



*Projekt „Aktywizacja osób w wieku 30 lat i więcej pozostających bez pracy w powiecie pruszkowskim (III)”  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Działanie 8.1  
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020*

Załącznik Nr 1 do Regulaminu dokonywania refundacji  
kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska  
pracy dla skierowanego bezrobotnego

.....  
(numer sprawy)

.....  
(numer wniosku w rejestrze)

.....  
(numer wniosku w systemie)

**STAROSTA PRUSZKOWSKI**  
za pośrednictwem  
**POWIATOWEGO URZĘDU PRACY**  
w Pruszkowie

## **WNIOSEK**

**dla podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą o refundację kosztów wyposażenia lub  
doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego**

*zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017, poz. 1380).*

### **I. Oznaczenie Wnioskodawcy:**

1. Nazwa lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej: .....
- .....
2. Adres siedziby albo miejsca zamieszkania: .....
3. Adres do doręczeń: .....
4. Numer telefonu: .....
5. Imię i nazwisko, nazwa stanowiska służbowego i telefon kontaktowy osoby upoważnionej do kontaktów z PUP: .....
6. Numer PESEL (w przypadku osoby fizycznej): .....
7. Numer REGON: .....
8. Numer Identyfikacji Podatkowej – NIP: .....

9. Forma prawna prowadzonej działalności: .....
10. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD)  
.....
11. Data rozpoczęcia działalności: .....
12. Dane osoby/osób upoważnionych do podpisania umowy:
- A)
- Nazwisko i imię osoby: .....
  - Stan cywilny: .....
  - Adres zamieszkania: .....
  - Seria i numer dowodu osobistego: ..... wydany przez: .....
  - PESEL: .....
- B)
- Nazwisko i imię osoby: .....
  - Stan cywilny: .....
  - Adres zamieszkania: .....
  - Seria i numer dowodu osobistego: ..... wydany przez: .....
  - PESEL: .....
13. Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku: .....
14. Wielkość przedsiębiorstwa (mikro, małe, średnie, duże przedsiębiorstwo): .....

## II. Dane dotyczące refundacji:

1. Wnioskowana kwota refundacji (*na jedno stanowisko*): .....

## III. Oświadczenie o pomocy de minimis:

Oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy (do dnia złożenia wniosku) i poprzedzające go dwa lata podatkowe:

- otrzymałem/am pomoc de minimis w wysokości ..... EURO<sup>1</sup>,
- nie otrzymałem/am pomocy de minimis<sup>1</sup>.

.....  
*podpis Wnioskodawcy*

---

<sup>1</sup> niepotrzebne skreślić

#### IV. Oświadczenie

Ja, niżej podpisany oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z „Regulaminem dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego w ramach pomocy *de minimis*” i zgadzam się na jego zasady;
2. Nie zmniejszyłem wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązałem stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez mnie bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;
3. Nie zmniejszyłem wymiaru czasu pracownika i nie rozwiązę stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez mnie bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
4. Prowadzę działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku z tym, że do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wliczam okresu zawieszenia działalności gospodarczej;
5. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, PFRON oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
6. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
7. Nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
8. Nie byłem karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2016 r. poz. 1541, z późn. zm.);
9. Jest mi wiadomo, iż refundacja stanowi pomoc *de minimis* w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1) i jest udzielane zgodnie z przepisami tego rozporządzenia, z wyłączeniem środków przyznawanych z zakresu krajowego transportu osób taksówkami.

.....  
*podpis Wnioskodawcy*

## V. Dane dotyczące deklarowanego do utworzenia miejsca pracy:

A) Dane dotyczące wyposażanego lub doposażanego w ramach refundacji stanowiska pracy.

1. Nazwa stanowiska .....
2. Pożądane lub niezbędne kwalifikacje i predyspozycje skierowanych bezrobotnych:  
.....  
.....  
.....
3. Okres zatrudnienia:
  - czas nieokreślony,
  - czas określony co najmniej 24 miesiące.
4. Miejsce i rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych:  
.....  
.....  
.....
5. Wysokość proponowanego wynagrodzenia dla skierowanych bezrobotnych (brutto): .....
6. Warunki pracy (możliwość zakwaterowania / dowozu do miejsca pracy) oraz uprawnienia, jakie będą przysługiwały bezrobotnym:  
.....
7. Termin i miejsce skierowania bezrobotnych: .....

