

...................................................................... WnDzGosOg/……./……..

(imię i nazwisko)

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

(adres miejsca zamieszkania)

...................................................................... Wpłynęło do PUP Piaseczno

(adres korespondencyjny) dnia………………………….

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

(data urodzenia, PESEL)

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

(nr telefonu, e-mail)

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

(data rejestracji w PUP w Piasecznie)

**Starosta Piaseczyński**

**za pośrednictwem**

**Dyrektora**

**Powiatowego Urzędu Pracy**

**w Piasecznie**

**WNIOSEK**

**o przyznanie dofinansowania podjęcia działalności gospodarczej**

**z Funduszu Pracy**

*Podstawa prawna:*

* *Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. z 2025 r., poz. 620),*
* *Rozporządzenie 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 (t.j. Dz. U. 2022 r. poz. 243 ze zm.),*
* *Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 12 maja 2023 r. w sprawie przyznawania środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej, utworzenie stanowiska pracy oraz na finansowanie kosztów wynagrodzenia skierowanej osoby w spółdzielni socjalnej lub przedsiębiorstwie społecznym (t.j Dz. U. 2024 poz. 1054),*
* *Rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis:*

***POUCZENIE***

1. *W celu właściwego wypełnienia wniosku prosimy o staranne jego przeczytanie;*
2. *Przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z „Zasadami przyznawania dofinansowania podjęcia działalności gospodarczej”, które dostępny są na stronie internetowej* [*https://piaseczno.praca.gov.pl*](https://piaseczno.praca.gov.pl)*;*
3. *Wniosek należy składać wyłącznie na obowiązującym formularzu opracowanym przez PUP w Piasecznie;*
4. *Wniosek obejmuje zestaw zagadnień, których znajomość jest niezbędna do przeprowadzenia kompleksowej analizy formalne  
   i finansowej przedsięwzięcia i podjęcia przez PUP właściwej decyzji;*
5. *Wniosek należy wypełnić czytelnie* *bez pozostawienia nie wypełnionych rubryk, jeżeli któraś z pozycji wniosku nie dotyczy wnioskodawcy należy wpisać: „brak”, „nie posiadam”, „nie wymagane”;*
6. *Przedkładający niniejszy wniosek zapewnia wgląd przedstawicielom PUP w dokumentację przedsięwzięcia w okresie  
    przed przyznaniem środków oraz w trakcie trwania umowy;*
7. *Złożenie wniosku nie gwarantuje otrzymania środków, ani nie zwalnia z obowiązku stawiania się na wizytę w tut. Urzędzie  
   w wyznaczonych terminach;*
8. *Kwota przyznanych środków nie może by wyższa niż 600% przeciętnego wynagrodzenia;*
9. *Należy sporządzić kopię wniosku, ponieważ Urząd nie wydaje wniosku oraz nie sporządza jego kserokopii;*
10. *Dokonanie wpisu do CEIDG oraz rozpoczęcie działalności przed zawarciem przedmiotowej umowy skutkuje odmową przyznania wnioskowanych środków!!!*

Wnioskowana kwota dofinansowania.............................................................................. zł.,

(wnioskowana kwota musi wynikać ze specyfikacji wydatków zał. 2)

(słownie złotych:..................................................................................................................)

na podjęcie działalności:

(przedmiot działalności)

wg Polskiej Klasyfikacji Działalności ( PKD 2025)

(symbol działalności)

I. INFORMACJA O WNIOSKODAWCY

1. NIP .............................................................................................................................
2. Wykształcenie (rodzaj, kierunek, data ukończenia – prosimy o załączenie dokumentów potwierdzających)

1. Stan cywilny
2. Przebieg pracy zawodowej oraz posiadane kwalifikacje przydatne do prowadzenia planowanej działalności (prosimy o załączenie dokumentów)

……………………………………………………………………………………………….

1. Mój współmałżonek nie prowadził/prowadził\*

działalności gospodarczej o profilu……………………………………………………….

w okresie……………………………………………………………………………………

**II. OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA**

1. Opis podejmowanej działalności (przedmiot działalności, pomysł, innowacyjność, realność powodzenia planowanego przedsięwzięcia)

2. Forma prowadzenia działalności (właściwe zaznaczyć):

przedsiębiorca jednoosobowy / spółdzielnia socjalna\*

*\*niepotrzebne skreślić*

3. Lokalizacja prowadzenia planowanej działalności - opis lokalu, w którym będzie prowadzona działalność. ....................................... .......................................................

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

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

4. Charakterystyka potencjalnych klientów

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... …..................................................................................................................................................5. Perspektywy rozwoju planowanej działalności ….....................................................

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. Stan przygotowania do rozpoczęcia działalności gospodarczej (działania podjęte oraz rzeczy posiadane, pomocne przy prowadzeniu planowanej działalności gospodarczej) - właściwe podkreślić i uzupełnić:

- nieruchomości własne (działka, budynki, lokal własny) – należy podać powierzchnię, adres, charakterystykę, stan techniczny, szacunkową wartość nieruchomości, sposób wykorzystania przy podejmowaniu działalności gospodarczej oraz załączyć dokumenty potwierdzające  
stan faktyczny…................................................................................................................

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

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

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

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

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

- nieruchomości wynajęte – należy podać powierzchnię, liczbę pomieszczeń, stan techniczny, adres, okres obowiązywania umowy, wysokość czynszu oraz załączyć dokumenty potwierdzające stan faktyczny

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

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

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

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

- maszyny i urządzenia (wymienić jakie i podać ich wartość) .....................................

