

.....
(pieczęć firmowa wnioskodawcy)



**STAROSTA
AUGUSTOWSKI**

.....
(data wpływu wniosku – wypełnia PUP)

**POWIATOWY
URZĄD PRACY
w AUGUSTOWIE**

W N I O S E K

o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego

(na zasadach określonych w art. 46 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r., poz. 735 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14.07.2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (tekst jednolity Dz. U. z 2022 r., poz. 243).

Pełna nazwa podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, zwanego dalej „Podmiotem”
(proszę podać nazwę wg wpisu w CEIDG) lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej:

Oznaczenie podmiotu: Numer **REGON**: Numer **NIP**:
Numer **PESEL** w przypadku osoby fizycznej:

Adres siedziby:

albo adres miejsca zamieszkania:

Adres miejsca prowadzenia działalności (zakładu głównego):

Numer telefonu, fax:, e-mail:

Kod i opis przeważającej podklasy działalności gospodarczej i nazwa zgodnie z **PKD (2007)**
(Polskiej Klasyfikacji Działalności **2007**):

__ . __ - - - - -

Kod PKD z opisem działalności, związanej z tworzoną stanowiskiem pracy:

__ . __ - - - - -

Wnioskowana kwota refundacji: zł (słownie:)
(maksymalna kwota refundacji na wyposażenie/doposażenie w wysokości nie wyższej niż 6-krotna wysokość przeciętnego wynagrodzenia na 1 stanowisko pracy).

w celu wyposażenia (doposażenia) stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych na stanowiska pracy (wg *Klasyfikacji Zawodów i Specjalności (KZiS) z 2014 r., strona internetowa GUS: <http://stat.gov.pl/Klasyfikacje/doc/kzs/pdf/KZiSDzU28-08-2014poz1145.pdf>*), w tym:

KZiS: __ - - - - - (nazwa) - ... stanowisk pracy;

KZiS: __ - - - - - (nazwa) - ... stanowisk pracy;

Uwaga: Otrzymanie niniejszego wniosku nie jest równoznaczne z przyrzeczeniem otrzymania refundacji!

Refundacja podmiotowi 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 udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.

UWAGA:

1. Przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z Regulaminem w sprawie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Augustowie.
2. W celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie. Obejmuje on zestaw zagadnień, których znajomość jest niezbędna do przeprowadzenia kompleksowej analizy formalnej i finansowej przedsięwzięcia i uwzględnienia złożonego wniosku.
3. Należy dolożyć wszelkich starań, aby precyzyjnie odpowiedzieć na wszystkie pytania. Tylko wtedy będzie możliwa prawidłowa ocena planowanego przez Państwa przedsięwzięcia oraz pomoc w jego realizacji.
4. Informacje zawarte we wniosku stanowią ofertę pracy i muszą znaleźć odzwierciedlenie w umowie o pracę, zawartej ze skierowaną przez PUP w Augustowie osobą bezrobotną.
5. Wnioskowana kwota musi wynikać z kalkulacji wydatków bezpośrednio i jednoznacznie dotyczących tworzonego stanowiska pracy i szczegółowej specyfikacji wydatków przedstawionej w niniejszym wniosku.
6. Każdy punkt wniosku powinien być wypełniony w sposób czytelny. Prosimy o niemodyfikowanie i nie usuwanie elementów wniosku.
7. Od nieuwzględnienia wniosku (negatywnego rozpatrzenia) nie przysługuje odwołanie.
8. Szczegółowych informacji udzielają pracownicy Powiatowego Urzędu Pracy w Augustowie, Centrum Aktywizacji Zawodowej – piętro, pok. 113, tel.: 87 644 49 00, wewn. 268, 269; 87 644 49 01; 87 644 49 02.

I. Informacje o wnioskodawcy.

1. Osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu i składania oświadczeń w zakresie praw i obowiązków majątkowych, zgodnie z dokumentami rejestrowymi (*np.: właściciel, wspólnik, dyrektor, prezes zarządu*):

-
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

-

2. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej - od dnia:

3. Forma prawna prowadzenia działalności (*np. spółka. z o. o., spółka cywilna*):

.....

4. Forma opodatkowania Podmiotu (*właściwe należy podkreślić*) i stawka podatkowa:

- pełna księgowość %,
- zasady ogólne (księga przychodów i rozchodów):
 skala podatkowa %, podatek liniowy%,
- ryczałt od przychodów ewidencjonowanych %,
- karta podatkowa.

