|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Centrum Aktywizacji Zawodowej JPG.jpg | Powiatowy Urząd Pracy **Centrum Aktywizacji Zawodowej**  • 47 – 400 Racibórz, ul. Klasztorna 6 • tel.:+48 32 415 45 50 • faks: +48 32 414 04 98  • e-mail: kara@praca.gov.pl • sekretariat@pup-raciborz.pl  • http://raciborz.praca.gov.pl • www.bip.pup-raciborz.pl |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Wpisano do rejestru pod Nr: |
| (imię, nazwisko) |  |
|  | Data zarejestrowania w PUP |
| (adres zamieszkania)  ………………………………………………………..  (telefon)  ………………………………………………………..  (e-mail) | Nr rejestracyjny bezrobotnego  (wypełnia PUP) |

## **WNIOSEK O DOFINANSOWANIE**

## **(PRZYZNANIE JEDNORAZOWO ŚRODKÓW NA PODJĘCIE**

## **DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ)**

## **Podstawa prawna:**

* Art. 46 ust.1, pkt. 2 Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

- Rozporządzenia 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.

- Rozporządzenie 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 oraz Dz. Urz. UE L 215 z 07.07.2020, str. 3), i są udzielane zgodnie z przepisami tego rozporządzenia,

- Rozporządzenie Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. L 190 z 28.06.2014, str. 45)

**(podać rodzaj j działalności gospodarczej: wytwórcza, handlowa, budowlana, usługowa, inna)**

**Kwota wnioskowanego dofinansowania:** zł.

słownie:

W tym:

* na podjęcie działalności gospodarczej: zł.

słownie:

* na pokrycie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa związanych z podjęciem tej działalności zł.

słownie:

(czytelny podpis Wnioskodawcy)

**Uwaga:**

W celu właściwego wypełnienia wniosku prosimy o staranne jego przeczytanie. Obejmuje on zagadnienia, których znajomość jest niezbędna do przeprowadzenia kompleksowej analizy formalnej i finansowej przedsięwzięcia w celu podjęcia przez Starostę Raciborskiego właściwej decyzji.

Prosimy o dołożenie wszelkich starań, aby precyzyjnie odpowiedzieć na postawione pytania. Tylko wtedy będziemy mogli prawidłowo ocenić Pana/i przedsięwzięcie i pomóc w jego realizacji.

**Wniosek należy wypełnić czytelnie. Prosimy o kompletne wypełnienie wniosku oraz dołączenie wszystkich wymaganych załączników wymienionych**

**na str. 12 w pkt IX niniejszego wniosku !**

Przedkładając niniejszy wniosek wnioskodawca zobowiązuje się jednocześnie do udostępnienia przedstawicielom Starosty Raciborskiego dokumentacji przedsięwzięcia w okresie przed przyznaniem środków oraz w czasie trwania umowy. O uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku Starosta powiadamia podmiot w formie pisemnej w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku wraz z załącznikami.

Od negatywnego stanowiska Starosty nie przysługuje odwołanie

**Podjęcie działalności gospodarczej może nastąpić po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku, podpisaniu stosownej umowy i otrzymaniu środków.**

#### INFORMACJE O WNIOSKODAWCY

1. Nr ewidencyjny PESEL .
2. Dowód osobisty: seria i numer …………….., wydany przez ………………………………………………………………………………

dnia ………………………

1. Wiek ……………, stan cywilny .
2. Wykształcenie , zawód .
3. Ostatnie miejsce pracy …………………………………………………………………….. ………………………………………………………………………………………………
4. Informacja o wcześniejszym prowadzeniu działalności gospodarczej:

* rodzaj prowadzonej działalności
* okres (od – do)
* przyczyny likwidacji

1. Data ostatniej rejestracji w Powiatowym Urzędzie Pracy .
2. Współmałżonek (jeśli pozostaje we wspólnocie majątkowej):

* Imię i nazwisko .

