

**STAROSTA**

**POWIATU SŁAWIEŃSKIEGO**

za pośrednictwem

POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

**WNIOSEK**

**o przyznanie z Funduszu Pracy / Europejskiego Funduszu Społecznego Plus[[1]](#footnote-1) jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej i zrefundowanie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa**

***Pouczenie:***

1. *Dokonanie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej przed zawarciem umowy skutkuje utratą statusu bezrobotnego i odmową przyznania wnioskowanych środków.*
2. *W celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie.*
3. *Wniosek należy wypełnić czytelnie.*
4. *Prosimy o udzielanie precyzyjnej i wyczerpującej odpowiedzi na zawarte we wniosku pytania, będzie ona podstawą oceny przedsięwzięcia i pomocy w jego realizacji.*
5. *Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania środków Funduszu Pracy*
6. *Od negatywnego stanowiska Powiatowego Urzędu Pracy nie przysługuje odwołanie.*

**I. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY**

**Imię** …………………………... **Nazwisko** …………………………………….

Adres zamieszkania:

Województwo …………………………………………………………………..……………………….

Miejscowość ……………………………………..……….. Gmina …………………..………………

Ulica i nr domu …………………………………………….Nr telefonu ….………………..……

E-mail……………………………………………………………………………………………..…………..

Kod pocztowy……………………………..…… Poczta ………………………………

PESEL ………………………….……….. NIP ………………………...………

Nazwa banku i numer konta ……………………………………………………….………….…..…

|  |
| --- |
| **II. KWOTA WNIOSKOWANYCH ŚRODKÓW NA ROZPOCZĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ** (nie wyższa niż 6-krotna wysokość przeciętnego wynagrodzenia i nie wyższa niż kwota z tabeli Nr 2;):  **………………………….……………………………………………….zł**  (słownie złotych:……....…………………………………………………………………..………….............)  **W tym na pokrycie kosztów na pomoc prawną, konsultacje i doradztwo:**  **………………………. zł.** (słownie złotych: ……………………………………………….………………….) |

**III PRZYGOTOWANIE MERYTORYCZNE WNIOSKODAWCY**

**1.Wykształcenie** ………………………………………………………………..

**2.Zawód wyuczony**………………………………………………….………

**3.Zawód wykonywany …………………………………………………………………**

**4. Posiadanie dodatkowych kwalifikacji – potwierdzonych stosownym dokumentem** (certyfikat, zaświadczenie, dyplom studiów podyplomowych)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa szkolenia / kierunek studiów | Okres trwania | Zdobyte uprawnienie / zawód /umiejętność |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**5. Informacja o wcześniejszym prowadzeniu działalności gospodarczej:**

* Rodzaj działalności …………………………………………………………………………………………………….
* Okres prowadzenia ……………………………………………………………………………………………………
* Przyczyny rezygnacji ………………………………………………………………………………………………….

1. **Posiadane doświadczenie zawodowe \* :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Okres zatrudnienia** | **Stanowisko** | **Nazwa firmy** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\*należy potwierdzić wymienione okresy zatrudnienia, załączając do wniosku stosowne świadectwa pracy lub umowy cywilno-prawne potwierdzające w/w informacje

**IV. OPIS PROJEKTOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA:**

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

# przeważająca działalność gospodarcza.......................................................................

**…………………………………………………………………………………………………………………………………**

* **pozostała działalność gospodarcza.............................................................................**

**………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**2. Szczegółowy opis planowanej działalności:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**3. Cele i motywy podjęcia działalności gospodarczej:**

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

**4. Informacje dotyczące pozyskania lokalu**

Główna siedziba działalności (proszę podać adres) …..………………………………………

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

* **lokal użyczony- liczba pomieszczeń ................... pow. w m2 ..................**
* **lokal własny – liczba pomieszczeń ................ pow. w m2 ......................**
* **lokal wynajęty – liczba pomieszczeń .................pow. w m2...................**

na jaki okres będzie podpisana stosowna umowa …………………………………………

wysokość czynszu miesięcznie w zł…………………………………………………………...

