



.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

PESEL .....

Starosta Gryfiński  
Powiatowy Urząd Pracy w Gryfinie

**WNIOSEK O PRYZNANIE JEDNORAZOWYCH ŚRODKÓW NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI  
GOSPODARCZEJ**  
DLA OSÓB BEZROBOTNYCH W WIEKU 30 lat i więcej  
W ramach środków Funduszu Pracy

- 1) Wniosek o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej w ramach **Funduszy Pracy może złożyć wyłącznie** osoba bezrobotna zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy w Gryfinie, spełniająca łącznie następujące kryteria:
  - 1) dla której został przygotowany Indywidualny Plan Działania, z którego wynika potrzeba uruchomienia działalności gospodarczej,
  - 2) która jest osobą w wieku 30 lat i więcej,
  - 3) która w 2023 r. skorzystała z indywidualnego poradnictwa zawodowego, do 4 miesięcy od dnia złożenia wniosku.
  - 4) która w okresie ostatnich 3 lat od daty złożenia wniosku spełni jeden z poniższych warunków:
    - a) odbyła szkolenie z zakresu przedsiębiorczości na podstawie skierowania wydanego przez PUP w Gryfinie i ukończyła je z wynikiem pozytywnym;
    - b) zadeklaruje gotowość do podjęcia szkolenia ABC biznesu w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku.
1. Do realizacji będą kierowane wnioski spełniające warunki:
  - a) określone w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j.: Dz. U. z 2023r. poz. 735),
  - b) określone w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia.14 lipca 2017r. 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 2022r. poz.243)
  - c) określone w „Regulaminie konkursu o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej osobom bezrobotnym w ramach **Funduszy Pracy**” na rok 2023
2. W celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie i złożenie do starosty właściwego ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu.
3. Wniosek należy wypełnić czytelnie odpowiadając na wszystkie zawarte we wniosku pytania.
4. Złożenie wniosku nie gwarantuje otrzymania środków.
5. Uwzględniony może zostać wniosek kompletny i prawidłowo sporządzony, do którego dołączono wszystkie wymagane załączniki.
6. O uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku starosta powiadamia wnioskodawcę na piśmie w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku. W przypadku nieuwzględnienia wniosku starosta podaje przyczynę odmowy.
7. Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie. Zawarcie umowy następuje w drodze oświadczenia woli stron i żadnej nie przysługuje roszczenie o jej zawarcie.
8. Dokonanie wpisu do CEIDG oraz rozpoczęcie działalności przed zawarciem umowy z PUP o przyznanie dofinansowania skutkuje odmową przyznania wnioskowanych środków.
9. Złożenie wniosku nie zwalnia z obowiązku stawiania się w PUP w terminach wyznaczonych

**Uwaga!**

**Osoba bezrobotna, która nie ma przygotowanego Indywidualnego Planu Działania, przed złożeniem Wniosku powinna skontaktować się ze swoim Doradcą Klienta w celu jego przygotowania i sprawdzenia czy wniosek ma szansę uzyskać wymaganą minimalną liczbę punktów.**

## I. INFORMACJA O WNIOSKODAWCY

|          |   |   |  |   |  |  |         |  |  |   |  |  |   |
|----------|---|---|--|---|--|--|---------|--|--|---|--|--|---|
| <b>1</b> | <b>Dane identyfikujące</b>  |   |  |   |  |  |         |  |  |   |  |  |   |
| 1)       | Imię  |   |  |   |  |  |         |  |  |   |  |  |   |
| 2)       | Nazwisko  |   |  |   |  |  |         |  |  |   |  |  |   |
| 3)       | Nr PESEL  |   |  |   |  |  |         |  |  |   |  |  |   |
| 4)       | Numer NIP   | <input type="checkbox"/> nie posiadam NIP |  |   |  |  |         |  |  |   |  |  |   |
|          |   | <input type="checkbox"/> posiadam NIP:    |  |   |  |  |         |  |  |   |  |  |   |
| <b>2</b> | <b>Adres miejsca zamieszkania</b>                                     |   |  |   |  |  |         |  |  |   |  |  |   |
| 1)       | Miejscowość   |   |  |   |  |  | Gmina   |  |  |   |  |  |   |
| 2)       | Ulica   |   |  |   |  |  | Nr domu |  |  |   |  |  |   |
| 3)       | Kod pocztowy  |   |  |   |  |  | Poczta  |  |  |   |  |  |   |
| <b>3</b> | <b>Adres do korespondencji (wypełnić jeśli inny niż zamieszkania)</b> |   |  |   |  |  |         |  |  |   |  |  |   |
| 1)       | Miejscowość   |   |  |   |  |  | Gmina   |  |  |   |  |  |   |
| 2)       | Ulica   |   |  |   |  |  | Nr domu |  |  |   |  |  |   |
| 3)       | Kod pocztowy  |   |  |   |  |  | Poczta  |  |  |   |  |  |   |
| <b>4</b> | <b>Dane kontaktowe</b>  |   |  |   |  |  |         |  |  |   |  |  |   |
| 1)       | Numer telefonu  |   |  |   |  |  |         |  |  |   |  |  |   |
| 2)       | Adres e-m@il  |   |  |   |  |  |         |  |  |   |  |  |   |
| <b>5</b> | <b>Nazwa banku</b>  |   |  |   |  |  |         |  |  |   |  |  |   |
|          | Nr rachunku   |   |  | - |  |  | -       |  |  | - |  |  | - |

## II. WNIOSKOWANE DOFINANSOWANIE

Wnioskowana **kwota dofinansowania**

- w wysokości do **30 000,00**, nie więcej jednak niż 6-krotność przeciętnego wynagrodzenia

.....zł

słownie.....

w tym kwota kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa dotyczących podjęcia działalności gospodarczej

.....zł, (słownie.....)

### III. OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA

#### 1. Symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej

zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD2007) wyszukiwarka kodów PKD dostępna na stronie <https://www.biznes.gov.pl/pl/tabela-pkd>

a) przeważająca działalność gospodarcza:

- symbol PKD (numer) .....- opis symbolu .....

.....

b) pozostała działalność gospodarcza:

- symbol PKD (numer) .....- opis symbolu .....

.....

- symbol PKD (numer) .....- opis symbolu .....

.....

#### 2. Ogólny opis planowanej działalności

a) Opisz na czym będzie polegać prowadzona działalność, opisać jakie produkty lub usługi będą oferowane. Dlaczego uważasz, że planowany biznes ma szansę na powodzenie - opisz konkurencję, przekonaj, że Twoja działalność będzie opłacalna

**3. Opis wiedzy i przygotowania wnioskodawcy do wykonywania działalności, którą zamierza rozpocząć:**

a) **Posiadane wykształcenie** przydatne do wykonywania działalności – poziom i kierunek

..... - .....

..... - .....

..... - .....

b) **Posiadane uprawnienia** przydatne do wykonywania działalności;

- Prawo jazdy  NIE  TAK – kat.: .....
- Książeczka do celów sanitarno-epidemiologicznych  NIE,  TAK
- Inne  NIE,  TAK – jakie? *(należy wymienić)*

.....

.....