5. Wielkość Podmiotu (przedsiębiorstwa): mikro, małe, średnie, inne (*właściwe zaznaczyć*).

6. Podmiot jest podatnikiem podatku od towarów i usług VAT: **TAK** / **NIE** (*właściwe zaznaczyć*).

7. Podmiot posiada rachunek bankowy pod nazwą (*nazwa firmy, imię i nazwisko*):

.....

.....

w banku:

o numerze:

8. Liczba zatrudnionych, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, pracowników w poszczególnych 12 miesiącach poprzedzających dzień złożenia wniosku:

a):

Miesiąc/rok												
Liczba osób *) zatrudnionych												
Liczba etatów *)												

*) nie wlicza się stażystów, pracowników młodocianych w ramach przygotowania zawodowego, zatrudnionych na umowę zlecenie, umowę o dzieło.

- b) w przypadku zmniejszania wymiaru czasu pracy pracownika lub rozwiązaniu stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez Wnioskodawcę albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, należy podać liczbę osób, datę oraz przyczyny wygaśnięcia stosunku pracy z pracownikami (*np. wypowiedzenie dokonane przez pracodawcę, porozumienie stron z przyczyn nie dotyczących pracownika i inne*) oraz dołączyć do wglądu (w celu weryfikacji) uwierzytelnioną kopię świadectw pracy:

- c) Podmiot na dzień złożenia wniosku zatrudnia ogółem pracowników, co stanowi łącznie pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

9. Uzasadnienie potrzeby zatrudnienia nowych pracowników:

.....

II. Dane dotyczące zatrudnienia na stanowiskach pracy skierowanych bezrobotnych w ramach refundacji kosztów wyposażenia.

1. Rodzaj stanowisk, wykonywanej pracy i wymaganych kwalifikacji:

Lp.	Nazwa i kod (KZiS) stanowiska pracy	Liczba stanowisk pracy	Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanego bezrobotnego (<i>należy określić zakres wykonywanych czynności na refundowanym stanowisku pracy</i>)	Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinien posiadać skierowany bezrobotny, określone w przepisach wydanych na podst. art. 35 ust. 5 ustawy.
1.	Nazwa i KZiS:			

2. Przewidywany termin i miejsce wykonywania pracy, wysokość wynagrodzenia:

Lp.	Kod i nazwa stanowiska pracy wg Klasyfikacji Zawodów i Specjalności	Liczba stanowisk pracy	Przewidywany termin i okres zatrudnienia bezrobotnych (po podpisaniu umowy ze Starostą – Powiatowym Urzędem Pracy oraz przedłożeniu dowodów potwierdzających dokonanie zakupu wyposażenia) - od dnia:	Miejsce (adres) wykonywania pracy na stanowisku pracy związanym z refundacją, proponowana wysokość wynagrodzenia.
1.				

III. Dane dotyczące warunków prawnego zabezpieczenia zwrotu refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego (właściwe podkreślić, uzupełnić dane).

1. Poręczenie, weksel z poręczeniem wekslowym (aval), poręczenie cywilne:
(imię i nazwisko poręczyciela, PESEL, adres zamieszkania, seria i nr dowodu osobistego)
-
-
-
-
2. Zastaw na prawach lub rzeczach (**należy podać przedmiot oraz szacunkową wartość zastawu**):
3. Gwarancja bankowa lub blokada rachunku bankowego (**należy podać nazwę banku oraz wysokość kwoty**):
4. Akt notarialny o poddaniu się egzekucji dłużnika.

IV. Kalkulacja wydatków na wyposażenie lub doposażenie dla poszczególnych stanowisk pracy oraz źródła ich finansowania.

Lp.	Wyszczególnienie wydatków dla poszczególnych stanowisk pracy (zgodnie z nazwą stanowiska i kodem KZiS wskazanym w pkt II wniosku)	Źródła finansowania wydatków (przed złożeniem do PUP wniosku o rozliczenie poniesionych wydatków):			Kwota do refundacji wyodrębniona z kol. 5) po podpisaniu umowy w zł
		Środki własne w zł	Inne*) w zł	Razem kwota w zł (kol. 3+4)	
1	2	3	4	5	6
R a z e m					

*) wymienić jakie i ich źródła (wydatki poniesione przed złożeniem wniosku o rozliczenie refundacji, np. kredyty bankowe):

V. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn refundowanych ze środków Funduszu Pracy, (w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii,

(w ramach wnioskowanej kwoty refundacji – pkt IV kol. 6, str. 5 wniosku)

1.