**5.** **Wykazanie podjętych działań na rzecz uzyskania niezbędnych pozwoleń** (opinia straży pożarnej, inspekcji pracy, sanepidu, nadzoru budowlanego i inne – kserokopie – oryginały do wglądu) :

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

..……………………………………

(podpis wnioskodawcy )

**Tabela nr 1 Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie**  **zakupów** | **Środki**  **własne** | | **Środki  z Funduszu Pracy** |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
| **Razem :** | |  |  | |

…………………………………… (podpis wnioskodawcy)

**Tabela nr 2 Specyfikacja wydatków do poniesienia w ramach dofinansowania**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | Specyfikacja zakupów (marka, model, ilość sztuk) | **Przewidywany**  **termin zakupu** | **Nazwa i adres**  **dostawcy** | **Kwota brutto** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **R a z e m :** | | | |  |

* **Urząd nie pokrywa kosztów transportu zakupionych przedmiotów oraz poniesionych kosztów na zakup sprzętu od członków rodziny, tj. od krewnych i powinowatych do 4 stopnia.**
* **Zakupy umieszczone w specyfikacji muszą być związane bezpośrednio i jednoznacznie z kodem PKD danej działalności gospodarczej.**

Uzasadnienie celowości przedstawionych powyżej zakupów w ramach wnioskowanych środków **(proszę szczegółowo opisać, do jakiego rodzaju prac będą wykorzystywane wymienione w tabeli Nr 2 sprzęty):**

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

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

Zobowiązuję się do rozdysponowania środków finansowych zgodnie z harmonogramem i specyfikacją przedstawioną powyżej w okresie od dnia zawarcia umowy do dwóch miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności.

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

/podpis wnioskodawcy/

**V. ANALIZA EKONOMICZNA PRZEDSIĘWZIĘCIA**

1. **Charakterystyka ekonomiczno-finansowa przedsięwzięcia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **PRZEWIDYWANE EFEKTY EKONOMICZNE**  **PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSP.** | Kwota w zł | |
| miesiąc | rok |
| **A.** | **PRZYCHODY (OBROTY)**  Wartość sprzedanych produktów, usług, towarów |  |  |
|  | **KOSZTY,** w tym: | - | - |
| 1. | Surowce dla potrzeb produkcji |  |  |
| 2. | Materiały i części zamienne dla usług |  |  |
| 3. | Towary dla handlu |  |  |
| 4. | Opakowania jednostkowe i zbiorcze |  |  |
| 5. | Wynagrodzenia pracowników  Liczba osób x płaca brutto |  |  |
| 6. | Koszty najmu lokalu lub podatek od nieruchomości  w przypadku własnego lokalu |  |  |
| 7. | Opłaty eksploatacyjne (energia, woda, CO, gaz) |  |  |
| 8. | Transport (własny, obcy) |  |  |
| 9. | Ubezpieczenie firmy |  |  |
| 10. | Reklama |  |  |
| 11. | Obsługa biura rachunkowego |  |  |
| 12. | Inne koszty (np. poczta, telefon, amortyzacja) |  |  |
| **B.** | **SUMA KOSZTÓW ( proszę zsumować poz. 1 do 12)** |  |  |
| **C.** | SKŁADKA ZUS |  |  |
| D. | **ZYSK BRUTTO (od części A proszę odjąć B i C)** |  |  |
| E. | PODATEK DOCHODOWY (obliczony od kwoty wykazanej w części D, w zależności od wyboru sposobu opodatkowania) |  |  |
| **F.** | **ZYSK NETTO (od części D proszę odjąć część E)** |  |  |
| G. | SPŁATA INNYCH ZOBOWIĄZAŃ (np. kredyty) |  |  |

1. **Analiza rynku, na którym firma zamierza działać** (realne zapotrzebowanie na oferowany towar lub usługę)

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

1. **Analiza rynku konkurencji** ( konkurencyjność oferowanego towaru lub usługi, jaka jest grupa konkurentów w obrębie działania zakładanej firmy, czym oferta różni się od konkurencji)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Potencjalni dostawcy** (źródła zaopatrzenia) **i odbiorcy**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………. ………………………….…………….

data podpis wnioskodawcy

**VI. PROPONOWANE FORMY ZABEZPIECZENIA ZWROTU ŚRODKÓW OTRZYMANYCH NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ[[2]](#footnote-2)**  (wszelkie opłaty wynikające z poniższych form zabezpieczenia ponosi beneficjent pomocy. Proszę wybrać jedną z poniższych form zabezpieczenia):

**a/ poręczenie osób trzecich wg prawa**  **cywilnego**

(w przypadku wyboru tej formy poręczenia, wymagane jest wpisanie danych dwóch poręczycieli, którzy uzyskują dochody w wysokości co najmniej 20% wyższych od najniższej krajowej obowiązującej na dzień składania wniosku)

- …………………………………………………………………...........................................................................