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

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

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

- środki transportu (wymienić jakie, podać ich wartość, formę własności oraz załączyć dokumenty potwierdzające stan faktyczny)

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

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

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

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

- inne źródła finansowania (środki własne, pożyczka, kredyt) – podać wysokość ........................................................................................................................................................................................................................................................................................

- odbyte szkolenia .............................................................................................................

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

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

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

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

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

- inne .......................................................................................................................................

7. Zasięg rynku (wieś, miasto, region, kraj, rynki zagraniczne) ................................................................................................................................................

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

8. Czy Wnioskodawca zamierza reklamować, promować swoją działalność, jeśli tak, to w jakiej formie ....................................................................................................................

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

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

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

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

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

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

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

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

9. Czy w rejonie działania Wnioskodawcy istnieją firmy lub osoby zajmujące się taką samą działalnością (rozeznanie sytuacji na planowanym rynku prowadzenia działalności, opis konkurencji) .............................................................................................

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**SWOT - ANALIZA MOCNYCH I SŁABYCH STRON PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA,** **ANALIZA SZANS POWODZENIA ORAZ ZAGROŻEŃ ZE STRONY CZYNNIKÓW ZEWNĘTRZNYCH, RYNKOWYCH**

♦ **MOCNE STRONY** – należy wymienić w punktach wewnętrzne czynniki pozytywne, m.in. atuty swojego pomysłu, zalety proponowanych towarów / usług, charakterystyczne cechy, które odróżniają planowaną działalność od innych podobnych, własne umiejętności, które są niezbędne dla powodzenia przedsięwzięcia.

♦ **SŁABE STRONY** – należy wymienić w punktach wewnętrzne czynniki negatywne, m.in. czynniki które stanowią o przewadze konkurencji, elementy, które powinny zostać usprawnione, błędy których należałoby się wystrzegać w przyszłości, ograniczenia wynikające z małych zasobów lub niedostatecznych kwalifikacji.

♦ **SZANSE** – należy wymienić w punktach zewnętrzne czynniki pozytywne,  
m.in. zjawiska i tendencje w otoczeniu, które gdy odpowiednio wykorzystane, staną się impulsem do rozwoju, szanse wynikające z rozwoju technologii,  
ze struktury rynku pracy, struktury społeczeństwa, zmian w stylu życia, wzorów społecznych, rządowej oraz samorządowej polityki gospodarczej i finansowej

♦ **ZAGROŻENIA** – należy wymienić w punktach zewnętrzne czynniki negatywne, m.in. bariery rozwoju firmy wynikające np. z sytuacji makro i mikroekonomicznej, utrudnienia wynikające z przewagi konkurencji, zmiennych warunków na rynku towarów / usług, przeszkody wynikające z sytuacji politycznej i gospodarczej kraju, Europy, świata

|  |  |
| --- | --- |
| **MOCNE STRONY** | **SŁABE STRONY** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **SZANSE** | **ZAGROŻENIA** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

♦**WNIOSKI Z ANALIZY:**

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

10. Aktualnie mam / nie mam\* zobowiązań finansowych z tytułu zaciągniętych pożyczek, kredytów lub wobec Skarbu Państwa.

Jeśli tak, to…………………………………………………………………………………. (gdzie, wysokość zobowiązania i forma zabezpieczenia)

11. Aktualnie jestem /nie\* jestem zobowiązany z tytułu udzielonych poręczeń.

Jeśli tak, to: ..............................................................................................................

(gdzie, wysokość poręczenia)

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

..................................................................................................................................  
12. W ramach wnioskowanej kwoty wnoszę o refundację kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa dotyczących podejmowanej działalności, które zostaną poniesione po dniu otrzymania środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej  
do dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej

TAK / NIE\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj pomocy prawnej | Koszt |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| RAZEM | |  |

*\* niepotrzebne skreślić*

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

(data) (podpis wnioskodawcy)