.....

c) **Ukończone kursy, szkolenia** przydatne do wykonywania działalności:

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

d) **Udokumentowane doświadczenie zawodowe**, które może być wykorzystane do prowadzenia działalności (podać przybliżony okres zatrudnienia oraz stanowisko / opisać jakie zadania były wykonywane):

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

e) **Posiadane umiejętności**, które mogą być wykorzystane do prowadzenia działalności:

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

**UWAGA!** Należy załączyć potwierdzone za zgodność z oryginałem przez wnioskodawcę dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje i doświadczenie wymienione w opisie przygotowania wnioskodawcy do wykonywania działalności – w przypadku gdy nie przedstawiono ich podczas rejestracji w PUP

**4. Planowane miejsce prowadzenia działalności gospodarczej (zaznaczyć właściwe):**

- u klienta na terenie (podać powiat lub gminę itp.).....
- nieruchomość/lokal mieszczące się pod adresem (podać adres):

.....

**5. Odbiorcy produktów lub usług (informacje nt. klientów):**

Rodzaj odbiorców:

- Klient indywidualny
- Podmioty gospodarcze (firmy)

#### IV. ANALIZA EKONOMICZNO-FINANSOWA PRZEDSIĘWZIĘCIA

| A. PRZYCHODY  |   |  |                            |  |                                       |
|---|---|--|----------------------------|--|---------------------------------------|
| Lp.   | Nazwa towaru, usługi, produktu<br>- zawrzeć wszystkie świadczone usługi, oferowane towary lub produkty w ramach działalności gospodarczej               | Średnia sprzedaż<br>(ilość+<br>+jednostka) | Cena jednostkowa           | Kwota w zł                             |                                       |
|   |   |  |                            | Średnia wartość sprzedaży w 1 miesiącu | Wartość sprzedaży w ciągu 12 miesięcy |
|   |   |  |                            | a                                      | b                                     |
| 1   |   |  |                            |  |                                       |
| 2   |   |  |                            |  |                                       |
| 3   |   |  |                            |  |                                       |
| 4   |   |  |                            |  |                                       |
| 5   |   |  |                            |  |                                       |
| 6   |   |  |                            |  |                                       |
| 7   |   |  |                            |  |                                       |
| 8   |   |  |                            |  |                                       |
| 9   |   |  |                            |  |                                       |
| 10  |   |  |                            |  |                                       |
| <b>A.1.PRZYCHÓD OGÓŁEM</b> (suma kolumny c):                                  |   |  |                            |  |                                       |
| B. KOSZTY   |   |  |                            |  |                                       |
| Lp.   | Rodzaj kosztu   | Kwota w zł                                 |                            |  |                                       |
|   |   | Średnie koszty w 1 miesiącu                | Koszty w ciągu 12 miesięcy |  |                                       |
| 1   | zakup materiałów/półproduktów do produkcji lub świadczenia usług  |  |                            |  |                                       |
| 2   | zakup towarów do sprzedaży  |  |                            |  |                                       |
| 3   | opłaty za najem lokalu (zgodna z danymi z załącznika nr 1)  |  |                            |  |                                       |
| 4   | opłaty eksploatacyjne (co, energia, woda, gaz)  |  |                            |  |                                       |
| 5   | koszty transportu, w tym zakup paliwa   |  |                            |  |                                       |
| 6   | usługi pocztowe i telekomunikacyjne (poczta, telefon, internet)   |  |                            |  |                                       |
| 7   | usługi bankowe  |  |                            |  |                                       |
| 8   | ubezpieczenie firmy   |  |                            |  |                                       |
| 9   | reklama   |  |                            |  |                                       |
| 10  | materiały biurowe   |  |                            |  |                                       |
| 11  | prowadzenie ksiąg przez biuro,  |  |                            |  |                                       |
| 12  | wynagrodzenia pracowników +składka ZUS i inne narzuty (liczba osób x koszt zatrudnienia 1 os.)  |  |                            |  |                                       |
| 13  | inne koszty – wymień jakie<br>.....   |  |                            |  |                                       |
| <b>B.1KOSZTY OGÓŁEM</b> (suma pozycji 1-13):                                  |   |  |                            |  |                                       |
| C. AKTUALNE SKŁADKI ZUS/KRUS – za osobę prowadzącą działalność (wnioskodawcę) |   |  |                            |  |                                       |
| SKŁADKI SPOŁECZNE   | <b>tzw. Mały ZUS</b> (dla podmiotów uruchamianych po raz pierwszy, lub po min. 5- letniej przerwie od zamknięcia poprzedniej działalności gospodarczej) | <input type="checkbox"/>                   | 341,72                     |  |                                       |
|   | <b>ZUS podstawowy</b>   | <input type="checkbox"/>                   | 1418,48                    |  |                                       |
|   | <b>KRUS</b> – jeżeli przysługuje zgodnie z obowiązującą stawką  |  |                            |  |                                       |
| <b>D. DOCHÓD BRUTTO</b> (A-B-C):  |   |  |                            |  |                                       |

## V. ZOBOWIĄZANIA FINANSOWE

nie posiadam

posiadam **nieuregulowane** zobowiązania finansowe wobec skarbu Państwa, ZUS/KRUS, inne zobowiązania finansowe np. alimenty, zajęcie komornicze itp.

1) na kwotę ..... zł  
z tytułu.....

2) na kwotę ..... zł  
z tytułu.....

## VI. FORMY ZABEZPIECZENIA ZWROTU OTRZYMANÝCH ŚRODKÓW W PRZYPADKU NIEDOTRZYMANIA WARUNKÓW UMOWY

1. Proponowana forma zabezpieczenia to - zaznaczyć obowiązkowo wyłącznie 1 wariant:

**Poręczenie osób fizycznych (2 lub 3 poręczycieli)** – należy przedstawić załączniki dla 2 lub 3 poręczycieli<sup>1</sup>

**Weksel z poręczeniem wekslowym (aval)** – należy przedstawić załączniki dla 1 poręczyciela<sup>2</sup>

**Blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym**<sup>3</sup>

**Gwarancja bankowa**<sup>4</sup>

**Zastaw na prawach lub rzeczach**<sup>5</sup>

**Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika** (na podstawie posiadanych nieruchomości)<sup>6</sup>

**Forma zabezpieczenia podlega negocjacji.**

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

<sup>1</sup> Poręczenie zgodnie z przepisami prawa cywilnego udzielone przez:

- trzech poręczycieli, będących osobami fizycznymi, które osiągają wynagrodzenie lub dochód (po odliczeniu zobowiązań) na poziomie co najmniej **100,00 zł** wyższym niż kwota **minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto miesięcznie – każdy z poręczycieli.**
- dwóch poręczycieli, będących osobami fizycznymi, które osiągają wynagrodzenie lub dochód (po odliczeniu zobowiązań) na poziomie co najmniej **300,00 zł** wyższym niż kwota **minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto miesięcznie – każdy z poręczycieli.**

<sup>2</sup> Wymagane jest poręczenie weksla udzielone przez osobę fizyczną, która osiąga wynagrodzenie lub dochód (po odliczeniu zobowiązań) na poziomie **co najmniej 600,00 zł** wyższym niż kwota **minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto miesięcznie.**

Poręczycielem, o którym mowa w odnośniku 1 i 2 może być osoba fizyczna, która nie ukończyła 68 roku życia:

- pozostająca w stosunku pracy z pracodawcą niebędącym w stanie likwidacji lub upadłości, zatrudniona na czas nieokreślony, lub określony nie krótszy niż 2 lata licząc od dnia podpisania umowy o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, niebędącą w okresie wypowiedzenia, wobec której nie są ustanowione zajęcia sądowe lub administracyjne;
- prowadząca działalność gospodarczą, która to działalność nie jest w stanie likwidacji lub upadłości, a osoba prowadząca w/w działalność nie posiada zaległości w ZUS i US z tytułu jej prowadzenia;
- osoba posiadająca prawo do emerytury lub renty stałej

Poręczycielem, o którym mowa w odnośniku 1 i 2 nie może być:

- współmałżonek bezrobotnego jeżeli pozostaje z nim w małżeńskiej wspólności majątkowej,
- współmałżonek poręczyciela, jeżeli pozostaje z nim w małżeńskiej wspólności majątkowej,
- osoba, która udzieliła już poręczenia na niezakończone umowy dotyczące uzyskania środków będących w dyspozycji Urzędu (refundacje stanowiska pracy, dofinansowanie działalności gospodarczej, krajowy fundusz szkoleniowy).  
Poręczyciel, o którym mowa powyżej, wraz ze współmałżonkiem (jeśli dotyczy) **musi osobiście stawić się w urzędzie w celu podpisania umowy** o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej.

<sup>3</sup> Kwota zablokowanych środków będzie stanowiła 200% kwoty otrzymanej, a termin na który środki zostaną zablokowane wynosi min. 2 lata licząc od dnia podpisania umowy.

<sup>4</sup> Kwota zagwarantowanych przez bank środków będzie stanowiła 200% kwoty otrzymanej, a termin gwarancji wynosi min. 2 lata licząc od dnia podpisania umowy.

<sup>5</sup> Wartość praw lub rzeczy będących przedmiotem zastawu musi wynosić minimum 200 % kwoty otrzymanej, z uwzględnieniem spadku wartości przedmiotu zastawu w okresie obowiązywania tej formy zabezpieczenia. W przypadku rzeczy ruchomych ich wartość liczona będzie na podstawie wyceny rzeczoznawcy, którą bezrobotny dokona na własny koszt.

<sup>6</sup> Kwota podlegająca egzekucji w formie aktu notarialnego będzie stanowiła dwukrotność kwoty otrzymanej, a termin na który zostanie ustanowione zabezpieczenie wyniesie 6 lata licząc od dnia podpisania umowy.

## WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

| Dokumenty składane w oryginale:   |   |
|---|---|
| 1.  | Posiadane zasoby na rzecz uruchomienia działalności<br><b>załącznik nr 1</b>  |
| 2.  | Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej oraz źródła ich finansowania –<br><b>załącznik nr 2</b>   |
| 3.  | Szczegółowa specyfikacja wydatków do poniesienia w ramach wnioskowanego dofinansowania -<br><b>załącznik nr 3</b>   |
| 4.  | Oświadczenie wnioskodawcy<br><b>załącznik nr 4</b>  |
| 5.  | Oświadczenie małżonka wnioskodawcy<br><b>załącznik nr 5</b>   |
| 6.  | Druk poręczenia<br><b>załącznik nr 6</b>  |
| 7.  | Przetwarzanie danych osobowych – (dotyczy poręczyciela, jego małżonka oraz małżonka wnioskodawcy)<br><b>załącznik nr 7</b>  |
| 8.  | Oświadczenie wnioskodawcy o wartości posiadanego majątku<br><b>załącznik nr 8</b>   |
| 9.  | Oświadczenie beneficjenta pomocy publicznej<br><b>załącznik nr 9</b>  |
| 10.   | Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis udzielaną na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji Europejskiej (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L Nr 352 z 24.12.2013, str. 1) |
| 11.   | „Deklaracja zainteresowania szkoleniem grupowym”<br>– obowiązkowo w przypadku braku dokumentu potwierdzającego posiadanie wiedzy z zakresu przedsiębiorczości i zadeklarowania gotowości do podjęcia <b>szkoleniu z zakresu przedsiębiorczości</b><br><b>załącznik nr 10</b>  |
| Potwierdzone za zgodność z oryginałem przez wnioskodawcę kserokopie następujących dokumentów: |   |
| 1   | W przypadku jeżeli działalność wymaga posiadania udokumentowanych kwalifikacji zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa – certyfikaty, dyplomy, zaświadczenia – potwierdzające posiadanie tych kwalifikacji.   |

### **POUCZENIE :**

1. Wnioskodawca jest zobowiązany złożyć wszystkie załączniki, które go dotyczą.
2. Załączniki składane jako kopie dokumentów **muszą zostać potwierdzone za zgodność z oryginałem** przez wnioskodawcę.
3. Na wezwanie urzędu wnioskodawca jest zobowiązany przedstawić oryginały tych dokumentów do wglądu.



**POSIADANE ZASOBY DO WYKORZYSTANIA NA RZECZ URUCHOMIENIA DZIAŁALNOŚCI**
**OŚWAIDCZAM, ŻE**

 1. Posiadam **środki rzeczowe** przewidziane do wykorzystania w planowanej działalności:

a) Środki transportu:

.....

 b) Środki trwałe, urządzenia, maszyny i narzędzia */należy wymienić /*:

.....

.....

.....

 2. Dysponuję **nieruchomością** (plac, działka, lokal) na cele **wykonywania** planowanej działalności gospodarczej zgodnie z zakresem wskazanym we wniosku (*zaznaczyć właściwe*):

 a) Lokal:  NIE /  TAK

| Zakres informacji   | Wpisać lub zaznaczyć właściwe   |
|---|---|
| adres lokalu  |   |
| tytuł prawny do dysponowania lokalem  | <input type="checkbox"/> własność<br><input type="checkbox"/> współwłasność<br><input type="checkbox"/> najem/dzierżawa, na okres minimum 12 miesięcy<br><input type="checkbox"/> użyczenie, na okres minimum 12 miesięcy |
| miesięczny czynsz do opłacenia przez wnioskodawcę   |   |
| liczba pomieszczeń przeznaczonych wyłącznie do wykonywania działalności gospodarczej ( <b>pomieszczenia muszą być wydzielone i oznakowane</b> ) |   |
| Powierzchnia lokalu w m <sup>2</sup>  |   |
| Dostęp do sanitariatów  | <input type="checkbox"/> TAK<br><input type="checkbox"/> NIE  |
| Stan techniczny lokalu  | <input type="checkbox"/> wymaga adaptacji (np. remontu, przebudowy)<br><input type="checkbox"/> nie wymaga adaptacji ,  |

 b) **Nieruchomość** (plac/działka)  NIE /  TAK

| Zakres informacji                                 | Wpisać lub zaznaczyć właściwe   |
|---|---|
| adres nieruchomości                               |   |
| tytuł prawny do dysponowania placem/działką       | <input type="checkbox"/> własność<br><input type="checkbox"/> współwłasność<br><input type="checkbox"/> najem/dzierżawa, na okres minimum 12 miesięcy<br><input type="checkbox"/> użyczenie, na okres minimum 12 miesięcy |
| miesięczny czynsz do opłacenia przez wnioskodawcę |   |
| powierzchnia nieruchomości w m <sup>2</sup>       |   |
| Dostęp do sanitariatów                            | <input type="checkbox"/> TAK<br><input type="checkbox"/> NIE  |