(imię i nazwisko poręczyciela, adres zamieszkania, nr dowodu osobistego)

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

-………………………………………………………………..............................................................................

(imię i nazwisko poręczyciela, adres zamieszkania, nr dowodu osobistego)

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

**b/** **weksel z poręczeniem wekslowym (aval)** (proszę wpisać dane osobowe jednego poręczyciela, który uzyskuje ze stosunku pracy lub z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej dochód w wysokości co najmniej 50% wyższych od najniższej krajowej obowiązującej na dzień składania wniosku);

-…………………………………………………………………….........................................................................

(imię i nazwisko poręczyciela, adres zamieszkania, nr dowodu osobistego)

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

# c/gwarancja bankowa (proszę wpisać nazwę i adres banku) ...……………………………….…….....…………………………………………………………………………

**d/ zastaw na prawach lub rzeczach** (honorowany jest zastaw rejestrowy; nie można dokonywać zastawu na rzeczach, które zostaną kupione za przyznane środki; suma wynikająca z tego zabezpieczenia musi zapewnić zwrot w wysokości przyznanych środków wraz z odsetkami ustawowymi oraz uwzględnieniem spadku wartości przedmiotu;);

**e/ blokada rachunku bankowego.**

**f/ akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika wraz z poręczeniem** (proszę wpisać dane osobowe jednego poręczyciela, który uzyskuje ze stosunku pracy lub z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej dochód w wysokości co najmniej 50% wyższych od najniższej krajowej obowiązującej na dzień składania wniosku)

-……………………………………………………………………...........................................................................

(imię i nazwisko poręczyciela, adres zamieszkania, nr dowodu osobistego)

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

……..……....................

(podpis wnioskodawcy)

* ***W przypadku poręczyciela będącego w zatrudnieniu, należy dołączyć zaświadczenie o dochodach wystawione nie wcześniej niż 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku (druk zaświadczenia opracowany przez PUP Sławno),***
* ***W przypadku poręczyciela prowadzącego działalność gospodarczą, należy dołączyć kserokopie rozliczenia rocznego za ubiegły rok z potwierdzeniem złożenia w Urzędzie Skarbowym,***
* ***W przypadku poręczyciela posiadającego prawo do emerytury lub renty stałej, należy dołączyć kserokopie aktualnej decyzji lub zaświadczenie o wysokości świadczenia wydane przez organ wypłacający świadczenie,***
* ***W przypadku poręczyciela posiadającego gospodarstwo rolne należy dostarczyć zaświadczenie z urzędu gminy dot. posiadanych hektarów przeliczeniowych.***

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Stosownie do art. 75 § 2 k.p.a. oraz art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, **oświadczam, że:**

1. **Korzystałem(am) / nie korzystałem(am)[[3]](#footnote-3)** z bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
2. W okresie 12 miesięcy przed dniem złożenia niniejszego wniosku   
   **prowadziłem(am) / nie prowadziłem(am)\*** działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i nie pozostawałem(am) w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej.
3. **Wykonuję / nie wykonuje** za granicą działalności gospodarczej i nie pozostaję w okresie zawieszenia tej działalności gospodarczej.
4. **Korzystałem(am) / nie korzystałem(am)** z umorzenia pożyczki, o której mowa w art. 187 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia z dnia 20 marca 2025 r.
5. W okresie ostatnich 12 miesięcy nie przerwałem z własnej winy realizacji form pomocy określonej w ustawie.
6. Wykorzystam przyznane środki na podjęcie działalności gospodarczej zgodnie   
   z przeznaczeniem.
7. Nie podejmę zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej.
8. W okresie ostatnich 2 lat przed dniem złożenia wniosku nie byłem(am) prawomocnie skazany za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks Karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony w przepisach prawa obcego;
9. 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.
10. Nie złożyłem(am) wniosku do innego starosty o dofinansowanie na podjęcie działalności gospodarczej lub wniosku o środki na założenie lub przystąpieniedo spółdzielni socjalnej.
11. W okresie ostatnich trzech lat przed dniem złożenia wniosku **uzyskałem(am)pomoc *de minimis* w wysokości …………………./ /nie uzyskałem(am)\* pomocy *de minimis.***
12. **Uzyskałem(am) / nie uzyskałem(am)** okresie ostatnich trzech lat przed dniem złożenia wniosku **pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie.**