###### O Ś W I A D C Z E N I E

**Oświadczam, że:**

1. W okresie ostatnich 2 lat **nie byłem/łam** prawomocnie skazany za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwom przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.
2. **Nie wykonywałem/-am** w okresie ostatnich 12 miesięcy działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i **nie pozostawałem/łam** w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej.
3. **Nie wykonuję** za granicą działalności gospodarczej i nie pozostaję w okresie zawieszenia wykonywania tej działalności gospodarczej.
4. **Nie skorzystałem/-am z bezzwrotnych środków** publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
5. **Nie skorzystałem/-am** z umorzenia pożyczki, o której mowa w art. 187 Ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
6. W okresie ostatnich 12 miesięcy **nie przerwałem/łam** z własnej winy realizacji formy pomocy określonej w Ustawie o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
7. **Nie złożyłem/-am** do innego starosty wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosku o jednorazowe środki na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
8. **Nie podejmę zatrudnienia** w okresie pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej. Do okresu prowadzenia działalności gospodarczej, nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej.
9. **Zobowiązuję się** do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy  
   od dnia jej rozpoczęcia oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy  
   niż 6 miesięcy.
10. W ciągu trzech minionych lat przed dniem złożenia wniosku uzyskałem/-am pomoc de minimis w wysokości………………………zł.
11. **Otrzymałem/-am / nie otrzymałem/-am**\* pomocy w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc *de minimis* [[1]](#footnote-1).
12. **Zapoznałem/-am się** **i spełniam warunki** dotyczące przyznawania i wydatkowania ewentualnie przyznanych środków na podjęcie działalności gospodarczej określone w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz zawarte 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 2022r. poz. 243 ze zm.) lub rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 12 maja 2023 r.   
    w sprawie przyznawania środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej, utworzenie stanowiska pracy oraz na finansowanie kosztów wynagrodzenia skierowanej osoby w spółdzielni socjalnej lub przedsiębiorstwie społecznym (Dz. U. z 2024r. poz. 1054).
13. W przypadku uzyskania prawa do obniżenia kwoty podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego, zobowiązuję się do poinformowania o tym fakcie Urząd oraz do zwrotu równowartości podatku od towarów i usług zakupionych w ramach umowy.
14. **Zapoznałem/-am się** z aktualnie obowiązującym w PUP w Piasecznie *Regulaminem przyznawania osobie bezrobotnej, absolwentowi CIS, absolwentowi KIS, opiekunowi osoby niepełnosprawnej jednorazowo dofinansowania na podjęcie działalności gospodarczej.*
15. **Nie posiadałem /-am** wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego jako założyciel innej spółdzielni w okresie 6 miesięcy przed złożeniem wniosku.
16. **Wykorzystam** przyznane środki zgodnie z przeznaczeniem.
17. **Orzeczono/ nie orzeczono** wobec mnie karę zakazu dostępu do środków publicznych, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
18. Jest mi wiadome, że przyznane środki stanowią pomoc w ramach zasady de minimis  
    i oświadczam, że spełniam warunki, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis, gdyż w okresie trzech minionych lat nie korzystałem/-am ze środków pomocy przyznawanej przedsiębiorstwom przekraczających 300.000 EUR (Dz. Urz. UE L, 2023/2081 z 15.12.2023 r.)
19. Wybranym przeze mnie zabezpieczeniem udzielonej dotacji będzie (należy wybrać jedno z poniższych, pozostałe skreślić)
20. poręczenie,\*
21. weksel z poręczeniem wekslowym (aval),\*
22. gwarancja bankowa,\*
23. zastaw na prawach lub rzeczach,\*
24. blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym,\*
25. akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika,\* - w przypadku wyboru tej formy zabezpieczenia wymagane jest jedno dodatkowe zabezpieczenie spośród niżej wymienionych:

- blokada środków na rachunku bankowym\*,

- poręczenie\*,

- weksel z poręczeniem wekslowym\*.

1. weksel in blanco – w przypadku wyboru tej formy zabezpieczenia wymagane jest jedno dodatkowe zabezpieczenie spośród niżej wymienionych:

- blokada środków na rachunku bankowym\*,

- poręczenie\*,

- weksel z poręczeniem wekslowym\* .

1. Miejscem mojego zamieszkania/pobytu jest………………..………..………………………

………………………………………………………………………….……..………..………………...

1. Miejscem prowadzenia działalności /spółdzielni socjalnej\* będzie……….……………….

…………………….…………………………………..……………………………..…………………...

1. W przypadku otrzymania środków na podjęcie działalności gospodarczej zostaną one przekazane na następujący rachunek bankowy nr…………………………………..………..……

…………..……………………………………………………………………...………………….….….

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

…...........................................

(data i podpis wnioskodawcy)

*\*niepotrzebne skreślić*

**Załączniki:**

1. Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej  
   oraz źródła ich finansowania- załącznik nr 1;
2. Szczegółowa specyfikacja wydatków do poniesienia w ramach dofinansowania   
   – załącznik nr 2;
3. Charakterystyka ekonomiczno – finansowa przedsięwzięcia – załącznik nr 3;
4. Oświadczenie wnioskodawcy, oświadczenie współmałżonka wnioskodawcy   
   – załącznik nr 4;
5. Informacje o poręczycielu nr 1 i zgoda współmałżonka - załącznik nr 5;
6. Informacje o poręczycielu nr 2 i zgoda współmałżonka - załącznik nr 6;
7. 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 (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 468) – załącznik nr 7;
8. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*   
   – załącznik nr 8;
9. Oświadczenie majątkowe (w przypadku wyboru aktu notarialnego jako zabezpieczenie dotacji) – załącznik nr 9;
10. Oświadczenie o posiadanych prawach i rzeczach (w przypadku wyboru zastawu na prawach lub rzeczach jako zabezpieczenie dotacji) – załącznik nr 10;
11. Oświadczenie uczestnika projektu w wieku 18-29 lat – załącznik nr 11;
12. Deklaracja uczestnictwa w projekcie – załącznik nr 12;
13. Klauzula informacyjna - załącznik nr 13;
14. Opinia Doradcy ds. Zatrudnienia, Doradcy Zawodowego – załącznik nr 14;
15. Oświadczenie sankcyjne – załącznik nr 15;
16. Informacja o prawach i obowiązkach osoby bezrobotnej lub poszukującej pracy wnioskującej o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej (art. 147) – załącznik nr 16;
17. Przyrzeczenie koncesji (dot. działalności gospodarczej wymagającej koncesji);
18. Kserokopie dokumentów potwierdzających prawo do lokalu (np.: akt własności, umowa najmu, umowa użyczenia, zgoda na prowadzenie działalności w przypadku lokalu komunalnego);
19. Kserokopie dokumentów stwierdzające kwalifikacje zawodowe wnioskodawcy (np. świadectwa szkolne, dyplom uczelni, zaświadczenie o ukończeniu kursu zawodowego, uprawnienia zawodowe lub świadectwa pracy);
20. Potwierdzenie udziału w spotkaniu informacyjnym z zakresu podejmowania   
    i prowadzenia działalności gospodarczej;
21. Dokument potwierdzający prawo do samochodu (jeżeli będzie wykorzystywany do prowadzenia działalności gospodarczej) + prawo jazdy;
22. Deklaracje współpracy, listy intencyjne, ankiety.