3. Rodzaj/ zakres planowanej przeze mnie działalności gospodarczej (*zaznaczyć właściwe*):

- nie wymaga** dysponowania pomieszczeniami spełniającymi wymagania sanitarne określone przepisami prawa
- lokal przeznaczony do wykonywania planowanej przeze mnie działalności gospodarczej **nie spełnia wymagań sanitarnych** określonych przepisami prawa – konieczne jest dostosowanie
- lokal przeznaczony do wykonywania planowanej przeze mnie działalności gospodarczej **spełnia wymagania sanitarne** - posiada opinię/decyzję o spełnianiu warunków sanitarnych zgodnych z zakresem planowanej do uruchomienia działalności gospodarczej ...../rodzaj PKD/ wydaną przez właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

4. **Miejsce zarejestrowania działalności** (*zaznaczyć właściwe*):

- **zarejestruję** działalność pod tym samym adresem, pod którym będę ją wykonywać
- dysponuję innym lokalem, w którym **zarejestruję** planowaną działalność gospodarczą

| Zakres informacji   | Wpisać lub zaznaczyć właściwe   |
|---|---|
| adres lokalu  |   |
| tytuł prawny do dysponowania miejscem zarejestrowania działalności gospodarczej | <input type="checkbox"/> własność<br><input type="checkbox"/> współwłasność<br><input type="checkbox"/> najem/dzierżawa, na okres minimum 12 miesięcy<br><input type="checkbox"/> użyczenie, na okres minimum 12 miesięcy |
| miesięczny czynsz do opłacenia przez wnioskodawcę                               |   |

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data: ..... r.

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

## KALKULACJA KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z PODJĘCIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ ORAZ ŹRÓDŁA ICH FINANSOWANIA

/przeznaczanych 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/

**TABELA 1.**

| Lp.                         | Kategoria wydatków   |  | Środki własne | Wnioskowane dofinansowanie PUP | Razem   | Ocena zasadności wydatku (Kwota zakwalifikowana) – wypełnia PUP |
|-----------------------------|--|--|---------------|--------------------------------|---------|---|
|                             |  |  | a             | b                              | c = a+b | D   |
| 1                           | <b>Środek transportu</b><br>- max 60% w przypadku przewozu osób taksówkami lub przedstawicielstwa handlowego<br>-max do 25% łącznej kwoty dofinansowania w pozostałych przypadkach |  |               |                                |         |   |
| 2                           | <b>Środki trwałe</b> (np. meble, komputery, oprogramowanie), <b>urządzenia, maszyny, narzędzia</b>   |  |               |                                |         |   |
| 3                           | <b>Towar handlowe, materiały</b><br>- max do 40% łącznej kwoty dofinansowania  |  |               |                                |         |   |
| 4                           | <b>Usługi i materiały reklamowe</b><br>- max do 10% łącznej kwoty dofinansowania   |  |               |                                |         |   |
| 5                           | Inne   |  |               |                                |         |   |
| 6                           | Lokal  | <b>Remont</b><br>-max do 25% łącznej kwoty dofinansowania,<br>-max. do 10% przy lokalu własnym |               |                                |         |   |
|                             |  | <b>Zakup</b><br>-max do 50% łącznej kwoty dofinansowania                                       |               |                                |         |   |
| 7                           | <b>Pomoc prawna, konsultacje i doradztwo</b>   |  |               |                                |         |   |
| <b>RAZEM</b> (suma pól 1-7) |  |  |               |                                |         |   |

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

## SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA WYDATKÓW DO PONIESIENIA W RAMACH WNIOSKOWANEGO DOFINANSOWANIA

*/wydatki przeznaczone 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/*

| Kategoria wydatków  | Wyszczególnienie<br>(dla każdej kategorii wydatków z TABELI 1<br>należy wymienić wszystkie planowane zakupy<br>podając ich nazwy) | Uzasadnienie wydatków | Wnioskowane<br>dofinansowanie<br>PUP | Ocena<br>zasadności<br>wydatku (Kwota<br>zakwalifikowana)<br>– wypełnia PUP |
|---|---|-----------------------|--------------------------------------|---|
| 1   | 2   | 3                     | 4                                    | 5   |
| <b>1. Środek transportu</b>   |   |                       |                                      |   |
|   |   |                       |                                      |   |
|   | <b>RAZEM</b>  |                       |                                      |   |
| <b>2. Środki trwałe</b><br>(np. meble, komputery,<br>oprogramowanie),<br><b>- zakup komputera z peryferiami</b> (tj.<br>monitorem, klawiaturą, myszką) oraz<br>systemem operacyjnym w kwocie<br>przekraczającej <b>3 500 zł</b> , wyłącznie w<br>przypadku gdy działalność jest zaliczana<br>do stanowisk z branży IT, fotograficznej<br>lub obejmuje zadania z zakresu<br>projektowania przy użyciu komputera.<br><b>Urządzenia, maszyny,</b><br>(wpisać nazwy <u>bez podawania modelu</u> ) |   |                       |                                      |   |
|   |   |                       |                                      |   |
|   |   |                       |                                      |   |
|   |   |                       |                                      |   |

|  |              |  |  |  |
|--|--------------|--|--|--|
| urządzenia, maszyny)<br>- zakup telefonu max. 1 000,00 zł;<br><b>narzędzia</b> – wymienić każde narzędzie o wartości powyżej 300 zł odrębnie |              |  |  |  |
|  |              |  |  |  |
|  |              |  |  |  |
|  |              |  |  |  |
|  | <b>RAZEM</b> |  |  |  |
| <b>3. Towary do sprzedaży, materiały do produkcji lub wykonywania usług</b><br>(wpisać nazwy poszczególnych grup towarów i materiałów)       |              |  |  |  |
|  |              |  |  |  |
|  |              |  |  |  |
|  |              |  |  |  |
|  |              |  |  |  |
|  |              |  |  |  |
|  | <b>RAZEM</b> |  |  |  |

|  |   |  |  |  |
|--|---|--|--|--|
| <b>4. Usługi i materiały reklamowe</b>   |   |  |  |  |
|  |   |  |  |  |
|  |   |  |  |  |
|  | <b>RAZEM</b>  |  |  |  |
| <b>5. Inne</b><br>- wymienić jakie (np. ubrania robocze wymagane przepisami prawa)         |   |  |  |  |
|  |   |  |  |  |
|  | <b>RAZEM</b>  |  |  |  |
| <b>6. Lokal</b>  | <b>Remont lokalu</b><br><i>wpisać zakres prac remontowych</i> |  |  |  |
|  | <b>Zakup lokalu</b>   |  |  |  |
|  | <b>RAZEM</b>  |  |  |  |
| <b>7. Pomoc prawna, konsultacje i doradztwo</b>  |   |  |  |  |
| <b>RAZEM WYDATKI DO SFINANSOWANIA Z WNIOSKOWANEGO DOFINANSOWANIA</b> (suma pozycji 1 do 7) |   |  |  |  |