1. Nazwa banku i nr rachunku bankowego (konto osobiste):

(W przypadku braku konta, po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku zaistnieje konieczność jego otwarcia)

#### II. proponowana forma zabezpieczenia zwrotu DOFINANSOWANIA

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

**\* właściwe podkreślić**

DANE PORĘCZYCIELI:

1. Imię i nazwisko … .

- Adres zamieszkania …….. ..

- PESEL (lub w przypadku jego braku rodzaj, seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość) ..…………………………………..

1. Imię i nazwisko .

- Adres zamieszkania .

- PESEL (lub w przypadku jego braku rodzaj, seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość) …………………………………....

#### III. OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA; OCENA RYNKU I KONKURENCJI

1. Profil i zakres działalności (działalność główna, działalności poboczne):

(podać symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy oraz symbole i przedmiot pobocznych rodzajów działalności (jeśli dotyczy))

1. Czy będzie Pan/Pani płatnikiem VAT………………………………………………………
2. Uzasadnienie wyboru wskazanego rodzaju działalności gospodarczej:

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

1. Posiadane kwalifikacje i umiejętności, ukończone kursy przydatne w rozwoju przedsięwzięcia:

1. Jakie posiada Pan(i) doświadczenie zawodowe związane z kierunkiem planowanego przedsięwzięcia:

1. Przewidywany termin podjęcia działalności:

1. Planowana siedziba firmy / miejsce wykonywania działalności gospodarczej /podać dokładny adres/:

1. Tytuł prawny do lokalu, w którym prowadzona będzie działalność gospodarcza w przypadku umowy najmu (dzierżawy, użyczenia) podać czas na jaki została zawarta umowa:

1. Forma prawna planowanej działalności gospodarczej:

1. Niezbędne pozwolenia, licencje, zaświadczenia, certyfikaty wymagane do prowadzenia działalności gospodarczej (np. koncesja, zezwolenie, wpis do działalności regulowanej, SANEPID itp.):

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

1. Dane dotyczące produktów lub usług (opisać produkty lub usługi, które będą wykonywane w przyszłej działalności gospodarczej)

.

1. Czy będzie Pan(i) zatrudniał(a) pracowników, jeżeli tak – ile osób, na jakich stanowiskach

1. Czy posiada Pan(i) rozeznanie lub ewentualne kontakty (np. wstępne zamówienia) z przyszłymi:

* dostawcami (opisać, załączyć)

- odbiorcami (opisać, załączyć)

.

1. Czy zamierza Pan(i) reklamować swoją działalność, jeśli tak – w jakiej formie:

.

1. Główni konkurenci na rynku. Proszę opisać liczbę, formę i rozmiar działania, usytuowanie. Jak wygląda nasycenie rynku?

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

1. Czy istnieje możliwość przewagi Pana(i) nad konkurencją (podać przykłady oraz trudne do pokonania zagrożenia)

1. Planowany własny wkład rzeczowy do prowadzenia działalności gospodarczej (środki transportu, narzędzia, maszyny, nieruchomości, itp., które już Pan(i) posiada)

**ANALIZA FINANSOWA**

1. Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej oraz źródła ich finansowania (Załącznik nr 1).

***Uwaga!***

***W przypadku wnioskowania o towar do odsprzedaży lub materiałów do wykonania usługi proszę ująć wydatki jako: „I partia towaru” lub „I partia materiałów” na ogólną wartość, natomiast w przypadku narzędzi o wartości poniżej 100 zł proszę ująć wydatki jako: „drobne narzędzia” na ogólną wartość – dot. również str. 8 wniosku (Załącznik nr 2)***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie wydatków**  **(nazwa maszyny, urządzenia, towaru lub usługi)** | Środki własne  (kwota) | **DOFINANSOWANIE z Powiatowego Urzędu Pracy FP/EFS**  **(kwota w Pełnych złotych)** | Inne  źródła  (kwota) | Razem  (kwota) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | |  |  |  |  |

**Dot. tylko wydatków, które dopiero zamierza Pan(i) ponieść (nie wpisywać wkładu rzeczowego wykazanego w pkt. 17 )**

………………………………………………

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

1. Szczegółowa specyfikacja wydatków do poniesienia **w ramach dofinansowania** (Załącznik nr 2).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie wydatków**  **(nazwa maszyny, urządzenia towaru lub usługi)** | **PRZEWIDYWANA KWOTA BRUTTO W RAMACH DOFINANSOWANIA**  **(W PEŁNYCH ZŁOTYCH)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **RAZEM:** | |  |

**Uwaga:**

**Suma wartości brutto powinna być zgodna z kwotą wnioskowaną**

..