**Załącznik nr 1**

do wniosku o przyznanie dofinansowania   
podjęcia działalności gospodarczej

**KALKULACJA KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z PODJĘCIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ ORAZ ŹRÓDŁA ICH FINANSOWNIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie wydatków** | **Środki finansowe niezbędne do uruchomienia działalności** | | | |
| **Środki własne**  **(w zł)** | **Środki**  **z  PUP**  **(w zł)** | **Inne źródła finansowania (w zł)** | **Razem**  **(w zł)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** | |  |  |  |  |

……….....................................................

(podpis wnioskodawcy)



# Załącznik nr 2

do wniosku o przyznanie dofinansowania   
podjęcia działalności gospodarczej

## SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA WYDATKÓW DO PONIESIENIA W RAMACH DOFINANSOWANIA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot planowanego zakupu** | **Ilość** | **Kwota brutto**  **(w zł)** | **Uzasadnienie zakupu**  **(dlaczego uważa Pan/Pani, że wskazany zakup jest niezbędny do uruchomienia planowanego przedsięwzięcia)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Suma brutto** | |  |  |  |

Oświadczam, że **nie będzie przysługiwało / będzie przysługiwało**[[2]](#footnote-2) mi prawo  
do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego  
w wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego.

……………..……………………..

(podpis wnioskodawcy)



# Załącznik nr 3

do wniosku o przyznanie dofinansowania   
podjęcia działalności gospodarczej

**CHARAKTERYSTYKA EKONOMICZNO-FINANSOWA** **PRZEDSIĘWZIĘCIA**

**(biznes-plan za okres 12 m-cy prowadzenia działalności wg cen w chwili składania wniosku)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wybrana forma opodatkowania: ………………………………………………………………** | | |
|  | | **Rocznie**  **w zł** |
| **A** | **PRZYCHODY (OBROTY) netto /1+2+3+4/** |  |
| **1** | Ze sprzedaży produktów |  |
| **2** | Ze sprzedaży usług |  |
| **3** | Ze sprzedaży towarów i materiałów |  |
| **4** | Pozostałe przychody |  |
| **B** | **KOSZTY RAZEM netto lub brutto /1+...+12/**  **w zależności od tego, czy przedsiębiorca zgłosił obowiązek podatku VAT** |  |
| **1** | **Amortyzacja środków trwałych** |  |
| **2** | **Koszty materialne** |  |
|  | a) zakupionych surowców dla potrzeb produkcji |  |
|  | b) zakupionych materiałów i części zamiennych |  |
|  | c) zakupionych towarów do handlu |  |
|  | d) pozostałe koszty materiałów |  |
| **3** | **Koszty najmu lokalu lub podatek od nieruchomości** |  |
| **4** | **Opłaty eksploatacyjne** (np. światło, woda, c.o. ..........................................) |  |
| **5** | **Transport** |  |
| **6** | **ZUS** |  |
| **7** | **Wynagrodzenie pracowników** (liczba pracowników x płaca brutto)  …………………………………………………………………………………….. |  |
| **8** | **Narzuty na wynagrodzenia pracowników ogółem**  (składki na ubezpieczenie społeczne należne od pracodawcy, FP, FGŚP) |  |
| **9** | **Koszty usług zewnętrznych** (np. księgowość, …………………………..) |  |
| **10** | **Inne koszty** (reklama, telefon, poczta) |  |
| **11** | **Ubezpieczenie firmy** |  |
| **12** | **Pozostałe koszty** (wymienić jakie)  ……………………………………………………………………………………….. |  |
| **C** | ZYSK |  |
| **D** | **PODATEK DOCHODOWY** |  |
| **E** | SPŁATA INNYCH ZOBOWIĄZAŃ |  |

……………..……………………..

(podpis wnioskodawcy)



# Załącznik nr 4

do wniosku o przyznanie dofinansowania   
podjęcia 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 dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej bezrobotnemu, absolwentowi CIS, absolwentowi KIS lub** **poszukującemu pracy** **niezatrudnionemu i niewykonującemu innej pracy zarobkowej opiekunowi osoby niepełnosprawnej, jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej oraz dla współmałżonka wnioskodawcy.**

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 42 663; fax: 22 48 42 689; e-mail: [sekretariat@piaseczno.praca.gov.pl](mailto:sekretariat@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. 147-153 Ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia. 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 bezrobotnemu, absolwentowi CIS, absolwentowi KIS lub poszukującemu pracy niezatrudnionemu i niewykonującemu innej pracy zarobkowej opiekunowi osoby niepełnosprawnej.
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 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) (czytelny podpis współmałżonka wnioskodawcy)*



# Załącznik nr 5

do wniosku o przyznanie dofinansowania   
podjęcia działalności gospodarczej

**INFORMACJA O PORĘCZYCIELU 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 PORĘCZYCIELA**

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 dofinansowanie podjęcia 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 42 663; fax: 22 48 42 689;   
e-mail: [sekretariat@piaseczno.praca.gov.pl](mailto:sekretariat@piaseczno.praca.gov.pl)

1. 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.
2. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych ma charakter dobrowolny, jednak brak ich podania uniemożliwi rozpatrzenie wniosku i zawarcia umowy z jego Wnioskodawcą.
3. 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 dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej oraz w związku   
z zawarciem umowy w zakresie jego zabezpieczenia przy przyznaniu środków dla jego Wnioskodawcy.

