

.....
(pieczęć firmowa wnioskodawcy)



STAROSTA
AUGUSTOWSKI

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

POWIATOWY URZĄD PRACY
W AUGUSTOWIE

W N I O S E K

o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

(na zasadach określonych w art. 154 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. poz. 620) oraz rozporządzeniu 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 (t. j. Dz. U. z 2022 r., poz. 243 ze zm. ogłoszonymi w Dz. U. z 2024 r., poz. 1100).

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 (2025)**:

||_|_|_| -

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

||_|_|_| -

Wnioskowana kwota refundacji:

• nie więcej niż 4-krotność przeciętnego wynagrodzenia w przypadku zatrudnienia na 12 m-cy:

- **kwota netto** (dla Wnioskodawcy **będącego** czynnym podatnikiem podatku VAT): zł,

- **kwota brutto** (dla Wnioskodawcy **nie będącego** czynnym podatnikiem podatku VAT): zł,
(słownie złotych:);

• więcej niż 4-krotność, nie więcej jednak niż 6-krotność przeciętnego wynagrodzenia w przypadku zatrudnienia na 18 m-cy:

- **kwota netto** (dla Wnioskodawcy **będącego** czynnym podatnikiem podatku VAT): zł,

- **kwota brutto** (dla Wnioskodawcy **nie będącego** czynnym podatnikiem podatku VAT):zł,
(słownie złotych:);

w celu wyposażenia (doposażenia) 1 stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego na stanowiska pracy (wg *Klasyfikacji Zawodów i Specjalności (KZiS) z 2014 r. ze zmianami*, strona internetowa GUS:

https://stat.gov.pl/Klasyfikacje/doc/kzs/pdf/Rozp_KZIS_2021_DZU_Z_2021_POZ_2285_.PDF

KZiS: |_|_|_|_|_| (nazwa).....

Refundacja podmiotowi stanowi pomoc **de minimis**, w rozumieniu przepisów rozporządzenia 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 (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023 r.) i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.

UWAGA:

1. Złożenie niniejszego wniosku nie jest równoznaczne z przyrzeczeniem otrzymania refundacji!
2. Przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z Regulaminem w sprawie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy obowiązującym w PUP w Augustowie.
3. 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.
4. 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.
5. Informacje zawarte we wniosku muszą znaleźć odzwierciedlenie w umowie o pracę, zawartej ze skierowaną przez PUP w Augustowie osobą bezrobotną.
6. Wnioskowana kwota musi wynikać z kalkulacji wydatków bezpośrednio i jednoznacznie dotyczących tworzonego stanowiska pracy i szczegółowej specyfikacji wydatków w niniejszym wniosku.
7. Każdy punkt wniosku powinien być wypełniony w sposób czytelny. Prosimy o niemodyfikowanie i nie usuwanie elementów wniosku.
8. Od nieuwzględnienia wniosku (negatywnego rozpatrzenia) nie przysługuje odwołanie.
9. Szczegółowych informacji udzielają pracownicy Powiatowego Urzędu Pracy w Augustowie, piętro, pok. 113, tel.: 87 644 49 00, wewn. 268, 269; 876444901; 876444902.

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 (*nazwa firmy, imię i nazwisko, nazwa banku, nr r-ku*):

.....

.....

8. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, w poszczególnych 6 miesiącach poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w dniu złożenia wniosku:

Miesiąc/rok	_/_	_/_	_/_	_/_	_/_	_/_	Dzień złożenia wniosku
Liczba osób zatrudnionych (nie uwzględnia się umów cywilno-prawnych)							
Liczba pracowników w prze- liczeniu na pełny etat							

Uwaga: należy uwzględnić wszystkich pracowników zgłoszonych do ubezpieczenia w ZUS.

9. W przypadku: zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających miesiąc złożenia wniosku, należy podać liczbę osób, datę oraz przyczyny zmniejszenia stanu zatrudnienia:

Data zmniejszenia stanu zatrudnienia lub zmniejszenia wymiaru czasu pracy	Przyczyny zmniejszenia stanu zatrudnienia lub zmniejszenia wymiaru czasu pracy, sposób rozwiązania umowy o pracę	Czy stan zatrudnienia (wymiar czasu pracy) został uzupełniony? TAK / NIE (data uzupełnienia stanu zatrudnienia)

Uwaga: W przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia, np.: rozwiązania stosunku pracy za porozumieniem stron lub wypowiedzenia umowy przez pracodawcę, należy uzupełnić stan zatrudnienia do stanu najwyższego, jaki występował w okresie ostatnich 6 miesięcy

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

1. Rodzaj stanowisk, wykonywanej pracy i wymaganych kwalifikacji:

Nazwa i kod (KZiS) stanowiska 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.