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

**W załączeniu: uzasadnienie wnioskowanych zakupów wraz z ofertą cenową**

**PRZEWIDYWANE EFEKTY EKONOMICZNE PROWADZENIA**

**DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ (w załączeniu uzasadnienie wyliczenia przychodów w skali miesiąca do pkt. I)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wybrana forma opodatkowania działalności ................................................................................................ *(zasady ogólne, podatek liniowy, ryczałt- wpisać ile %, karta podatkowa)* | | | | |
| WYSZCZEGÓLNIENIE | | | Średnia kwota w skali  1 m-ca w zł | Średnia kwota w skali  1 roku w zł (kwota w skali miesiąca x12) |
| **I.** | **Przychody (obroty ) */suma poz. 1-3/*** | |  |  |
| 1. | Przychody wynikające z produkcji | |  |  |
| 2. | Przychody wynikające ze świadczenia usług | |  |  |
| 3. | Przychody wynikające ze sprzedaży (handlu) | |  |  |
| **II.** | **Koszty */suma poz. 1-13/*** | |  |  |
| 1. | Zakup surowców i materiałów dla potrzeb produkcji | |  |  |
| 2. | Zakup towarów i części zamiennych dla potrzeb usług | |  |  |
| 3. | Zakup towarów handlowych | |  |  |
| 4. | Wynagrodzenie pracowników | |  |  |
| 5. | Koszty lokalu wg umowy najmu lub podatek od nieruchomości w przypadku własnego lokalu | |  |  |
| 6. | Opłaty eksploatacyjne (energia, woda, c.o., inne) | |  |  |
| 7. | Transport (koszty zakupu paliwa, opłaty) ogółem | |  |  |
| 8. | Ubezpieczenie firmy | |  |  |
| 9. | Prowadzenie ksiąg przez biuro rachunkowe | |  |  |
| 10. | Koszty telekomunikacji (telefon, poczta, internet) | |  |  |
| 11. | Promocja i reklama | |  |  |
| 12. | Składki ZUS prowadzącego działalność | |  |  |
| 13. | Inne | |  |  |
|  | | | | |
| **III.** | | **Zysk brutto (*I – II)*** |  |  |
| **IV.** | | **Podatek dochodowy** |  |  |
| **V.** | | **Zysk netto (III-IV)** |  |  |

……………….…………………………………

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

#### VI. OPINIA DORADCY KLIENTA INDYWIDUALNEGO

1. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku bezrobotny, absolwent CIS, absolwent KIS:

1. nie odmówił, bez uzasadnionej przyczyny, przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy
2. nie przerwał z własnej winy szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie,
3. po skierowaniu podjął szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną w ustawie,

**2. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku opiekun nie przerwał z własnej winy szkolenia, stażu, pracy interwencyjnej, studiów podyplomowych, przygotowania zawodowego dorosłych (dot. opiekuna)**

3. Inne uwagi (zgodność wnioskowanego wsparcia z ustaleniami założonymi w Indywidualnym Planie Działania -IPD)

………..…………………………….

(Data i podpis doradcy klienta)

#### VII. OPINIA DORADCY ZAWODOWEGO

(Doradca zawodowy po przeprowadzeniu rozmów z Wnioskodawcą wydaje opinie na temat posiadanych predyspozycji bezrobotnego do prowadzenia zamierzonej działalności gospodarczej, posiadania odpowiednich kwalifikacji lub doświadczenia zawodowego potrzeby ukończenia kursu z zakresu prowadzenia działalności gospodarczej).