1. 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).
2. 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).
3. Podane przez Panią/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały profilowaniu.
4. Przetwarzanie danych osobowych w innych celach lub w innym zakresie niż wskazane powyżej wymaga uzyskania Pani/Pana wyraźnej zgody.
5. 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 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.
6. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych.
7. 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 poręczyciel)

…………………………..

(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:

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.

……….........................................................

(pieczątka imienna i podpis osoby upoważnionej)



# Załącznik nr 6

do wniosku o przyznanie dofinansowania   
podjęcia działalności gospodarczej

**INFORMACJA O PORĘCZYCIELU 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 WSPÓŁMAŁŻONKA PORĘCZYCIELA**

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 dofinansowanie podjęcia 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 42 663; fax: 22 48 42 689;   
e-mail: [sekretariat@piaseczno.praca.gov.pl](mailto:sekretariat@piaseczno.praca.gov.pl)

1. 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.
2. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych ma charakter dobrowolny, jednak brak ich podania uniemożliwi rozpatrzenie wniosku i zawarcia umowy z jego Wnioskodawcą.
3. 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 dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej oraz w związku   
z zawarciem umowy w zakresie jego zabezpieczenia przy przyznaniu środków dla jego Wnioskodawcy.

1. 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).
2. 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).
3. Podane przez Panią/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały profilowaniu.
4. Przetwarzanie danych osobowych w innych celach lub w innym zakresie niż wskazane powyżej wymaga uzyskania Pani/Pana wyraźnej zgody.
5. 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 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.
6. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych.
7. 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 poręczyciel)

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

(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:

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.

……….........................................................

(pieczątka imienna i podpis osoby upoważnionej)



# Załącznik nr 7

do wniosku o przyznanie dofinansowania   
podjęcia 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 (tj. Dz. U. z 2025 poz. 468)**

Niniejszym oświadczam, że w ciągu trzech minionych lat przed dniem złożenia wniosku  
**nie otrzymałem/-am / otrzymałem/-am[[3]](#footnote-3)** 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)*



# Załącznik nr 8











****







# Załącznik nr 9

**(należy wypełnić w przypadku   
wyboru aktu notarialnego jako zabezpieczenie dotacji)**

Piaseczno, dnia ..........................

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

(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

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

(adres zamieszkania)

**Oświadczenie**

Oświadczam, że jestem właścicielem niżej wymienionej nieruchomości/ ruchomości:

o szacowanej wartości

i zobowiązuje się w trakcie trwania ewentualnej umowy o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej nie sprzedać w/w ruchomości/nieruchomości.

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

*(podpis składającego oświadczenie)*



**Załącznik nr 10**

**(należy wypełnić w przypadku  
wyboru zastawu na prawach i rzeczach  
 jako zabezpieczenie dotacji)**

Piaseczno, dnia ..........................

…….........................................................................

(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

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

(adres zamieszkania)

**Oświadczenie**

Oświadczam, że jestem właścicielem prawa lub rzeczy wymienionej poniżej:   
.......................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................... o szacowanej wartości ..............................................................................................................

W załączniku dołączam kserokopię dokumentu potwierdzającego prawo własności prawa lub rzeczy.

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

*(podpis składającego oświadczenie*)



**Załącznik nr 11**

**OŚWIADCZENIE**

**OSOBY ZAREJESTROWANEJ W PUP W PIASECZNIE W RAMACH PROJEKTU**

***(dotyczy osób młodych 18-29 lat)***

Imię i nazwisko: ….......................................................................................................................

PESEL: ........................................................................................................................................

Telefon:……………………………………………………………………………………………………

**Pouczony/a o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych   
z prawdą oświadczam, iż** **jestem osobą bezrobotną, zarejestrowaną w PUP w Piasecznie, w wieku 18-29 lat**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pytanie** | **TAK** | **NIE** |
| **kształcę się** (uczestniczę w kształceniu formalnym, w trybie **stacjonarnym**) |  |  |
| **szkolę się lub szkoliłam/em** (uczestniczyłam/em w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy, **finansowanych ze środków publicznych,  w okresie ostatnich 4 tygodni**) |  |  |