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY – CZĘŚĆ A**

Oświadczam, że:

|   |  |
|---|--|
| 1. <b>Otrzymałem</b> bezzwrotne środki Funduszu Pracy lub inne bezzwrotne środki publiczne na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej  | <input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE  |
| 2. <b>Posiadałem</b> wpis(y) do ewidencji działalności gospodarczej   | <input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE  |
| 3. <b>Zakończyłem</b> prowadzenie działalności gospodarczej w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID -19, w związku z wystąpieniem tego stanu, <b>w okresie krótszym niż 12 miesięcy</b> bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku<br><b>Symbol i przedmiot planowanej działalności</b> gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy, <b>jest inny od działalności zakończonej</b> (jeśli dotyczy) | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY/<br><input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE |
| 4. Na dzień złożenia Wniosku, upłynęło <b>co najmniej 12 miesięcy</b> od dnia zakończenia prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej (jeśli dotyczy)   | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY/<br><input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE |
| 5. Jestem absolwentem Centrum Integracji Społecznej lub absolwentem Klubu Integracji Społecznej.  | <input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE  |
| 6. <input type="checkbox"/> <b>NIE JESTEM</b> absolwentem Centrum Integracji Społecznej lub absolwentem Klubu Integracji Społecznej i w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku:  |  |
| a. <b>odmówiłem</b> , bez uzasadnionej przyczyny, przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja   | <input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE  |
| b. z własnej winy <b>przerwałem</b> szkolenia, stażu, realizacji Indywidualnego Planu Działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie,   | <input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE  |
| c. po skierowaniu <b>podjąłem</b> szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną w ustawie (poradnictwo zawodowe, pośrednictwo pracy, itp.)  | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY/<br><input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE |
| 7. <b>Byłem karany</b> w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny   | <input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE  |
| 8. <b>Byłem karany</b> lub <b>został wobec mnie orzeczony zakaz dostępu</b> do środków na podstawie ustawy z dn. 15.06.2012r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (tj. Dz.U. z 2021 poz.1745), o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27.08.2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U z 2022 poz.1634, z późn. zm.) <sup>7</sup>  | <input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE  |
| 9. <b>Złożyłem wniosek</b> do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.   | <input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE  |
| 10. <b>Zobowiązuję się</b> do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy ze Starostą, otrzymam pomoc publiczną.  | <input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE  |
| 11. <b>Zobowiązuję się nie podejmować</b> zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej  | <input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE  |
| 12. <b>Zobowiązuję się</b> do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz nie zawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy.   | <input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE  |
| 13. <b>Zobowiązuję się</b> do przedkładania corocznie zaświadczeń z ZUS o nieodzyskaniu podatku VAT od zakupionych towarów i usług w ramach dofinansowania do momentu wygaśnięcia prawnej możliwości jego odzyskania, a w przypadku odzyskanego VAT, do zwrotu równowartości podatku VAT wynikającego z rozliczenia zakupionych towarów i usług w ramach przyznanego wsparcia.  | <input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE  |
| 14. Stwierdzam, że informacje zawarte w załącznikach do niniejszego wniosku są aktualne.  | <input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE  |

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**.....  
(data).....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

\* środki pochodzące z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegające zwrotowi środki z pomocy udzielanej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), zalicza się:

1. środki pochodzące z funduszy strukturalnych, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Rybackiego oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego, z wyłączeniem środków środki przeznaczone na realizację:

a) programów w ramach celu Europejska Współpraca Terytorialna,

b) programów, o których mowa w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1638/2006 z dnia 24 października 2006r. określającym przepisy ogólne w sprawie ustanowienia Europejskiego Instrumentu Sąsiedztwa i Partnerstwa (Dz. Urz. UE L 310 z 09.11.2006, str. 1) oraz programów Europejskiego Instrumentu Sąsiedztwa.

2. środki na realizację Wspólnej Polityki Rolnej

## OSWIADCZENIE WNIOSKODAWCY – CZĘŚĆ B.1

### Oświadczam, że:

znana jest mi treść obowiązującego w tut. Urzędzie „Regulaminu konkursu o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej osobom bezrobotnym w ramach Funduszy Pracy” na rok 2023 oraz:

|  |  |
|--|--|
| 1. Przyjmuję do wiadomości, że dane osobowe przekazywane przez mnie w związku z ubieganiem się o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej, będą przetwarzane na zasadach opisanych w „Regulaminie konkursu o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej osobom bezrobotnym w ramach Funduszy Pracy” na rok 2023 oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie tych danych w zakresie w jakim zostały wskazane jako podawane dobrowolnie w tym regulaminie. |  |
| 2. Wyrażam zgodę na upublicznienie mojego imienia i nazwiska w przypadku rozpatrzenia złożonego przeze mnie wniosku oraz zawarcia ze mną umowy o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej  |  |
| 3. Prowadziłem(am) działalność gospodarczą (zaznaczyć właściwe):<br><input type="checkbox"/> NIE<br><input type="checkbox"/> TAK - i zamknęłam/ąłem prowadzoną wcześniej działalność z powodu (podać przyczynę):<br>.....<br>.....<br>.....  |  |
| 4. Posiadam wiedzę z zakresu przedsiębiorczości, tj. w okresie ostatnich 3 lat licząc od daty złożenia wniosku <b>odbyłem (am)</b> szkolenie z zakresu przedsiębiorczości, na które zostałem skierowany przez urząd pracy w Gryfinie i ukończyłem(am) je z wynikiem pozytywnym   | <input type="checkbox"/> TAK/ <input type="checkbox"/> NIE   |
| 5. Deklaruję gotowość do podjęcia szkoleniu z zakresu przedsiębiorczości w przypadku pozytywnej oceny mojego wniosku o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej przed podpisaniem umowy*<br>(obowiązkowo w przypadku odpowiedzi przeczącej na pytanie z pkt 4 )  | <input type="checkbox"/> TAK/ <input type="checkbox"/> NIE<br><input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| 6. Wyrażam zgodę Powiatowemu Urzędowi Pracy w Gryfinie, na:<br>a. przesyłanie na podany we wniosku adres e-mail/numer telefonu wiadomości zawierających informacje dotyczące realizacji działań skierowanych do pracodawców/przedsiębiorców realizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Gryfinie   | <input type="checkbox"/> TAK/ <input type="checkbox"/> NIE   |
| b. wykorzystywanie podanego numeru telefonu do celów marketingu usług świadczonych przez Urząd Pracy w Gryfinie oraz prowadzenia badań dotyczących sytuacji na rynku pracy.  | <input type="checkbox"/> TAK/ <input type="checkbox"/> NIE   |

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

Data: .....r.

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

### **\*POUCZENIE:**

W przypadku deklaracji gotowości do podjęcia szkoleniu z zakresu przedsiębiorczości należy złożyć Wniosek na szkolenie - „Deklaracja zainteresowania szkoleniem grupowym” – załącznik nr 10.



## OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY – CZĘŚĆ B.2

imię i nazwisko .....

adres zamieszkania .....