L.p.	Nazwa utworzonego stanowiska pracy	Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących tworzonego stanowiska pracy	Planowany termin zakupu	Kwota wydatków w ramach refundacji *) , w tym:		
				kwota netto*) w zł	podatek VAT*) w zł	kwota brutto*) w zł
R a z e m						

*) Należy podać wartości liczbowe w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku (do 0,01 zł).

2. Uzasadnienie celowości zakupu wszystkich przedstawionych wyżej wydatków *(należy określić przeznaczenie zakupionego wyposażenia na refundowanym stanowisku pracy, podać do czego będzie służyć zakupiony sprzęt na wyposażonym stanowisku pracy):*

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)

VI. Oświadczenia, informacje i uwagi podmiotu występującego z wnioskiem.

1. Oświadczam, że:

- 1) Nie rozwiązałem/am stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, przedszkole lub szkołę albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
- 1a) Nie obniżałem/am wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;**
- 2) Prowadzę działalność gospodarczą, w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2019 r. poz. 1292 i 1495 oraz z 2020 r. poz. 424 i 1086 z późn. zm.) przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, przy czym do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej, a w przypadku przedszkola i szkoły - prowadzeniu działalności na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;
- 3) Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
- 4) Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
- 5) Nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- 6) Nie byłem/am karany/a w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 1600, z późn. zmianami) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2018 r., poz. 703, z późn. zm.).

2. (Dotyczy podmiotu, który w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, obniżył wymiar czasu pracy pracownika lub zamierza obniżyć ten wymiar w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji na podstawie art. 15g ust. 8 lub art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 1842, z późn. zm.2)), zwanej dalej „ustawą COVID-19”, lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ustawy COVID-19).

Do wniosku, zamiast oświadczenia, o którym mowa w pkt 1a, dołączam oświadczenie: – oświadczam, że obniżyłem/am lub mam zamiar obniżyć wymiar czasu pracy pracownika na podstawie art. 15g ust. 8 lub art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy COVID-19 lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ustawy COVID-19.

3. Do wniosku o refundację dołączam dodatkowo:

- 1) wszystkie zaświadczenia lub oświadczenia o pomocy de minimis, jakie otrzymał w roku, w którym ubiega się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat, albo oświadczenie o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenia o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie, (tj. w zakresie, o którym mowa w art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 362 tekst. jednolity i Dz. U. z 2016 r. poz.1948 z późn. zmianami);
- 2) informacje niezbędne do udzielenia pomocy de minimis, dotyczące w szczególności wnioskodawcy oraz wielkości i przeznaczenia pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis; (w zakresie, o którym mowa w art. 37 ust 2a ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 362 tekst. jednolity i Dz. U. z 2016 r. poz.1948 z późniejszymi zmianami).

4. Oświadczam, że spełniam łącznie następujące warunki, określone w § 1 ust. 5 oraz w § 2 ust. 4 i 7 (albo spełniam łącznie warunki, o których mowa w § 2 ust. 4 pkt 1 i pkt 2-6, ust. 4a i 7) rozporządzenia MRPiPS z dnia 14.07.2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (tekst jednolity Dz. U. z 2022 r. poz. 243), które są niezbędne do uwzględnienia wniosku o refundację:

- 1) refundacja łącznie z inną pomocą ze środków publicznych, niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków z budżetu Unii Europejskiej, udzielona w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowalnych, nie spowoduje przekroczenia dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy;
- 2) **spełniam łącznie warunki określone w pkt VI ust. 1-3 wniosku;**
- 3) złożony wniosek jest kompletny, prawidłowo sporządzony i czytelnie wypełniony a Starosta (powiatowy urząd pracy) dysponuje środkami na jego sfinansowanie,
- 4) ubiegam się o refundację stanowiska pracy, na które Urząd może skierować bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Augustowie o kwalifikacjach wymaganych do pracy na tego typu stanowiskach pracy,
- 5) znana jest mi treść przepisów prawnych regulujących warunki refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego w tym „Regulaminu w sprawie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Augustowie”.