OPINIA *POZYTYWNA/ NEGATYWNA/ NEUTRALNA*\*

………..…………………………….

(Data i podpis doradcy zawodowego)

\* niepotrzebne skreślić

#### VIII. ZAŁĄCZNIKI (stanowiące element wniosku):

1. Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej oraz źródła ich finansowania (Załącznik nr 1).
2. Szczegółowa specyfikacja wydatków do poniesienia w ramach dofinansowania (Załącznik nr 2).
3. Oświadczenia wnioskodawcy.
4. Oświadczenie współmałżonka wnioskodawcy o wyrażeniu zgody na zaciągnięcie zobowiązań + klauzula dot. przetwarzania danych osobowych (RODO)
5. **Oświadczenia poręczyciela i jego współmałżonka + klauzula dot. przetwarzania danych osobowych (RODO) (str. 19-22 wniosku należy wydrukować 2 razy – dla każdego poręczyciela osobno).**

**IX. DODATKOWE ZAŁĄCZNIKI, KTÓRE NALEŻY DOŁACZYĆ DO WNIOSKU:**

1. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe lub doświadczenie zawodowe wnioskodawcy do prowadzenia deklarowanej działalności gospodarczej (kserokopie certyfikatów, świadectw pracy itp.)

2. Umowa najmu, użyczenia lokalu bądź umowa przedwstępna z właścicielem lokalu, w którym będzie prowadzona deklarowana działalność gospodarcza **lub**

Akt notarialny albo aktualny wypis z księgi wieczystej potwierdzający tytuł prawny do lokalu w którym prowadzona będzie działalność gospodarcza (w przypadku prowadzenia działalności we własnym lokalu).

3. Uzasadnienie wnioskowanych zakupów (wyjaśnienie do czego zakupione maszyny, urządzenia itp. mają służyć w przyszłej działalności gospodarczej) wraz z przybliżoną ofertą cenową (sklep, Internet).

4. Uzasadnienie wyliczenia przychodów w skali miesiąca (do pkt I ze str. 9)

5. Deklaracje współpracy z przyszłymi dostawcami, odbiorcami (jeśli posiada).

6. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.

**Wszystkie załączniki oprócz ofert cenowych muszą być podpisane przez Wnioskodawcę**

**Wniosek wypełniony nieczytelnie, niekompletny i nieuzupełniony**

**NIE BĘDZIE ROZPATRYWANY**

**Wiarygodność zawartych we wniosku danych stwierdzam własnoręcznym podpisem.**

**Niniejszy wniosek składam będąc świadomy/a o odpowiedzialności karnej (art. 233 § 1 Kodeksu Karnego)**

(miejscowość, data) (czytelny podpis Wnioskodawcy)

O Ś W I A D C Z E N I E

**z dnia 2022 r.**

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 Kodeksu Karnego)**

Ja

zam.

oświadczam, że, **otrzymałem (am)/ nie otrzymałem (am)[[1]](#footnote-1)\*** bezzwrotnych środków Funduszu Pracy oraz innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.

(czytelny podpis Wnioskodawcy)

Imię i Nazwisko

Adres zamieszkania

PESEL

**OŚWIADCZENIE BEZROBOTNEGO**

**O WIELKOŚCI OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 Kodeksu Karnego) oświadczam, iż: w ciągu roku w którym ubiegam się o pomoc w Powiatowym Urzędzie Pracy oraz w ciągu dwóch lat go poprzedzających **otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)\*** środków stanowiących pomoc de minimis.

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie oraz dołączyć kopię wszystkich zaświadczeń o otrzymanej pomocy de minimis:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Organ udzielający pomocy** | **Podstawa prawna** | **Dzień udzielenia**  **pomocy** | **Wartość pomocy w euro** | **Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Łącznie: |  |  |

\* niepotrzebne skreślić .......................................................................................

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

O Ś W I A D C Z E N I E

**z dnia 2022 r.**

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 Kodeksu Karnego):**

Ja

zam.