**Poziom wykształcenia (proszę właściwe zaznaczyć):**

 gimnazjalne i poniżej  średnie

 policealne/ pomaturalne  zasadnicze zawodowe

 wyższe

……………………..…..… *Data i podpis Uczestnika*



**Załącznik nr 12**

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA w PROJEKCIE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że wyrażam gotowość udziału w projekcie pn*. „Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w powiecie piaseczyńskim (II)”* współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Funduszy Europejskich dla Mazowsza 2021-2027 Oś priorytetowa VI Fundusze Europejskie dla aktywnego zawodowo Mazowsza Działanie 6.1  - Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych  Jednocześnie oświadczam, że:  - spełniam kryteria kwalifikowalności do udziału w projekcie  - zgłaszam chęć dobrowolnego uczestnictwa w projekcie  - zobowiązuję się do przekazania w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie informacji nt. statusu na rynku pracy oraz nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji | | | | | | | |  | |
| **Nazwa** | **Dane** | | | | | |  | |
| **Imię (imiona)** |  | | **Nazwisko** |  | | |  | |
| **Wiek w chwili przystąpienia do projektu** | lat | | **PESEL** |  | | |  | |
| **Płeć** | * Kobieta | | * Mężczyzna | | | |  | |
| **Obywatelstwo** |  | | | | | |  | |
| **Wykształcenie** | * Brak * Podstawowe * Gimnazjalne * Ponadgimnazjalne (w tym średnie, zasadnicze) * Pomaturalne/policealne * Wyższe | | | | | |  | |
| **Obszar wg stopnia urbanizacji** | * Miejski * Wiejski | | | | | |  | |
| **Dane do kontaktu** | | | | | | |  | |
| **Ulica** |  | | | **Nr domu / lokalu** |  |  |  | |
| **Miejscowość** |  | | | **Kod pocztowy** |  | |  | |
| **Województwo** |  | | | **Powiat** |  | |  | |
| **Gmina** |  | | | **Kraj** |  | |  | |
| **Telefon kontaktowy** |  | **Adres poczty elektronicznej** | | |  | |  | |

**Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:**

* Bezrobotny
* w tym: długotrwale bezrobotny

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **NIE** |
| Przynależność do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie |  |  |
| Posiadanie statusu migranta |  |  |
| Osoba obcego pochodzenia |  |  |
| Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań |  |  |
| Posiadanie statusu osoby z niepełnosprawnościami |  |  |
| Przynależność do grupy osób pochodzących z krajów trzecich |  |  |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) |  |  |



**Szczególne potrzeby w zakresie dostępności**

Czy zgłasza Pan/Pani specjalne potrzeby w zakresie dostępności?  Tak  Nie

*(Pytanie skierowane jest do osób z niepełnosprawnościami lub innych osób mających trwale lub czasowo naruszoną sprawność w zakresie poruszania się czy percepcji (wzroku, słuchu itp.) lub z innymi ograniczeniami)*

Jeśli „Tak” proszę podać jakie?....................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………

**Uczestnictwo w innych projektach współfinansowanych ze środków EFS+**

Oświadczam, że nie otrzymuję jednocześnie wsparcia w innym projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków EFS+.

………………..……… ………………  *Miejscowość i data Podpis Uczestnika*



**Załącznik nr 13**

**Klauzula informacyjna**

W celu wykonania obowiązku nałożonego art. 13 i art. 14 RODO[[4]](#footnote-4), w związku  
z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027[[5]](#footnote-5), informujemy o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych:

1. **Administrator**

Administratorem Państwa danych jest:

* Zarząd Województwa Mazowieckiego będący Instytucją Zarządzającą Funduszy Europejskich dla Mazowsza 2021-2027, z siedzibą przy ul. Jagiellońskiej 26, 03-719 Warszawa;
* Instytucja Pośrednicząca Funduszy Europejskich dla Mazowsza 2021-2027,  
  tj. Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie z siedzibą przy ul. Chłodnej 52,  
  00-872 Warszawa;
* Beneficjent, tj. Powiatowy Urząd Pracy w Piasecznie z siedzibą przy ul. Czajewicza 2/4, 05-500 Piaseczno.

**2. Cel przetwarzania danych**

1) dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją FEM 2021-2027,  
w szczególności w celu monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz do celów określania kwalifikowalności uczestników; W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału  
w Projekcie Uczestnik udostępni dane dot. statusu na rynku pracy oraz informacje  
nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji

2) podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji wyżej wymienionego celu. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości podjęcia stosownych działań.

**3. Podstawa przetwarzania**

Państwa dane osobowe będą przetwarzane w związku z tym, że:

Zobowiązuje nas do tego **prawo** (art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. g):

1. rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe  
   na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego  
   na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 159, z późn. zm.);
2. rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 21,  
   z późn. zm.);
3. ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych  
   ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, w szczególności  
   art. 87-93.

**4. Sposób pozyskiwania danych**

Dane pozyskujemy bezpośrednio od osób, których one dotyczą, albo od instytucji  
i podmiotów zaangażowanych w realizację Programu, w tym w szczególności  
od wnioskodawców, beneficjentów, partnerów.

1. **Dostęp do danych osobowych**

Dostęp do Państwa danych osobowych mają pracownicy i współpracownicy administratora. Ponadto Państwa dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane:

1. podmiotom, którym zleciliśmy wykonywanie zadań w ramach FEM 2014-2020;
2. organom Komisji Europejskiej, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, prezesowi zakładu ubezpieczeń społecznych;
3. podmiotom, które wykonują dla nas usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym;
4. innym podmiotom upoważnionym na podstawie odrębnych przepisów prawa.
5. **Okres przechowywania danych**

Dane osobowe są przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w punkcie 2.