PESEL .....

dokument potwierdzającego tożsamość osoby składającej oświadczenie:

**nazwa**..... **numer**.....

### (1) OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE STANU CYWILNEGO

Oświadczam, że:

- jestem stanu wolnego
- pozostaję w związku małżeńskim i **posiadam rozdzielność\*** majątkową
- pozostaję w związku małżeńskim i **nie posiadam rozdzielności\*\*** majątkowej

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

.....  
( data )

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

\*w przypadku posiadania rozdzielności majątkowej **należy załączyć** kserokopię dokumentu potwierdzającego rozdzielność potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez składającego oświadczenie

\*\* w przypadku braku rozdzielności majątkowej **małżonek wnioskodawcy składa oświadczenie** na załączniku nr 5

### (2) OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PUP w Gryfinie w związku z postępowaniem o przyznanie jednorazowych środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej **zgodnie z informacją dotyczącą przetwarzania moich danych zawartą w „Regulaminie konkursu o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej osobom bezrobotnym w ramach Funduszy Pracy” na rok 2023”**

.....  
( data )

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)



Załącznik Nr 5

## OŚWIADCZENIE MAŁŻONKA WNIOSKODAWCY (jeżeli dotyczy)

imię i nazwisko .....

adres zamieszkania .....

PESEL .....

dokument potwierdzającego tożsamość osoby składającej oświadczenie:

nazwa..... numer.....

### OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że pozostaję z:

.....  
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

w związku małżeńskim i **nie posiadam rozdzielności majątkowej** oraz wyrażam zgodę na zaciągnięcie przez niego/nią zobowiązań wynikających z umowy dotyczącej przyznania środków na podjęcie działalności gospodarczej.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis małżonka wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PUP w Gryfinie w celach związanych ze złożonym wnioskiem o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej zgodnie z informacją dotyczącą przetwarzania moich danych zawartą w załączniku nr 7 do wniosku „Przetwarzanie danych osobowych – poręczyciel lub małżonek” (zapoznałem się z informacją w załączniku nr 7 co potwierdzam własnoręcznym podpisem).

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis małżonka wnioskodawcy)

#### **POUCZENIE:**

Należy wypełnić w przypadku braku rozdzielności majątkowej.

W przypadku posiadania rozdzielności majątkowej małżonek wnioskodawcy nie składa oświadczenia, do wniosku należy dołączyć kopię dokumentu potwierdzającego posiadanie rozdzielności potwierdzone za zgodność z oryginałem przez wnioskodawcę.



## DRUK PORĘCZENIA

### CZĘŚĆ A : OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA (wypełnia poręczyciel)

imię i nazwisko .....

adres zamieszkania .....

PESEL .....

dokument potwierdzającego tożsamość osoby składającej oświadczenie:

**nazwa**..... **numer**.....

#### (1) OŚWIADCZENIE O UDZIELENIU PORĘCZENIA

W związku z prowadzonym przez PUP w Gryfinie postępowaniem w sprawie przyznania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej na rzecz Wnioskodawcy:

.....  
(nazwa Wnioskodawcy ubiegającego się o dotację)

#### **oświadczam, że:**

1. udzielę poręczenia umowy w sprawie przyznania tych środków,
2. nie poręczałem (am) w PUP w Gryfinie żadnych umów cywilnoprawnych (umowy o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, umowy w sprawie refundacji kosztów doposażenia lub wyposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, umowy o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego), które nie zostały zakończone,
3. nie jestem pracownikiem wnioskodawcy,
4. nie jestem małżonkiem wnioskodawcy pozostającym z nim w małżeńskiej wspólności majątkowej
5. nie jestem małżonkiem innego poręczyciela w ramach niniejszego Wniosku pozostającym z nim w małżeńskiej wspólności majątkowej.

#### **Ponadto oświadczam, że** (zaznaczyć właściwe)

Jestem osobą:

- pozostającą w stosunku pracy
- prowadzącą działalność gospodarczą pod numerem REGON .....
- posiadającą prawo do emerytury lub renty stałej
- nie ukończyłem 68 roku życia

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

.....  
( data )

.....  
(czytelny podpis poręczyciela)

## (2) OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ZOBOWIĄZAŃ FINANSOWYCH

Oświadczam że:

**nie posiadam** aktualnie zobowiązań finansowych

**posiadam** zobowiązania finansowe:

| Rodzaj zobowiązania | Aktualna kwota zadłużenia* | Ostateczny termin spłaty | Miesięczna kwota spłaty zadłużenia* |
|---------------------|----------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
|                     |                            |                          |                                     |
|                     |                            |                          |                                     |

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

.....  
( data )

.....  
(czytelny podpis poręczyciela)

## (3) OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE STANU CYWILNEGO

Oświadczam, że:

jestem stanu wolnego

pozostaję w związku małżeńskim i **posiadam rozdzielność\*\*** majątkową

pozostaję w związku małżeńskim i **nie posiadam rozdzielności\*\*\*** majątkowej

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

.....  
( data )

.....  
(czytelny podpis poręczyciela)

\* kwoty podane w walutach obcych zostaną przeliczone na PLN według kursu NBP na dzień złożenia oświadczenia przez poręczyciela

\*\*w przypadku posiadania rozdzielności majątkowej **należy załączyć** kserokopię dokumentu potwierdzającego rozdzielność potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez składającego oświadczenie

\*\*\* w przypadku braku rozdzielności majątkowej **małżonek składa oświadczenie** na załączniku nr 6 w części B druku poręczenia

## (4) OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PUP w Gryfinie w związku z postępowaniem o przyznanie środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej **zgodnie z informacją dotyczącą przetwarzania moich danych zawartą w załączniku nr 7 do wniosku „Przetwarzanie danych osobowych poręczenie” (zapoznałem się z informacją w załączniku 7 co potwierdziłem własnoręcznym podpisem)**

.....  
( data )

.....  
(czytelny podpis poręczyciela)

### **POUCZENIE:**

1. Druk poręczenia należy wypełnić nie wcześniej niż na 1 miesiąc przed złożeniem wniosku o przyznanie jednorazowych środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej. Poręczycielem, o którym mowa w pkt 2, 3 i 4 może być osoba fizyczna, która nie ukończyła 68 roku życia.
2. W przypadku **poręczyciela będącego w zatrudnieniu** należy załączyć wypełniony załącznik nr 6 część C druku poręczenia -zaświadczenie o dochodach wystawione nie wcześniej niż na 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku o przyznanie jednorazowych środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej.
3. W przypadku **poręczyciela prowadzącego działalność gospodarczą**, należy dołączyć kserokopie: zaświadczeń o niezaleganiu z Urzędem Skarbowego i ZUS/KRUS, wystawione nie wcześniej niż na 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku o przyznanie jednorazowych środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej, rozliczenie roczne za rok ubiegły wraz z dowodem przyjęcia przez Urząd Skarbowy albo z dowodem nadania do Urzędu Skarbowego.
4. W przypadku **poręczyciela posiadającego prawo do emerytury lub renty stałej** należy dołączyć kserokopie: **aktualnej decyzji** o przyznaniu emerytury lub renty stałej lub zaświadczenie z ZUS/KRUS o wysokości pobieranej emerytury lub renty stałej za trzy ostatnie miesiące poprzedzające miesiąc, w którym składany jest wniosek.

## DRUK PORĘCZENIA

### CZĘŚĆ B: OŚWIADCZENIE MAŁŻONKA PORĘCZYCIELA (wypełnia małżonek poręczyciela)

imię i nazwisko .....

adres zamieszkania .....