**oświadczam, że: posiadałem(am) / nie posiadałem(am)\*** wpisu do ewidencji działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku **(dotyczy bezrobotnego,** absolwenta CIS i absolwenta KIS**, którzy wcześniej nie prowadzili działalności gospodarczej lub zakończyli działalność co najmniej 12 miesięcy przed złożeniem wniosku)** ,

W przypadku osób, które zaznaczyły odpowiedź **posiadałem(am)** wpis do ewidencjidziałalności gospodarczej dodatkowonależy zaznaczyć:

**- zakończyłem(am / nie zakończyłem(am)\*** działalność gospodarczą w dniu przypadającym w okresie przed upływem co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku).

**Ponadto oświadczam, że:**

1. **wykorzystam**przyznane środki zgodnie z przeznaczeniem,
2. **nie podejmę** zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej[[2]](#footnote-2),
3. **byłem(am) / nie byłem(am)\*** karany (a) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa 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,
4. **złożyłem(am) / nie złożyłem(am)\*** wniosku do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
5. **zobowiązuję się** do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz *nie zawieszę jej wykonywania na okres dłuższy niż 6 miesięcy[[3]](#footnote-3),*

………………………..………………….

podpis Wnioskodawcy

1. **zapoznałem(am)** się z treścią „Regulaminu w sprawie warunków i trybu przyznawania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej, zwanych dofinansowaniem oraz form zabezpieczenia zwrotu otrzymanego dofinansowania”,

h) w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku **(dotyczy bezrobotnego,** absolwenta CIS i absolwenta KIS**):**

- **odmówiłem(am) / nie odmówiłem(am),** bez uzasadnionej przyczyny, przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62 a ustawy,

- **przerwałem(am) / nie przerwałem(am)** z własnej winy szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62 a ustawy, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie,

- po skierowaniu podjąłem(am) szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną w ustawie,

**i) posiadam / nie posiadam\*** zadłużenia (podać z jakiego tytułu, wielkość, warunki i termin spłaty)

…………………………

j) **posiadam / nie posiadam zajęć\*** sądowych ani komorniczych,

k) **toczy się / nie toczy się\*** wobec mnie żadne postępowanie egzekucyjne o zapłatę świadczeń pieniężnych

…………………………

**l)** **spełniam** warunki określone 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 oraz Dz. Urz. UE L 215 z 07.07.2020, str. 3), i są udzielane zgodnie z przepisami tego rozporządzenia, lub Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. L 190 z 28.06.2014 r., str. 45),

ł) **brałem(am)** czynny udział w postępowaniu oraz znana jest mi moja sytuacja faktyczna i prawna.

***m)*** ***zakończyłem(am)*** *działalność gospodarczą w okresie krótszym niż 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o dofinansowanie oraz oświadczam, że symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy jest inny od działalności zakończonej – zaznaczyć „X” jeśli dotyczy,*

***n) (dotyczy wyłącznie opiekuna osoby niepełnosprawnej)***

„*w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku*

*-* ***przerwałem(am) / nie przerwałem(am)\**** *z własnej winy szkolenia, stażu, pracy interwencyjnej, studiów podyplomowych, przygotowania zawodowego dorosłych”.*

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

\* niepotrzebne skreślić

**Oświadczenie o wspólności majątkowej małżeńskiej**

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 Kodeksu Karnego):**

Ja

zam.

oświadczam, iż:

1. Pozostaję w związku małżeńskim[[4]](#footnote-4)\*
2. Pozostaję w ustawowej wspólności małżeńskiej majątkowej**\***

z

imię i nazwisko współmałżonka

1. Posiadam rozdzielność majątkową z **\***

Imię i nazwisko współmałżonka

* + umowa, orzeczenie sądu w załączeniu\*.