1. **Prawa osób, których dane dotyczą**

Przysługują Państwu następujące prawa:

1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii (art. 15 RODO);
2. prawo do sprostowania swoich danych (art. 16 RODO);
3. prawo do usunięcia swoich danych (art. 17 RODO) - jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO;
4. prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania swoich danych (art. 18 RODO);
5. prawo do przenoszenia swoich danych (art. 20 RODO) - jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie umowy: w celu jej zawarcia lub realizacji (w myśl art. 6 ust. 1 lit. b RODO), oraz w sposób zautomatyzowany[[6]](#footnote-6);
6. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (art. 77 RODO) - w przypadku, gdy osoba uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO lub inne krajowe przepisy regulujące kwestię ochrony danych osobowych, obowiązujące w Polsce.
7. **Zautomatyzowane podejmowanie decyzji**

Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

1. **Przekazywanie danych do państwa trzeciego**

Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

1. **Kontakt z administratorem danych i Inspektorem Ochrony Danych**

Jeśli mają Państwo pytania dotyczące przetwarzania danych przez:

* Instytucję Zarządzającą FEM 2021-2027, prosimy kontaktować się pod adresem: Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie, ul. Jagiellońska 26, 03-719 Warszawa, tel. (22) 5979-100, e-mail: urzad\_marszalkowski@mazovia.pl, ePUAP: /umwm/SkrytkaESP lub z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem  
  e-mail: [iod@mazovia.pl](mailto:iod@mazovia.pl);
* Instytucję Pośredniczącą, prosimy kontaktować się pocztą tradycyjną na adres: Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie, ul. Chłodna 52, 00-872 Warszawa lub elektronicznie na adres e-mail: iod@wup.mazowsze.pl
* Beneficjanta, prosimy kontaktować się pod adresem: Powiatowy Urząd Pracy  
  w Piasecznie ul. Czajewicza 2/4, 05-500 Piaseczno, tel. 22 48 42 663;   
  e-mail: [sekretariat@piaseczno.praca.gov.pl](mailto:sekretariat@piaseczno.praca.gov.pl) lub z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: [iodo@piaseczno.praca.gov.pl](mailto:iodo@piaseczno.praca.gov.pl)

……………………….. …………..…………………………………..

*MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*



**Załącznik nr 14**

**Wypełnia Doradca ds. zatrudnienia:**

**Weryfikacja kryteriów kwalifikowalności:**

* Osoba młoda w wieku 18-29 lat
* Osoba w wieku 18-29 lat (przed dniem 30 urodzin) nie mająca zatrudnienia, nie uczestnicząca   
  w kształceniu (aktualnie) i nie uczestnicząca w szkoleniu finansowanym ze środków publicznych w ciągu ostatnich 4 tygodni – tzw. NEET

 tak  nie

* Osobie bezrobotnej w wieku do 29 r. ż. została zapewniona wysokiej jakości oferta zatrudnieniowa, dalszego kształcenia, przyuczenia do zawodu lub stażu w ciągu 4 miesięcy od przystąpienia do projektu

 tak  nie

* Osoba długotrwale bezrobotna tj. osoba bezrobotna pozostająca w rejestrze Powiatowego Urzędu Pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych;
* Osoba w wieku 50 lat i więcej;
* Osoba z wykształceniem odpowiadającym poziomowi ISCED 3 i niższym tj. osoba posiadająca wykształcenie podstawowe, gimnazjalne, średnie ogólnokształcące, średnie zawodowe lub zasadnicze zawodowe;
* Osoba bezrobotna z niepełnosprawnością;
* Kobieta;

**Wsparcie zgodne z wyznaczoną ścieżką zaplanowaną w IPD?**

 tak  nie

**Pośrednictwo pracy:**

* ***Opinia doradcy klienta zgodnie z informacją przekazywaną przez Wnioskodawcę   
  w trakcie* *rozmowy oraz na podstawie kompletnie wypełnionego wniosku:***

**…………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….………**

**………….……………………………………………………………………………………………….………..………**

**…………...…………………………………………..**

*(data, pieczątka i podpis Doradcy ds. zatrudnienia)*

**Poradnictwo zawodowe:**

* ***Opinia doradcy zawodowego:***

**………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………..…………………………………..……**

**………….……………………………………………………………………………………………………….…..……**

**.……………………………………………………..**

*(data, pieczątka i podpis Doradcy Zawodowego)*

* Zaświadczenie o pozostawaniu w ewidencji osób bezrobotnych

**.…………..…………………………………..**

*(data, pieczątka i podpis pracownika PUP)*



**Załącznik nr 15**

………….…………, 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. 5l 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 2025 poz. 514 ) 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-sankcjam>i

…………………..……………………………………………….

*Data kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany   
 lub pieczątka i podpis pracownika Urzędu Pracy*

\*Niepotrzebne skreślić



**Załącznik nr 16**

**INFORMACJA O PRAWACH I OBOWIĄZKACH OSOBY BEZROBOTNEJ LUB POSZUKUJĄCEJ PRACY** **WNIOSKUJĄCEJ O DOFINANSOWANIE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ (ART. 147).**

**Dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej** to finansowa forma pomocy udzielana bezrobotnym, absolwentom CIS, absolwentom KIS lub poszukującym pracy niezatrudnionym i niewykonującym innej pracy zarobkowej opiekunom osób niepełnosprawnych, którzy chcą rozpocząć własną działalność gospodarczą.

