



CENTRUM
AKTYWIZACJI
ZAWODOWEJ

ul. Tadeusza Kościuszki 141
37-600 Lubaczów
e-mail: pup@puplubaczow.pl
<https://lubaczow.praca.gov.pl>

tel. (16) 632 13 86
(16) 632 08 51
(16) 632 08 52 **faks:** wew. 250

REGON 650960857
NIP 7931045758

POWIATOWY URZĄD PRACY W LUBACZOWIE

Załącznik nr 1 do Regulaminu

Adnotacje POWIATOWEGO URZĘDU PRACY:

Znak sprawy:

.....
(miejsowość, data)

1. W celu właściwego wypełnienia wniosku prosimy o zapoznanie się z jego treścią.
2. W przypadku dokonywania poprawek należy skreślić dotychczasową treść i wpisać nową, oraz podpisać poprawkę i umieścić datę dokonania poprawki.
3. W przypadku gdy dany punkt wniosku nie dotyczy wnioskodawcy należy wpisać adnotację „NIE DOTYCZY”.
4. Każdy punkt wniosku powinien być wypełniony w sposób staranny i czytelny.
5. Wnioskowana kwota musi wynikać z kalkulacji kosztów przedstawionej w tabeli na stronie 3-4 wniosku.
6. Prosimy o niemodyfikowanie i nieusuwanie elementów wniosku.
7. **Złożenie wniosku nie zwalnia z obowiązku stawiania się w Urzędzie w wyznaczonych terminach.**

UWAGA:

Wniosek niekompletny lub nieprawidłowo sporządzony nie zostanie uwzględniony.

Starosta Lubaczowski
Powiatowy Urząd Pracy
w Lubaczowie

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE, W TYM NA POKRYCIE KOSZTÓW POMOCY PRAWNEJ, KONSULTACJI I DORADZTWA ZWIĄZANYCH Z PODJĘCIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

**(dotyczy przyznawania bezrobotnemu, opiekunowi, absolwentowi CIS lub absolwentowi KIS z Funduszu Pracy
jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej)**

Podstawa prawna: art. 46 ust. 1 pkt 2 oraz ust. 1b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz 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

I. DANE OSOBY WNIOSKUJĄCEJ (bezrobotnego, opiekuna, absolwenta CIS lub absolwenta KIS)

1. Imię i nazwisko:

2. Numer PESEL:

3. Adres miejsca zamieszkania:

.....

II. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKOWANEGO DOFINANSOWANIA I JEGO WYKORZYSTANIA

1. Kwota wnioskowanego dofinansowania:
 (słownie:)

2. Symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy*:

Symbol planowanej działalności gospodarczej według PKD na poziomie podklasy (należy wpisać jeden symbol):

Przedmiot planowanej działalności gospodarczej według PKD:.....

3. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu dofinansowania (właściwe zaznaczyć):

- poręczenie
- weksel z poręczeniem wekslowym (aval)
- gwarancja bankowa
- zastaw na prawach lub rzeczach
- blokada rachunku bankowego
- akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

* klasyfikacja PKD (PKD-2007) znajduje się na stronie internetowej: <http://www.stat.gov.pl/Klasyfikacje/>

5. Szczegółowa specyfikacja wydatków do poniesienia w ramach dofinansowania, przeznaczonych na zakup towarów i usług, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, materiałów, towarów, usług i materiałów reklamowych, pozyskanie lokalu, pokrycie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa związanych z podjęciem działalności gospodarczej.

Lp.	SPECYFIKACJA WYDATKÓW	ŚRODKI FUNDUSZU PRACY (KWOTA BRUTTO)	WYDATEK ZWIĄZANY Z ZAKUPEM UŻYWANEGO SKŁADNIKA MAJĄTKOWEGO
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
			<input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE
RAZEM			

UWAGA

Bezrobotny, opiekun, absolwent CIS lub absolwent KIS będą zobowiązani zwrócić równowartość odliczonego lub zwróconego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, podatku naliczonego dotyczącego zakupionych towarów i usług w ramach przyznanego dofinansowania.

UZASADNIENIE: uzasadnić konieczność poniesienia wydatków (finansowanych ze środków Funduszu Pracy) wyszczególnionych w tabeli na stronie 5. Należy w szczególności wykazać konieczność zakupu danego składnika majątkowego z punktu widzenia planowanej działalności. Dane liczbowe przywoływane w uzasadnieniu muszą być zgodne z ich odpowiednikami w w/w tabeli.

Uwaga!

W przypadku opisywania składnika majątkowego będącego zestawem proszę wymienić elementy składające się na ten zestaw np.: zestaw komputerowy – monitor, jednostka centralna, mysz, klawiatura, pamięć zewnętrzna.

Lp 1:
.....
.....
.....

Lp 2:
.....
.....
.....

Lp 3:
.....
.....
.....

Lp 4:
.....
.....
.....

Lp 5:
.....
.....
.....

Lp 6:
.....
.....
.....

Lp 7:
.....
.....
.....

Lp 8:
.....
.....
.....

Lp 9:
.....
.....