1. Nie pozostaję w związku małżeńskim**\***

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

**Wyrażam zgodę na ubieganie się przez mojego męża / żonę\* o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej (w przypadku podkreślenia pkt.1,2) oraz podpisanie umowy w swoim i moim imieniu.**

(data i czytelny podpis współmałżonka)

\*niepotrzebne skreślić

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych dla współmałżonka**

**wnioskodawcy ubiegającego się o przyznanie pomocy w ramach usług i instrumentów rynku pracy świadczonych przez Powiatowy Urząd Pracy w Raciborzu**

W związku z art. 14 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) (Dz. Urz. UE L 119, str. 1 ) – zwanego dalej RODO informuję że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Raciborzu ul. Klasztorna 6, 47-400 Racibórz, reprezentowanym przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Raciborzu.
2. Powiatowy Urząd Pracy w Raciborzu wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować za pośrednictwem adresu e-mail: [iod@pup-raciborz.pl](mailto:iod@pup-raciborz.pl).
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań określonych prawem i dotyczą zgody na ubieganie się Pani/Pana małżonka o:

refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy / przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej / przyznanie bonu na zasiedlenie / przyznanie bonu zatrudnieniowego / dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia / przyznanie środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w związku z art. 46 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

Podstawy prawne:

1. Art. 6 ust. 1 lit. a i c RODO,
2. Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie,
3. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964r. – Kodeks cywilny.
4. Kategorie danych osobowych są tożsame z danymi określonymi w art. 46 ust. 5a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i będą przetwarzane w celu przyznania uprawnionym: refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy / środków na podjęcie działalności gospodarczej / bonu na zasiedlenie / bonu zatrudnieniowego / dofinansowania wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia / środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
5. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnianie następującym podmiotom uprawnionym do uzyskania danych na podstawie przepisów prawa m. in:
6. organom państwowym, organom ochrony prawnej (Policja, Prokuratura, Sąd), organom egzekucyjnym lub organom samorządu terytorialnego w związku z prowadzonym postępowaniem
7. Podmiotom, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych w celu wykonania odpowiednich przepisów prawa,
8. Usługodawcom w zakresie serwisowania oraz konserwacji infrastruktury teleinformatycznej Urzędu,
9. Bankom – w zakresie obsługi płatności,
10. Operatorom pocztowym oraz firmom świadczącym usługi kurierskie.
11. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną ustaloną przez Archiwum Państwowe dla danej kategorii akt w jednolitym rzeczowym wykazie akt Powiatowego Urzędu Pracy w Raciborzu.
12. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych ma Pani/Pan prawo do:
13. Żądania dostępu do swoich danych osobowych oraz ich aktualizacji,
14. Sprostowania, usunięcia danych przetwarzanych bezpodstawnie lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych,
15. Wniesienia skargi do organu nadzorczego.
16. Źródło pochodzenia danych osobowych: współmałżonek wnioskodawcy ubiegającego się o przyznanie środków, o których mowa w pkt III niniejszej klauzuli.
17. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.
18. Administratorem systemu monitoringu jest Powiatowy Urząd Pracy w Raciborzu:
19. monitoring jest stosowany w celu ochrony mienia oraz zapewnienia bezpieczeństwa na terenie monitorowanym,
20. podstawą przetwarzania jest wykonanie zadania realizowanego w interesie publicznym,
21. zapisy z monitoringu przechowywane będą do 3 miesięcy od dnia zarejestrowania (art. 111 ustawy z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).
22. **Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym, odbywa się na podstawie przepisów prawa. Jest niezbędne do realizacji uprawnień wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku. Ma Pani/Pan prawo do odmowy podania danych osobowych, jednak w konsekwencji uniemożliwi to zawarcie i realizację umowy lub realizację usług i instrumentów rynku pracy oraz aktywizację zawodową osób bezrobotnych i poszukujących pracy, w tym pośrednictwo w zatrudnieniu.**
23. Jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody, to przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność przetwarzania z prawem, którego dokonano przed jej cofnięciem.