**PRAWA I OBOWIĄZKI OSOBY BEZROBOTNEJ LUB POSZUKUJĄCEJ PRACY WNIOSKUJĄCEJ O DOFINANSOWANIE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ:**

1. Jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej, w tym na pokrycie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa związanych z podjęciem tej działalności, mogą być przyznane w wysokości nie wyższej niż 6-krotność przeciętnego wynagrodzenia.
2. Wniosek o dofinansowanie może złożyć bezrobotny/absolwent CIS/absolwent KIS/opiekun, który:
3. w okresie ostatnich 2 lat nie był prawomocnie skazany za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu   
   i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy   
   z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
4. w okresie ostatnich 12 miesięcy nie wykonywał działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i nie pozostawał w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej (nie dotyczy opiekuna);
5. nie wykonuje za granicą działalności gospodarczej i nie pozostaje w okresie zawieszenia wykonywania tej działalności gospodarczej (nie dotyczy opiekuna);
6. w przypadku opiekuna warunek nie wykonywania działalności gospodarczej   
   i nie pozostawania w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej;
7. nie skorzystał z bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
8. nie skorzystał z umorzenia pożyczki, o którym mowa w art. 187 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
9. w okresie ostatnich 12 miesięcy nie przerwał z własnej winy realizacji formy pomocy określonej w ustawie (nie dotyczy absolwenta CIS/absolwenta KIS);
10. nie złożył do innego starosty wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosku o środki na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
11. Przyznanie dofinansowania jest dokonywane na podstawie umowy zawieranej ze starostą (działającym w jego imieniu dyrektorem powiatowego urzędu pracy). Umowa określa zobowiązania osoby, która otrzymała dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej, warunkujące prawidłowość realizacji tej umowy.
12. Umowa wymaga ustanowienia zabezpieczenia.
13. Do obowiązków osoby, która otrzymała dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej, należy:
14. rozliczenie otrzymanych środków;
15. zwrot niewydatkowanych środków;
16. wykonywanie działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy;
17. niezawieszanie wykonywania działalności gospodarczej łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy;
18. niepodejmowanie zatrudnienia w okresie, o którym mowa w lit. c;
19. zwrotu podatku od towarów i usług (VAT) w momencie nabycia prawa do obniżenia kwoty podatku od towarów i usług (VAT) należnego o kwotę podatku naliczonego od towarów i usług zakupionych w ramach umowy.
20. Starosta świadczy pomoc z uwzględnieniem sytuacji i potrzeb osoby, której udzielana jest pomoc, biorąc pod uwagę możliwość zastosowania form pomocy. Przepis stosuje się odpowiednio do pracodawców oraz innych podmiotów.
21. Poszukujący pracy niezatrudniony i niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekun osoby niepełnosprawnej może korzystać na zasadach takich jak bezrobotny z form pomocy.
22. PUP, przed udzieleniem bezrobotnemu formy pomocy, weryfikuje warunki do posiadania statusu bezrobotnego w systemie teleinformatycznym ZUS i CEIDG.
23. PUP, kierując bezrobotnego albo poszukującego pracy do formy pomocy, informuje   
    o jego prawach i obowiązkach związanych z uczestnictwem w tej formie pomocy. Bezrobotny lub poszukujący pracy potwierdza zapoznanie się z prawami i obowiązkami związanymi z uczestnictwem w danej formie pomocy.
24. **Bezrobotny albo poszukujący pracy, który bez uzasadnionej przyczyny przerwał realizację formy pomocy** określonej w ustawie finansowaną z Funduszu Pracy,   
    z wyłączeniem pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego, **nie może korzystać   
    z tej formy pomocy przez okres 90 dni** od dnia jej przerwania, chyba że powodem przerwania było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej na okres nie krótszy niż miesiąc.

**Bezrobotny traci status osoby bezrobotnej** jeśli z własnej winy po skierowaniu przez PUP lub zawarciu umowy nie podjął lub przerwał realizację formy pomocy, chyba że powodem niepodjęcia lub przerwania realizacji było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej; pozbawienie statusu bezrobotnego następuje od następnego dnia po dniu skierowania lub zawarciu umowy, albo od dnia przerwania realizacji, **na okres 90 dni**.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, potwierdzam zapoznanie się z prawami i obowiązkami osoby ubiegającej się o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej.

**Podstawa prawna – Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.**

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

(data i podpis osoby Wnioskującej)

1. W przypadku wyboru „nie otrzymałem/-am” proszę wypełnić jedynie informację wskazane w części A i C załącznika nr 8, przy czym dane ujęte w pkt 5-8 części A i w części C powinny dotyczyć planowanej działalności.

   W przypadku wyboru „otrzymałem” proszę wypełnić części A, B, C, D załącznika nr 8. [↑](#footnote-ref-1)
2. **Niepotrzebne skreślić** - w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „będzie przysługiwało” i uzyskania środków na podjęcie działalności gospodarczej wnioskodawca będzie zobowiązany do zwrotu równowartości odzyskanego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług podatku od zakupionych towarów i usług w ramach przyznanego dofinansowania [↑](#footnote-ref-2)
3. **Niepotrzebne skreślić** – w przypadku wyboru „otrzymałem/am” proszę także dołączyć do niniejszego wniosku zaświadczenia o pomocy *de minimis.* W przypadku wybory „nie otrzymałem/am” proszę w tabeli wpisać:  
   „nie dotyczy” [↑](#footnote-ref-3)
4. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-4)
5. Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U., poz. 1079), zwana dalej „ustawą wdrożeniową”. [↑](#footnote-ref-5)
6. Do automatyzacji procesu przetwarzania danych osobowych wystarczy, że dane te są zapisane na dysku komputera. [↑](#footnote-ref-6)