5. Oświadczenie współmałżonka/ki wnioskodawcy (dot. Podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, będącego osobą fizyczną): (w przypadku rozdzielnosci majątkowej i osób stanu wolnego należy podać Sygnaturę akt sądowych lub notarialnych, nazwę sądu biura notarialnego lub sygnaturę aktu zgonu współmałżonka):

Ja, niżej podpisany/na, tel.
(imię i nazwisko, imię ojca)

zam.
(adres)

PESEL:, NIP, legitymujący/a się dowodem osobistym seria i numer, wyrażam zgodę na przyznanie mojemu mężowi*/mojej żonie*/

(imię i nazwisko współmałżonka)
który/a prowadzi działalność gospodarczą pod firmą (**nazwa**)

.....
środków z Funduszu Pracy/Europejskiego Funduszu Społecznego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Augustowie na refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych, w kwocie: zł (słownie: złotych).

Oświadczam, że nie posiadam zadłużeń i nieuregulowanych zobowiązań majątkowych.
Zapoznałem/am się z obowiązkiem informacji małżonka/ki wnioskodawcy (RODO).

....., dnia
(miejscowość)

.....
(podpis małżonka/ki wnioskodawcy)

Obowiązek informacji – małżonek / małżonka wnioskodawcy

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, RODO) informuję iż:

1. Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Augustowie z siedzibą, ul. Mickiewicza 2, 16-300 Augustów.
2. Zgodnie z art. 37 ust. 1 lit. a) RODO, administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować pod adresem poczty elektronicznej: inspektor@pup.augustow.pl
3. Celem przetwarzania jest rozpatrzenie wniosku o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz dalsza obsługa refundacji, jeśli wniosek zostanie pozytywnie rozpatrzony.
4. Dane osobowe przechowywane będą do czasu upływu terminów przewidzianych w przepisach prawa.
5. Odbiorcami danych osobowych mogą być podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa, firmy zewnętrzne na podpisanych umów powierzenia, osoby upoważnione przez Administratora, operatorzy pocztowi, kurierzy, banki oraz obsługa informatyczna.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych, otrzymywania ich kopii oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa przysługuje prawo do: sprostowania danych, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, a w przypadku przetwarzania danych osobowych na podstawie zgody może Pani/Pan cofnąć zgodę w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
7. Przysługuje Państwu prawo do złożenia skargi do organu nadzorczego.
8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Odmowa podania danych uniemożliwi rozpatrzenie wniosku.
9. Dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

6. Dodatkowe informacje i uwagi (m. in. imię i nazwisko ewentualnego kandydata do zatrudnienia na stanowisku utworzonym w związku z refundacją):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Obowiązek informacyjny

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, RODO) informuję iż:

1. Administratorem danych osobowych jest Urząd Pracy w Augustowie z siedzibą, ul. Mickiewicza 2, 16-300 Augustów.
2. Zgodnie z art. 37 ust. 1 lit. a) RODO, administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować pod adresem poczty elektronicznej: inspektor@pup.augustow.pl
3. Celem przetwarzania jest rozpatrzenie wniosku o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz dalsza obsługa refundacji, jeśli wniosek zostanie pozytywnie rozpatrzony.
4. Dane osobowe przechowywane będą do czasu upływu terminów przewidzianych w przepisach prawa.
5. Odbiorcami danych osobowych mogą być podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa, firmy zewnętrzne na podpisanych umów powierzenia, osoby upoważnione przez Administratora, operatorzy pocztowi, kurierzy, banki oraz obsługa informatyczna.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych, otrzymywania ich kopii oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa przysługuje prawo do: sprostowania danych, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, a w przypadku przetwarzania danych osobowych na podstawie zgody może Pani/Pan cofnąć zgodę w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
7. Przysługuje Państwu prawo do złożenia skargi do organu nadzorczego.
8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Odmowa podania danych uniemożliwi rozpatrzenie wniosku.
9. Dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

Świadomy/a odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych informacji oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w niniejszym wniosku podałem/am/zgodnie ze stanem faktycznym.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć osoby lub osób uprawnionych
do reprezentowania podmiotu)

VII. Dokumenty i informacje niezbędne do rozpatrzenia wniosku (należy je dołączyć wg niżej podanej numeracji - dokumenty stanowiące załączniki, przedstawiane w formie kserokopii, powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem):