Zapoznałam/em się

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

Imię i nazwisko współmałżonka Wnioskodawcy **Data i czytelny podpis**

**OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA**

**Świadomy/a/ odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 Kodeksu Karnego),   
oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu   
są zgodne z prawdą:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | **Poręczyciel** |
| Nazwisko i imię |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Nr telefonu |  |
| Seria i nr dowodu osobistego |  |
| Wydany przez – w dniu |  |
| PESEL |  |
| Stan cywilny |  |
| Małżeńska wspólność majątkowa | TAK  NIE |
| **Moje dochody:**  **1/ Źródło dochodu (w rubryce obok należy wpisać):**  **- umowa o pracę – z podaniem okresu na jaki została zawarta, nazwy pracodawcy i adresu** lub  **- emerytura** lub  **- renta stała** lub  **- działalność gospodarcza.**  **2/ miesięczna kwota brutto**  **(średnia z 3 miesięcy)** | 1/  2/ |
| 1/ Zadłużenie z tytułu: pożyczek / kredytów (z podaniem nazwy banku, instytucji)  2/ Kwota miesięczna spłaty zadłużenia, | 1/  2/ |
| Udzielone poręczenia  (**dot. poręczeń udzielonych poza niniejszym wnioskiem**) | TAK  NIE |
| Inne aktualne zobowiązania finansowe (np. alimenty) |  |

Data

(czytelny podpis)

……………………………….

Imię i nazwisko

……………………………….

Adres zamieszkania

……………………………….

……………………………….

PESEL

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**WSPÓŁMAŁŻONKA PORĘCZYCIELA**

Ja niżej podpisany/a świadomy/a odpowiedzialności wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego oświadczam, że **wyrażam zgodę** na:

poręczenie przez mojego współmałżonka środków Funduszu Pracy /Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) na podjęcie działalności gospodarczej z Powiatowego Urzędu Pracy w Raciborzu w kwocie …………………………zł.

Panu / Pani …………………………………………………….

Data …………………… …………………………………………

(czytelny podpis)

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych dla poręczycieli**

**i ich współmałżonków**

W związku z art. 14 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) (Dz. Urz. UE L 119, str. 1 ) – zwanego dalej RODO informuję że:

1. Administratorem Pani/Pana oraz współmałżonka danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Raciborzu ul. Klasztorna 6, 47-400 Racibórz, reprezentowanym przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Raciborzu.
2. Powiatowy Urząd Pracy w Raciborzu wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować za pośrednictwem adresu e-mail: [iod@pup-raciborz.pl](mailto:iod@pup-raciborz.pl).
3. Pani/Pana oraz współmałżonka dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań określonych prawem i dotyczą zastosowania poręczenia osoby fizycznej jako formy zabezpieczenia zwrotu przyznanej uprawnionym:

refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy / środków na podjęcie działalności gospodarczej na podstawie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i wydanych do nich rozporządzeń wykonawczych, przepisów prawa cywilnego w celu realizacji przez urząd pracy zadań ustawowych wynikających z powyższych aktów, w tym możliwości skorzystania z usług i instrumentów rynku pracy przez osoby bezrobotne/poszukujące pracy/klientów instytucjonalnych.

Podstawy prawne:

1. Art. 6 ust. 1 lit. a i c RODO,
2. Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie,
3. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964r. – Kodeks cywilny.
4. Kategorie danych osobowych poręczyciela określono w art. 46 ust. 5a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, natomiast dla współmałżonka tożsame dane zgodnie z ww art. zbierane są w celu zabezpieczenia ewentualnego zwrotu przyznanej uprawnionym:

refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy / środków na podjęcie działalności gospodarczej.