PESEL .....

dokument potwierdzającego tożsamość osoby składającej oświadczenie:

**nazwa**..... **numer**.....

### OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że pozostaję z

.....  
( imię i nazwisko)

w związku małżeńskim i **nie posiadam** rozdzielności majątkowej oraz wyrażam zgodę na poręczenie przez niego/nią za zobowiązania wynikające z umowy dotyczącej przyznania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej dla :

.....  
(nazwa Wnioskodawcy ubiegającego się o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej)

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

.....  
( data )

.....  
(czytelny podpis małżonka poręczyciela)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PUP w Gryfinie w związku z postępowaniem o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej **zgodnie z informacją dotyczącą przetwarzania moich danych zawartą w załączniku nr 7 do wniosku „Przetwarzanie danych osobowych poręczenie”** (zapoznałem się z informacją w załączniku 7 co potwierdziłem własnoręcznym podpisem)

.....  
( data )

.....  
(czytelny podpis małżonka poręczyciela)

#### **POUCZENIE:**

1. Należy wypełnić w przypadku braku rozdzielności majątkowej.
2. W przypadku posiadania rozdzielności majątkowej małżonek poręczyciela nie składa oświadczenia, do wniosku należy dołączyć kopię dokumentu potwierdzającego posiadanie rozdzielności potwierdzone za zgodność z oryginałem przez poręczyciela.

## DRUK PORĘCZENIA

### CZĘŚĆ C: ZAŚWIADCZENIE O DOCHODACH (wypełnia pracodawca poręczyciela)

.....r.  
(miejscowość i data)

.....  
(pieczęć zakładu pracy)

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/Pani.....

(nr PESEL).....

jest zatrudniony(a) w naszym zakładzie pracy, który nie znajduje się w stanie likwidacji/upadłości (nazwa, adres zakładu pracy):

.....  
.....,

od dnia..... na podstawie umowy o pracę *na czas*:

*nieokreślony,*

*określony - do dnia.....\**,

z średnim miesięcznym wynagrodzeniem brutto zł, z ostatnich 3 miesięcy.....zł

(słownie złotych).....

Wynagrodzenie powyższe

*nie jest obciążone*

*jest obciążone\**

z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów kwotą .....zł

(słownie złotych.....)

Wymieniona w zaświadczeniu osoba

*nie znajduje się*

*znajduje się\**

w okresie wypowiedzenia umowy o zatrudnieniu.

\* zaznaczyć właściwe

.....  
(podpis głównej księgowej lub innej osoby upoważnionej)

.....  
(podpis właściciela, kierownika zakładu lub innej osoby upoważnionej)

#### **POUCZENIE:**

**Niniejszy druk powinien być podpisany przez dwie osoby.**

**W innym przypadku dokument nie będzie podlegał weryfikacji.**



## PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH PORĘCZENIE

### Dotyczy Poręczyciela i jego małżonka oraz małżonka wnioskodawcy

Zgodnie z Rozporządzeniem 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 z 4.05.2016, str. 1) - dalej RODO – informujemy, że od dnia 25 maja 2018 r. przysługują Pani/Panu określone poniżej prawa związane z przetwarzaniem przez Powiatowy Urząd Pracy w Gryfinie (dalej PUP) danych osobowych na podstawie art. 13 RODO:

- 1) Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Gryfinie reprezentowany przez Dyrektora PUP z siedzibą w Gryfinie:  
adres: ul. Sprzymierzonych 1, 74-100 Gryfino,  
numer telefonu: 91 416 45 15, 91 416 38 03, 91 404 54 17, 91 404 54 19,  
adres email: [szgy@praca.gov.pl](mailto:szgy@praca.gov.pl),
- 2) Został powołany Inspektor Ochrony Danych Osobowych, z którym możesz skontaktować się w sprawach ochrony danych osobowych pod adresem e-mail [iod@gryfino.praca.gov.pl](mailto:iod@gryfino.praca.gov.pl), pisemnie na adres naszej siedziby wskazany w pkt 1 z dopiskiem „DANE OSOBOWE”,
- 3) Administrator Danych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b), c), e) RODO przetwarza dane w związku z realizacją zadań, usług i instrumentów rynku pracy wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Pani(a) dane osobowe będą przetwarzane także na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO w sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych będzie odbywało się na podstawie wyrażonej przez Pana/Panią zgody,
- 4) Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych mogą być wyłącznie podmioty i organy upoważnione na podstawie przepisów prawa oraz podmioty, z którymi zawarto umowy powierzenia, w tym realizujące badania ewaluacyjne, kontrole i audyty a także świadczące usługi pocztowe,
- 5) Dane osobowe pobrane w związku z postępowaniem w sprawie przyznania jednorazowych środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji zobowiązania wynikającego z otrzymania jednorazowych środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej oraz w okresie przechowywania dokumentacji po jego zrealizowaniu, ustalonym zgodnie z odrębnymi przepisami tj. przez okres 10 lat od zakończenia realizacji zobowiązania. W tym okresie nie przysługuje prawo do ich usunięcia.
- 6) Administrator danych nie będzie przekazywał danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej,
- 7) Podanie przez Ciebie danych osobowych bezpośrednio Ciebie dotyczących jest związane z zabezpieczeniem umowy dotyczącej jednorazowych środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej i jest dobrowolne, jednakże konsekwencją nie podania wymaganych danych będzie brak możliwości udzielenia poręczenia tej umowy,
- 8) W związku z przetwarzaniem przez PUP w Gryfinie Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo:
  - a) dostępu do treści danych osobowych na podstawie art. 15 RODO
  - b) do sprostowania danych osobowych na podstawie art. 16 RODO
  - c) do ograniczenia przetwarzania danych osobowych na podstawie art.18 RODO<sup>8</sup>
  - d) do wycofania zgody - cofnięcia zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem:
  - e) do usunięcia danych, po upływie okresu przechowywania danych wynikającego z przepisu prawa na podstawie art. 17 RODO:
  - f) do przenoszenia danych , na podstawie art. 20 RODO.Wymienione prawa mogą być ograniczone w sytuacjach, kiedy Urząd jest zobowiązany prawnie do przetwarzania danych w celu realizacji obowiązku ustawowego.
- 9) W przypadku uznania, że przetwarzanie przez PUP w Gryfinie Pana/Pani danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
- 10) Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem jest obligatoryjne a w pozostałym zakresie jest dobrowolne.
- 11) Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

**Przyjąłem do wiadomości;**

*(czytelny podpis poręczycieli,*

*Współmałżonków poręczycieli*

*i współmałżonka wnioskodawcy*

*– jeżeli dotyczy)*

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

<sup>8</sup> **Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.



Załącznik Nr 8

## OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O WARTOŚCI POSIADANEGO MAJĄTKU

(wypełnić wyłącznie w przypadku wyboru formy zabezpieczenia: akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika)

imię i nazwisko .....

adres zamieszkania .....

PESEL .....

dokument potwierdzającego tożsamość osoby składającej oświadczenie: **nazwa**..... **numer**.....

### Oświadczam, że:

jestem wyłącznym właścicielem niżej wymienionych nieruchomości

jestem współwłaścicielem niżej wymienionych nieruchomości, i **posiadam zgodę pozostałych współwłaścicieli**

na zabezpieczenie umowy o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej, tymi nieruchomościami.