1. Dokumenty ewidencyjne potwierdzające formę prawną podmiotu (wpis do rejestru handlowego KRS) - w przypadku wpisu w CEIDG nie wymagane), umowa spółki.
2. Informacja o nadaniu REGON, jeżeli został nadany (w przypadku wpisu w CEIDG nie jest wymagane).
3. Informacja o nadaniu numeru NIP (w przypadku wpisu w CEIDG nie wymagane).
4. Podpisane własnoręcznie oświadczenia poręczycieli i ich współmałżonków o źródłach dochodu, aktualnym zadłużeniu - dotyczy zabezpieczenia prawnego w formie poręczenia oraz weksla z poręczeniem wekslowym (*w przypadku rozdzielnosci majątkowej małżeńskiej – nr aktu notarialnego lub sygnatura wyroku sądu; sygnatura aktu zgonu*).
5. Udokumentowanie dochodów poręczyciela (*ewentualnie do wglądu w celu weryfikacji danych*):
 - a) emeryt (rencista): aktualna decyzja o przyznaniu emerytury lub renty (ewentualnie zaświadczenie z ZUS, KRUS), dowód przelania na konto, odcinek wypłaty,
 - b) zatrudniony na umowę o pracę: zaświadczenie o wysokości wynagrodzenia miesięcznego, zawierające informację o okresie obowiązywania umowy i braku obciążeń,
 - c) poręczyciel prowadzący działalność gospodarczą: aktualne zeznanie podatkowe PIT (za ubiegły rok); potwierdzenie księgowe wysokości dochodów w roku bieżącym,
 - d) rolnik: np.: nakaz płatniczy, zaświadczenie o posiadaniu gospodarstwa rolnego, dokumenty potwierdzające osiąganie dochodu z tytułu produkcji rolnej (np. PIT, faktury za sprzedane produkty rolne).
6. Kserokopie zaświadczeń (lub oświadczenie) o otrzymanej pomocy *de minimis* z ostatnich 3 lat (dotyczy roku, w którym podmiot ubiega się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat do dnia złożenia wniosku) lub oświadczenie o nie korzystaniu z pomocy *de minimis* albo oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy.
7. Informacje niezbędne do udzielenia pomocy *de minimis*, dotyczące w szczególności wnioskodawcy oraz wielkości i przeznaczenia pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc *de minimis*.
8. Zgłoszenie oferty pracy.
9. Inne dokumenty, w tym wskazane przez Powiatowy Urząd Pracy (podać jakie):

Data

.....
 /pieczęć i podpis osoby lub osób uprawnionych
 do reprezentowania podmiotu/

OPINIA KOMISJI

**DS. ROZPATRYWANIA WNIOSKÓW O UDZIELENIE ZE ŚRODKÓW FP I EFS
POMOCY PRACODAWCOM NA TWORZENIE MIEJSC PRACY
I BEZROBOTNYM NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ
Z DNIA**

Po dokonaniu oceny złożonego wniosku i przyznaniu punktów *, **proponujemy:**
przyznać(nie przyznać) środki w wysokości:** podmiotowi prowadzącemu
działalność gospodarczą na refundację kosztów wyposażenia/doposażenia stanowisk
pracy dla skierowanych bezrobotnych z przeznaczeniem na wydatki w ramach poszczegól-
nych stanowisk:

1. -
2. -
3. -

Podpisy komisji: Przewodniczący -

Sekretarz -

Członek -

Członek -

Członek -

*) - *Maksymalna liczba punktów do zdobycia z oceny wniosku wynosi 16.*

Aby wniosek uzyskał pozytywną opinię Komisji, Wnioskodawca musi uzyskać minimum 9 punktów.

W przypadku znacznej liczby wniosków i ograniczonych środków finansowych, preferowane będą te wnioski, które uzyskują największą liczbę punktów.

**) - *niepotrzebne skreślić*

DECYZJA

DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W AUGUSTOWIE

Przyznaję*) (nie przyznaję*) środki na refundację kosztów wyposażenia / doposażenia
łącznie stanowisk/a pracy dla skierowanych bezrobotnych dla podmiotu
prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą:

(imię nazwisko, firma wnioskodawcy)

w wysokości.....

.....
(podpis Dyrektora PUP)

*) - *niepotrzebne skreślić*