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

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

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

1. Weksel in blanco (**konieczne jest ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia**).
2. Weksel z poręczeniem wekslowym (aval) (*należy podać imię i nazwisko, nazwę poręczyciela, adres zamieszkania, nr dowodu osobistego, PESEL lub REGON*):
 -

 -

3. Poręczenie osób fizycznych lub osób prawnych (*należy podać imię i nazwisko lub nazwę poręczyciela, adres zamieszkania, nr dowodu osobistego, PESEL lub REGON*):
 -

 -

4. Gwarancja bankowa lub blokada środków zgromadzonych na rachunku **płatniczym** (*należy podać wysokość kwoty, właściciela rachunku, potwierdzenie posiadania rachunku ze zgromadzoną kwotą powinno nastąpić najpóźniej w dniu podpisania umowy*):

5. Zastaw **rejestrowy** na prawach lub rzeczach (*należy określić przedmiot oraz wartość zastawu*):

6. Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika (**konieczne jest ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia**).

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

Lp.	Wyszczególnienie wydatków stanowiska pracy, zgodnie z nazwą stanowiska i kodem KZiS wskazanym w pkt II wniosku*):	Źródła finansowania wydatków:			Wartość ogółem w zł (kol. 3+4+5) w zł
		Środki własne w zł	Inne**) w zł	Wnioskowane środki FP/EFS PLUS w zł	
1	2	3	4	5	6
R a z e m					

*) Specyfikacja powinna zawierać: rodzaj, nazwę, typ, model maszyny, urządzenia, sprzętu, programu komputerowego w wersji jedno stanowiskowej itp.)

**) 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/Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, (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. 5, str. 5 wniosku)

1.

L.p.	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).

UWAGA: W przypadku gdy Wnioskodawca jest czynnym podatnikiem VAT to kwota netto jest równa kwocie wnioskowanej.

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

.....

.....

.....

.....

.....

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

1. Oświadczam, że na dzień złożenia wniosku:

- 1) Wnioskodawca, osoby reprezentujące wnioskodawcę i osoby zarządzające wnioskodawcą w okresie ostatnich 2 lat nie były prawomocnie skazane za składanie 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 (tekst jedn. Dz. U. z 2025 r., poz. 383), 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.
- 2) Wykonywałem przez okres ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku działalność gospodarczą (w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r. poz. 236 z późn. zm.), przy czym do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej, a w przypadku niepublicznego przedszkola lub niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego lub niepublicznej szkoły - prowadzeniu działalności na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (t. j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1043);
- 3) W okresie ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku nie zmniejszyłem/am wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełniłem wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy;
- 4) W okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy o refundację kosztów wyposażenia stanowiska pracy nie zmniejszyłem wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn, uzupełniłem wymiar czasu pracy pracowników lub stan zatrudnienia.
- 5) Nie zalegam z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wypłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
- 6) Nie zalegam z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne;
- 7) Nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych;
- 8) Nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- 9) Nie jestem związany/a z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na listach unijnych i krajowych oraz nie znajduję się na takiej liście – rejestr zamieszczony na stronie BIP MSWiA: <https://www.gov.pl> ;
- 10) Nie otrzymałem decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w poprzednim okresie, która uznała pomoc za niezgodną z prawem i nie jestem wykluczony/a z ubiegania się o udzielenie wsparcia na podst. Art. 51 rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. ze zmianami, dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie

2. Do wniosku o refundację dołączam dodatkowo:

- 1) **wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub pomocy de minimis w rybołówstwie jaką otrzymałem/am w okresie 3 lat bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, albo oświadczenie o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenie o wielkości tej pomocy w tym okresie, albo**

oświadczenia o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie, (tj. w zakresie, o którym mowa w art. 3 ust. 2 rozporządzenia 2023/2831);

2) informacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust 2a ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity Dz. U. z 2025 r. poz.468).

3. Oświadczam, że spełniam łącznie warunki, określone w rozporządzeniu 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 jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 243 ze zmianami) z uwzględnieniem art. 459 ust. 1 pkt 1 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia, 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. 1-2 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 obowiązującego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Augustowie”.

4. 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 Plus 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.

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

.....

Obowiązek informacyjny (wnioskodawca)

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 z prawdą.

.....
(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, KRS 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, KRS 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 przelewu 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 3 lat bezpośrednio poprzedzających dzień 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):
 - **zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu z opłatami podatków wydane w ciągu 30 dni przed złożeniem niniejszego wniosku,**
 -

Data

.....
/pieczęć i podpis osoby lub osób uprawnionych/

OPINIA

**komisji do spraw opiniowania wniosków o udzielenie z FP, EFS i PFRON środków
na podjęcie działalności gospodarczej i refundacji kosztów wyposażenia stanowisk pracy
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 stanowiska pracy dla
skierowanych bezrobotnych, z przeznaczeniem na wydatki w ramach stanowiska:

-
.....
.....
.....
.....
.....
.....

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:

w wysokości.....

.....
(podpis Dyrektora PUP)

*) - *niepotrzebne skreślić*