Nieruchomości (np.: działki, grunty, budynki, mieszkania itp.):

1. .... - powierzchnia .....o wartości .....zł Nr księgi wieczystej.....

2. .... - powierzchnia .....o wartości .....zł Nr księgi wieczystej.....

3. .... - powierzchnia .....o wartości .....zł Nr księgi wieczystej.....

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

( data )

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

### POUCZENIE

1. Należy wypełnić wyłącznie w przypadku wyboru formy zabezpieczenia w postaci aktu notarialnego o dobrowolnym poddaniu się egzekucji.
2. Wartość posiadanych nieruchomości musi wynosić co najmniej 200% wnioskowanej kwoty (po odjęciu obciążeń hipoteki). W przypadku jeżeli nieruchomość będzie miała obciążoną hipotekę urząd może zażądać wyjaśnień dotyczących wskazanej wartości nieruchomości.





Załącznik Nr 9

## OŚWIADCZENIE BENEFICJENTA POMOCY PUBLICZNEJ

(wypełnia wnioskodawca)

.....  
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

### Oświadczam, że:

nie korzystałem w okresie bieżącego roku oraz 2 poprzednich lat podatkowych z pomocy publicznej w ramach zasady de minimis w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz.U. z 2023 poz. 702).

korzystałem z pomocy publicznej w ramach zasady de minimis i w okresie bieżącego roku oraz 2 poprzednich lat podatkowych i uzyskałem pomoc **w łącznej kwocie:**

Kwota pomocy (w EURO) .....  
(słownie: .....  
.....)

Uzyskana pomoc **nie łączy się**, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych, z pomocą o innym przeznaczeniu (np. pomocą regionalną),

zaznaczyć właściwe

Data: ..... r.

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)



Załącznik Nr 10 do wniosku

PESEL.....

Starosta Gryfiński  
Powiatowy Urząd Pracy w Gryfinie

**DEKLARACJA ZAINTERESOWANIA UDZIAŁEM W SZKOLENIU GRUPOWYM**

**Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego (FEPZ) 2021 – 2027**

(składa osoba zainteresowana udziałem w szkoleniu)

1. Osoba ubiegająca się o skierowanie na szkolenie **musi spełniać jeden z warunków** określonych w art. 40 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2023r. poz. 735) tj.:
  - a. nie posiada kwalifikacji zawodowych,
  - b. musi zmienić lub uzupełnić kwalifikacje zawodowe w związku z brakiem możliwości podjęcia zatrudnienia,
  - c. utraciła zdolność do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie,
2. Dodatkowo osoba ubiegająca się o skierowanie na szkolenie w ramach projektu **musi spełniać łącznie** poniższe warunki:
  - 1) znajduje się w szczególnej sytuacji na rynku pracy, tj. obowiązkowo spełnia co najmniej jeden z poniższych warunków:
    - a) jest osobą w wieku 30 lat i więcej
  - 2) posiada sporządzony **Indywidualnego Planu Działania**, z którego będzie wynikała potrzeba realizacji danego szkolenia
  - 3) skorzystała w okresie od ostatniej rejestracji z **poradnictwa zawodowego** (w tym informacji zawodowej) nie wcześniej niż **01.01.2023 r.** (usługa poradnictwa zawodowego musi zostać zrealizowana maksymalnie do 4 miesięcy przed szkoleniem)
3. **Pouczenie :**
  - a) W celu właściwego wypełnienia deklaracji, prosimy o staranne jego przeczytanie
  - b) Wniosek należy wypełnić czytelnie odpowiadając na wszystkie zawarte w nim pytania.
  - c) **Wypełnienie deklaracji kandydata nie oznacza zakwalifikowania na szkolenie.**
  - d) Osoby zakwalifikowane do udziału w szkoleniu otrzymają skierowanie na szkolenie, osoby niezakwalifikowane na szkolenie uzyskają pisemną informację o przyczynie niezakwalifikowania w terminie do 14 dni od dnia rozpoczęcia szkolenia.
  - e) Osoba, której wniosek uzyska odpowiedź pozytywną otrzymają skierowanie na szkolenie.
  - f) Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.

## INFORMACJA O KANDYDACIE NA SZKOLENIE

|  |  |
|--|--|
| <b>Imię i nazwisko</b>   |  |
| <b>PESEL</b><br><small>(w przypadku cudzoziemca nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)</small>                     | _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  |
| <b>Adres zamieszkania</b><br><small>(kod pocztowy, miejscowość, ulica-jeżeli dotyczy, numer domu/mieszkania)</small> |  |
| <b>Adres do korespondencji</b><br><small>(jeżeli inny niż zamieszkania)</small>                                      |  |
| <b>Telefon kontaktowy</b>  |  |
| <b>Adres e-mail</b>  |  |
| <b>Poziom wykształcenia</b>  |  |
| <b>Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności</b>  | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE            |
| <b>NAZWA SZKOLENIA,</b><br><small>na które składana jest deklaracja</small>  | <input type="checkbox"/> <b>ABC PRZEDSIĘBIORCZOŚCI / ABC BIZNESU</b> |

W przypadku zakwalifikowania mnie na szkolenie:

- wyberam, aby przez cały okres trwania szkolenia wypłacane mi było (zaznaczyć tylko jedno):
  - stypendium szkoleniowe** (do wyboru dla osób z prawem do zasiłku lub bez prawa do zasiłku dla osób bezrobotnych)
  - zasiłek** (do wyboru tylko w przypadku osób posiadających prawo do zasiłku)
- należne mi świadczenia (stypendium szkoleniowe) proszę o przekazywanie przelewem na wskazane przeze mnie konto

Nazwa Banku: .....

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|

Data: .....r.

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy

## OŚWIADCZENIE OSOBY BEZROBOTNEJ

**Oświadczam, że (właściwe zakreślić):**

- Nie uczestniczyłem/-łam w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat,
  - Uczestniczyłem/-łam w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie ostatnich 3 lat (nazwa urzędu) .....  
koszt szkolenia wyniósł :.....zł
- Wszystkie dane i informacje zawarte w powyższym Wniosku są zgodne z prawdą.
  - Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na zasadach opisanych w „Regulaminie realizacji szkoleń dla osób bezrobotnych w ramach Funduszy Pracy” na rok 2023

Data: .....r.

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy

## Opinia dotycząca Wnioskodawcy i planowanej działalności – wypełnia PUP

1. Czy kandydat kwalifikuje się do udziału w projekcie, tj. jest osobą w wieku 30 lat i więcej?  TAK  NIE

1. Zadanie jest zgodne z IPD:  TAK  NIE

2. Osoba wymaga skorzystania ze szkolenia z zakresu przedsiębiorczości?

NIE  TAK- Uzasadnienie potrzeby odbycia szkolenia:

nie posiada kwalifikacji zawodowych, w zakresie przedsiębiorczości

musi uzupełnić kwalifikacje zawodowe w związku z:

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

3. Uzasadnienie potrzeby uzyskania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej:

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

Data: ..... r.

.....  
Podpis doradcy klienta

4. Informacja o podmiotach danej branży (ten sam kod PKD) na terenie, na którym Wnioskodawca planuje prowadzenie działalności gospodarczej (szacunkowa liczba podmiotów i ich wielkość, tendencja rozwojowa branży):

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

Data: ..... r.

.....  
Podpis Pośrednika pracy