B) Szczegółowa specyfikacja wydatków, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii wraz z kalkulacją wydatków na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy i źródło jego finansowania.

Lp.	Nazwa zakupu	Ilość	Cena	Źródło finansowania		
				Środki własne	Refundacja	Inne
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
Razem						

C) Całkowita kwota poniesionych kosztów wyposażenia i doposażenia jednego stanowiska pracy:

1. Kwota refundacji: .....
2. Wkład własny:.....
3. Całkowity koszt stworzenia stanowiska (wkład własny + refundacja) :.....

#### VI. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji:

Szczegółowe informacje dotyczące poszczególnych form zabezpieczenia oraz warunków, jakie muszą spełniać poręczyciele dostępne są w „Regulaminie dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego w ramach pomocy de minimis”.

A) formy wymagające posiadania 2 poręczycieli (w przypadku wyboru wypełnić i dołączyć oświadczenia poręczycieli – załącznik nr 1):

- poręczenie
- weksel z poręczenie wekslowym (aval)

B)  gwarancja bankowa \*

- zastaw na prawach lub rzeczach \*
- blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym \*
- akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika \*

\*(w przypadku wyboru wypełnić i dołączyć oświadczenie majątkowe – załącznik nr 2)

**Podpisanie niniejszego wniosku wraz z załącznikami jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na podanie do publicznej wiadomości, zgodnie z art. 59 b, ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy ( Dz. U. z 2019 r. poz. 1482, z późn. zm.) informacji o zwartej umowie.**

**Przyjmuję do wiadomości, że Dyrektorowi Powiatowego Urzędu Pracy w Pruszkowie przysługuje prawo do kontroli wiarygodności danych zamieszczonych we wniosku oraz zobowiązuję się przedłożyć na życzenie niezbędne dokumenty.**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....  
(Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą)

**VII. FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZY UBIEGANIU SIĘ O POMOC DE MINIMIS**

<b>Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis</b>	
Stosuje się do pomocy de minimis udzielanej na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1)	
<p><b>A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc de minimis<sup>1)</sup></b></p> <p>1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu  <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu  <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu  <input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/></p> <p>4) Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę<sup>4)</sup>  <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>5) Forma prawna podmiotu<sup>5)</sup></p> <p><input type="checkbox"/> przedsiębiorstwo państwowe</p> <p><input type="checkbox"/> jednoosobowa spółka Skarbu Państwa</p> <p><input type="checkbox"/> jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 45, poz. 236)</p> <p><input type="checkbox"/> spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 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 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.)</p> <p><input type="checkbox"/> jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885, z późn. zm.)</p> <p><input type="checkbox"/> inna (podać jaka)  <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p>	<p><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></p> <p>1a) Identyfikator podatkowy NIP wspólnika<sup>3)</sup>  <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>2a) Imię i nazwisko albo nazwa wspólnika  <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wspólnika  <input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/></p>
<p>6) Wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z ryzykiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1)<sup>5)</sup></p> <p><input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorca</p> <p><input type="checkbox"/> mały przedsiębiorca</p> <p><input type="checkbox"/> średni przedsiębiorca</p> <p><input type="checkbox"/> inny przedsiębiorca</p> <p>7) Klasa działalności, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz. 1885, z późn. zm.)<sup>6)</sup>  <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>8) Data utworzenia podmiotu  <input style="width: 15%; height: 15px;" type="text"/> - <input style="width: 15%; height: 15px;" type="text"/> - <input style="width: 40%; height: 15px;" type="text"/></p>	
<b>Strona 1 z 7</b>	

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

W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej, należy podać:

- a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców
- b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkim 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 ciągu bieżącego roku podatkowego oraz w okresie dwóch poprzedzających lat podatkowych:

- a) powstał wskutek połączenia się innych przedsiębiorców?  tak  nie
- b) przejął innego przedsiębiorcę?  tak  nie
- c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy?  tak  nie

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

- a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorców
- b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom <sup>8)</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 bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych 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 bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych 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>?  tak  nie  
 nie dotyczy

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:

**Strona 3 z 7**

**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:

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) w sektorze drogowego transportu towarów?  tak  nie

Jeśli tak, to czy wnioskowana pomoc będzie przeznaczona na nabycie pojazdów wykorzystywanych do świadczenia usług w zakresie drogowego transportu towarów?  tak  nie

5) Czy wnioskowana pomoc de minimis przeznaczona będzie na działalność wskazaną w pkt 1-4?  tak  nie

6) W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1, 2 lub 4, 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)?  tak  nie  
 nie dotyczy

**Strona 4 z 7**



**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.

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

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 wnioskują 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 wnioskują 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 1998 r. 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. Nr 157, 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. Skarb Państwa, jednostki samorządu terytorialnego.
- 8) Podaje się wartość pomocy w euro obliczoną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. 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 1997 r. o poręczeniach i gwarancjach udzielanych przez Skarb Państwa oraz niektóre osoby prawne (Dz. U. z 2012 r. poz. 657, z późn. zm.) oraz będących osobami fizycznymi, którzy na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęli prowadzenia działalności.
- 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 2013 r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury, zmieniających 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 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r. poz. 330, 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.

### **DOKUMENTY KTÓRE NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO WNIOSKU:**

1. W przypadku spółki cywilnej kopia umowy spółki;
2. W przypadku wybrania, jako formę zabezpieczenia poręczenia lub weksla z poręczeniem wekslowym należy wypełnić i dołączyć oświadczenia poręczycieli (*załącznik nr 1*);
3. W przypadku wybrania, jako formę zabezpieczenia zastawu na prawach lub rzeczach należy dołączyć kopię dokumentu potwierdzającego prawa do przedmiotu zastawu;
4. W przypadku wybrania, jako formę zabezpieczenia aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika należy wypełnić oświadczenie majątkowe (*załącznik nr 2*) wraz z kopiami dokumentów potwierdzających przedstawione w nim dane - przy spółce cywilnej oświadczenie wypełnia oddzielnie każdy ze wspólników;
5. W przypadku, gdy miejsce wykonywania pracy przez skierowaną osobę bezrobotną nie jest uwzględnione we wpisie do ewidencji lub KRS-ie należy dołączyć kopię dokumentu (np. akt własności, umowa najmu) potwierdzającego możliwość prowadzenia działalności w danym miejscu.
6. Wypełniony druk zgłoszenia krajowej oferty pracy.

*WNIOSEK POWINIEN BYĆ WYPEŁNIONY W SPOSÓB CZYTELNY. NALEŻY WYPEŁNIĆ WSZYSKIE POLA, JEŻELI DANE POLE NIE DOTYCZY WNIOSKODAWCY NALEŻY WPISAĆ NP. „NIE DOTYCZY”, „BRAK”, „0”.*

*W PRZYPADKU WNIOSKOWANIA O REFUNDACJĘ WIĘCEJ NIŻ JEDNEGO STANOWISKA PRACY NALEŻY ZŁOŻYĆ ODDZIELNY WNIOSEK NA KAŻDE STANOWISKO.*

**WNIOSKI NIEUZUPEŁNIONE I NIEKOMPLETNE BĘDĄ POZOSTAWIANE  
BEZ ROZPATRZENIA!**



*Projekt „Aktywizacja osób w wieku 30 lat i więcej pozostających bez pracy w powiecie pruszkowskim (III)”  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Działanie 8.1  
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020*

Załącznik Nr 1 do wniosku dla podmiotu prowadzącego  
działalność gospodarczą o refundację kosztów wyposażenia  
lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego

## OŚWIADCZENIE PIERWSZEGO PORĘCZYCIELA

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

.....

Numer PESEL: .....

Nazwa oraz numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: .....