.....
Lp 10:

.....
Lp 11:

.....
Lp 12:

.....
Lp 13:

.....
Lp 14:

.....
Lp 15:

.....
Lp 16:

.....
Lp 17:

.....
Lp 18:

III. DODATKOWE INFORMACJE:

1. Planowany termin rozpoczęcia działalności gospodarczej:
2. Lokalizacja planowanej działalności gospodarczej:
- adres głównego miejsca wykonywania działalności:

.....
czytelny podpis bezrobotnego, opiekuna,
absolwenta CIS lub absolwenta KIS

UWAGA:

Przygotowanie merytoryczne (m. in. wykształcenie, zawód, uprawnienia, doświadczenie zawodowe) wnioskodawcy z punktu widzenia planowanej działalności oceniane będzie na podstawie danych, które wnioskodawca przedłożył urzędowi do dnia złożenia wniosku.

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie:

Załącznik 1 – załącza bezrobotny, absolwent CIS lub absolwent KIS

Załącznik 1a – załącza opiekun

2. Zaświadczenie potwierdzające uczestnictwo w zajęciach w centrum integracji społecznej lub klubie integracji społecznej – dotyczy wnioskodawców będącymi absolwentami CIS lub absolwentami KIS.

3. W przypadku zakreślenia w pkt 3 na str. 2 jako formy zabezpieczenia „poręczenie” albo „weksel z poręczeniem wekslowym (aval)”, wnioskodawca po pozytywnym rozpatrzeniu niniejszego wniosku a przed zawarciem umowy o dofinansowanie, zobowiązany jest dostarczyć oświadczenie poręczyciela o uzyskiwanych dochodach na urzędowym formularzu (wzór oświadczeń dostępny jest w Powiatowym Urzędzie Pracy w Lubaczowie lub na stronie internetowej <https://lubaczow.praca.gov.pl>). Uwaga: poręczenia udzielają co najmniej 2 osoby fizyczne, które uzyskują dochód miesięczny w wysokości określonej w informacji o ogłoszeniu terminu naboru wniosków.

4. W przypadku zakreślenia w pkt 3 na str. 2 jako formy zabezpieczenia „aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika”, wnioskodawca po pozytywnym rozpatrzeniu niniejszego wniosku a przed zawarciem umowy o dofinansowanie, zobowiązany jest dostarczyć oświadczenie majątkowe na urzędowym formularzu (wzór oświadczenia dostępny jest w Powiatowym Urzędzie Pracy w Lubaczowie lub na stronie internetowej <https://lubaczow.praca.gov.pl>).

5. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (wzór formularza dostępny jest w Powiatowym Urzędzie Pracy w Lubaczowie lub na stronie internetowej <https://lubaczow.praca.gov.pl>).

6. Dane dotyczące pomocy de minimis:

- w przypadku otrzymania pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie wnioskodawca dołącza wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, jakie wnioskodawca otrzymał w roku, w którym ubiega się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych, albo oświadczenie o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie (wzór oświadczenia dostępny jest w Powiatowym Urzędzie Pracy w Lubaczowie i na stronie internetowej <https://lubaczow.praca.gov.pl>);

- w przypadku nieotrzymania pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie lub w rybołówstwie wnioskodawca dołącza oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie (wzór oświadczenia dostępny jest w Powiatowym Urzędzie Pracy w Lubaczowie i na stronie internetowej <https://lubaczow.praca.gov.pl>)

Adnotacje POWIATOWEGO URZĘDU PRACY:

1. Wnioskodawca posiada / nie posiada wpis w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej:

2. Wniosek kompletny: TAK NIE

3. Wniosek prawidłowo sporządzony: TAK NIE

4. Działanie przewidziane w ramach IPD: TAK NIE

.....
data i podpis pracownika weryfikującego wniosek

Załącznik 1

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
PESEL

Oświadczenie

Oświadczam, że:

- 1) **otrzymałem(am)** / **nie otrzymałem(am)** * bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
- 2a) **posiadam** / **nie posiadam** * wpisu do ewidencji działalności gospodarczej. W przypadku posiadania wpisu do ewidencji działalności gospodarczej oświadczam, że **zakończyłem** / **nie zakończyłem** działalności gospodarczej w dniu przypadającym w okresie przed upływem co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
- 2b) symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy **jest inny** / **nie jest inny*** od działalności zakończonej – dotyczy: bezrobotnego, absolwenta CIS lub absolwenta KIS, który zakończyła prowadzenie działalności gospodarczej w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, w związku z wystąpieniem tego stanu, w okresie krótszym niż 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o dofinansowanie.
- 3) Nie podejmę zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej.
- 4) Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz niezawieszenia jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy.
- 5) **złożyłem(am) wniosek** / **nie złożyłem(am) wniosku** * do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
- 6) Przedstawione wyżej informacje są zgodne z prawdą.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

Oświadczam, że:

- byłem(am)** / **nie byłem(am)** * karany(a) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obroto-
wi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny.

.....
(czytelny podpis składającego oświadczenie)

* Właściwe zaznaczyć znakiem „X”

Załącznik 1a

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
PESEL

Oświadczenie

Oświadczam, że:

- 1) otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)^{*} bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
- 2) Nie podejmę zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej.
- 3) Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz niezawieszenia jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy.
- 4) złożyłem(am) wniosek / nie złożyłem(am) wniosku^{*} do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
- 5) Przedstawione wyżej informacje są zgodne z prawdą.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

Oświadczam, że:

- byłem(am) / nie byłem(am)^{*} karany(a) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obroto-
wi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny.

.....
(czytelny podpis składającego oświadczenie)

^{*} Właściwe zaznaczyć znakiem „X”