1. Pani/Pana oraz współmałżonka dane osobowe mogą być udostępnianie następującym podmiotom uprawnionym do uzyskania danych na podstawie przepisów prawa m. in:
2. organom państwowym, organom ochrony prawnej (Policja, Prokuratura, Sąd), organom egzekucyjnym lub organom samorządu terytorialnego w związku z prowadzonym postępowaniem
3. Podmiotom, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych w celu wykonania odpowiednich przepisów prawa,
4. Usługodawcom w zakresie serwisowania oraz konserwacji infrastruktury teleinformatycznej Urzędu,
5. Bankom – w zakresie obsługi płatności,
6. Operatorom pocztowym oraz firmom świadczącym usługi kurierskie.
7. Pani/Pana oraz współmałżonka dane osobowe będą przechowywane w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną ustaloną przez Archiwum Państwowe dla danej kategorii akt w jednolitym rzeczowym wykazie akt Powiatowego Urzędu Pracy w Raciborzu.
8. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana oraz współmałżonka danych osobowych ma Pani/Pan oraz współmałżonek prawo do:
9. Żądania dostępu do swoich danych osobowych oraz ich aktualizacji,
10. Sprostowania, usunięcia danych przetwarzanych bezpodstawnie lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych,
11. Wniesienia skargi do organu nadzorczego.
12. Źródło pochodzenia danych osobowych: poręczyciel osoby ubiegającej się o przyznanie środków, o których mowa w pkt III niniejszej klauzuli i współmałżonek poręczyciela.
13. Pani/Pana oraz współmałżonka dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.
14. Administratorem systemu monitoringu jest Powiatowy Urząd Pracy w Raciborzu:
15. monitoring jest stosowany w celu ochrony mienia oraz zapewnienia bezpieczeństwa na terenie monitorowanym,
16. podstawą przetwarzania jest wykonanie zadania realizowanego w interesie publicznym,
17. zapisy z monitoringu przechowywane będą do 3 miesięcy od dnia zarejestrowania (art. 111 ustawy z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).
18. **Podanie przez Panią/Pana oraz współmałżonka danych osobowych jest wymogiem ustawowym, odbywa się na podstawie przepisów prawa. Jest niezbędne do realizacji uprawnień wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia   
    i instytucjach rynku. Ma Pani/Pan oraz współmałżonek prawo do odmowy podania danych osobowych, jednak w konsekwencji uniemożliwi to zawarcie i realizację umowy lub realizację usług i instrumentów rynku pracy oraz aktywizację zawodową osób bezrobotnych i poszukujących pracy, w tym pośrednictwo w zatrudnieniu.**
19. Jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody, to przysługuje Pani/Panu oraz współmałżonkowi prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność przetwarzania z prawem, którego dokonano przed jej cofnięciem.

Zapoznałam/em się

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………… Imię i nazwisko poręczyciela | …………………………………….  Imię i nazwisko współmałżonka poręczyciela |
|  |  |
| …………………………………… **Data i czytelny podpis** | …………………………………  **Data i czytelny podpis** |
|  |  |

***Komisja opiniująca wniosek w składzie****:*

**……………………………………. …………………………………………**

**……………………………………. …………………………………………**

**……………………………………. ………………………………………….**

**proponuje przyznać/ nie przyznać \*dofinansowanie -** jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej

w kwocie ……………………………………………………………………………………….

Słownie:………………………………………………………………………………………..

*Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Raciborzu działając*

*z upoważnienia Starosty Raciborskiego po rozpatrzeniu wniosku:*

**przyznaje / nie przyznaje\*dofinansowanie -** jednorazowe *środki na podjęcie działalności gospodarczej*

*w kwocie zł.*

*Słownie:*

Akceptuje / nie akceptuje proponowaną formę zabezpieczenia

(miejscowość, data) (z upoważnienia Starosty)

1. \* niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. *w* *okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, oraz w okresie 30 dni po ich odwołaniu Bezrobotny, absolwent CIS, absolwent KIS lub opiekun może podjąć zatrudnienie* [↑](#footnote-ref-2)
3. *w* *okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, oraz w okresie 30 dni po ich odwołaniu Bezrobotny, absolwent CIS, absolwent KIS lub opiekun może zawiesić wykonywanie działalności gospodarczej na okres dłuższy niż 6 miesięcy.* [↑](#footnote-ref-3)
4. [↑](#footnote-ref-4)