Stan cywilny: .....

Dochody (miesięcznie brutto): .....

Źródło dochodów: .....

.....

.....

Aktualne zobowiązania finansowe wraz z określeniem miesięcznej raty: .....

.....

.....

.....

Własnoręcznym podpisem potwierdzam prawdziwość informacji zawartych w powyższym oświadczeniu:

.....

(podpis poręczyciela)



*Projekt „Aktywizacja osób w wieku 30 lat i więcej pozostających bez pracy w powiecie pruszkowskim (III)”  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Działanie 8.1  
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020*

## OŚWIADCZENIE DRUGIEGO PORĘCZYCIELA

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

.....

Numer PESEL: .....

Nazwa oraz numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: .....

Stan cywilny: .....

Dochody (miesięcznie brutto): .....

Źródło dochodów: .....

.....

.....

.....

Aktualne zobowiązania finansowe wraz z określeniem miesięcznej raty: .....

.....

.....

.....

Własnoręcznym podpisem potwierdzam prawdziwość informacji zawartych w powyższym oświadczeniu:

.....

(podpis poręczyciela)



*Projekt „Aktywizacja osób w wieku 30 lat i więcej pozostających bez pracy w powiecie pruszkowskim (III)”  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Działanie 8.1  
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020*

Załącznik Nr 2 do wniosku dla podmiotu prowadzącego  
działalność gospodarczą o refundację kosztów wyposażenia  
lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego

## OŚWIADCZENIE O STANIE MAJĄTKOWYM

Ja niżej podpisany:

.....  
*(imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej lub współnika spółki cywilnej lub nazwa w przypadku osoby prawnej)*

zamieszkania:.....

*(adres zamieszkania w przypadku osoby fizycznej lub współnika spółki cywilnej lub adres siedziby w przypadku osoby prawnej)*

PESEL *(tylko w przypadku osoby fizycznej lub współnika spółki cywilnej.)*.....

NIP i REGON .....

oświadczam, że posiadam wchodzące w skład małżeńskiej wspólności majątkowej *(tylko w przypadku osoby fizycznej)* lub stanowiące majątek odrębny:

### 1. Zasoby pieniężne:

a. środki pieniężne zgromadzone w walucie polskiej:

• kwota: .....

• nazwa banku: .....

b. środki pieniężne zgromadzone w walucie obcej:

• kwota: .....

• nazwa banku: .....

c. papiery wartościowe (podać jakie i na jaką kwotę):.....

**2. Nieruchomości:**

a. dom:

- powierzchnia w m<sup>2</sup> : .....
- wartość: .....
- tytuł prawny: .....
- adres: .....
- numer księgi wieczystej: .....

b. mieszkanie:

- powierzchnia w m<sup>2</sup> : .....
- wartość: .....
- tytuł prawny: .....
- adres: .....
- numer księgi wieczystej: .....

c. inne nieruchomości:

- powierzchnia w m<sup>2</sup> : .....
- wartość: .....
- tytuł prawny: .....
- adres: .....
- numer księgi wieczystej: .....

3. **Udziały lub akcje w spółkach handlowych** (należy podać liczbę oraz emitenta udziałów):

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

4. **Inne dochody osiągnięte z tytułu zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej lub zajęć** (należy podać kwotę osiąganą z każdego tytułu):

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

5. **Składniki mienia ruchomego o wartości powyżej 30 000 zł:**



a. pojazdy mechaniczne:

- marka: .....
- model: .....
- rok produkcji: .....
- numer dowodu rejestracyjnego: .....

b. maszyny i urządzenia:

- rodzaj: .....
- rok produkcji: .....
- wartość w dniu zakupu: .....

c. dzieła sztuki: .....

d. inne: .....

.....

**Do oświadczenia dołączam kopie dokumentów potwierdzających przedstawione w nim informacje. Świadomy odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 233 § 1 i § 2 Kodeksu karnego\* oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.**

.....

*podpis Wnioskodawcy*

---

\* **Art. 233 Kodeksu karnego:**

„§ 1 Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 2 Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.”