKU  
Z PRZECIWDZIAŁANIEM WSPIERANIU AGRESJI NA UKRAINĘ ORAZ  
SŁUŻĄCYCH OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA NARODOWEGO**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia z programów unijnych i krajowych i nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki określone w art. 51 rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014, zgodnie z którymi zakazane jest udzielanie 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.

2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wpisu na *Listę osób i podmiotów objętych sankcjami*, na podstawie art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego* (Dz. U. z 2024 poz.507) tj. wobec osób i podmiotów dysponujących środkami finansowymi, funduszami oraz zasobami gospodarczymi w rozumieniu Rozporządzenia Rady (WE) 765/2006 lub Rozporządzenia Rady (UE) 269/2014, bezpośrednio lub pośrednio wspierających:

1) agresję Federacji Rosyjskiej na Ukrainę rozpoczętą w dniu 24 lutego 2022 r.  
lub

2) poważne naruszenia praw człowieka lub represje wobec społeczeństwa obywatelskiego i opozycji demokratycznej lub których działalność stanowi inne poważne zagrożenie dla demokracji lub praworządności w Federacji Rosyjskiej lub na Białorusi — lub bezpośrednio związanych z takimi osobami lub podmiotami,

w szczególności ze względu na powiązania o charakterze osobistym, organizacyjnym, gospodarczym lub finansowym, lub wobec których istnieje prawdopodobieństwo wykorzystania w tym celu dysponowanych przez nie takich środków finansowych, funduszy lub zasobów gospodarczych.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Urzędu w błąd przy przedstawianiu informacji.

.....  
*Data; kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

**Weryfikacja Powiatowego Urzędu Pracy w Piasecznie.**

Wyżej wymieniony podmiot **nie figuruje / figuruje\*** w rejestrze podmiotów/osób objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonymi na stronie BIP MSWiA:

<https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

.....  
*Data; kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub pieczęćka i podpis pracownika Urzędu Pracy*

\*Niepotrzebne skreślić