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

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

(data) ( podpis wnioskodawcy )

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, tj. RODO) uprzejmie informujemy, że:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Sławnie   
z siedzibą przy ul. Stefanii Sempołowskiej 2A, 76-100 Sławno Mogą się Państwo z nami skontaktować w sposób tradycyjny pisząc na wskazany adres, telefonicznie pod numerem:   
+048 (59) 810-72-91, fax: +048 (59) 810-41-61 oraz elektronicznie za pośrednictwem poczty   
e-mail kierując wiadomość na adres: [szsl@praca.gov.pl](mailto:szsl@praca.gov.pl).

Chcąc zapewnić bezpieczeństwo Państwa danych osobowych Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, do którego w sprawach związanych z przetwarzaniem i ochroną danych osobowych należy się zgłaszać na adres: iod@slawno.praca.gov.pl.

Celem przetwarzania danych, jaki realizuje Administrator jest **refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej[[4]](#footnote-4)**. W związku z powyższym Państwa dane osobowe są przetwarzane w rozumieniu art. 6 ust. 1 lit. c) oraz e) RODO, na podstawie przepisów prawa, które określa Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej   
z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej. Ponadto w przypadku przyznania wnioskowanej pomocy Państwa dane będą przetwarzane na podstawie zawartej umowy, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b) RODO.

W ramach określonego celu nie występuje profilowanie, przy czym Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą transferowane poza Polskę. Jednocześnie informujemy, że podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji wyżej określonego celu.

Państwa dane będą przetwarzane zgodnie z przepisami prawa[[5]](#footnote-5) przez okres 5 lat w związku   
z realizacją obowiązków ciążących na Administratorze oraz 10 lub 13 lat w przypadku pozytywnego rozpatrzenia złożonego wniosku[[6]](#footnote-6), przy czym odbiorcami Pani/Pana danych będą podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa, podmioty świadczące nadzór nad oprogramowaniem przetwarzającym dane[[7]](#footnote-7) oraz podmioty świadczące obsługę poczty elektronicznej[[8]](#footnote-8).

W związku z przetwarzaniem danych osobowych posiadają Państwo prawo do dostępu oraz sprostowania podanych danych, prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych. Z przedstawionych praw mogą Państwo skorzystać kontaktując się   
z Administratorem, zgodnie z powyższymi instrukcjami.

W przypadku uznania, że przetwarzanie danych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, przysługuję Państwu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

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

(data) (podpis Wnioskodawcy)

Wypełnia współmałżonek wnioskodawcy[[9]](#footnote-9)

1. Zgadzam się na zaciągnięcie zobowiązania wynikającego z otrzymania środków na podjęcie działalności gospodarczej przez mojego współmałżonka:

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

Imię i nazwisko wnioskodawcy nr i seria dowodu osobistego

……………………………………………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko osoby wyrażającej zgodę nr i seria dowodu osobistego

…………………………………………………………………………………………………………………………………………Podpis osoby wyrażającej zgodę data

Wypełnia wnioskodawca\*

1. Oświadczam, że:
   * nie pozostaję w związku małżeńskim
   * nie pozostaję we wspólności małżeńskiej(prosimy o załączenie dokumentu o rozdzielności majątkowej)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie nr i seria dowodu osobistego

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….Podpis osoby składającej oświadczenie data

**Prosimy o wypełnienie jednej sekcji załącznika stosownie do charakteru składanego oświadczenia.**

**WYKAZ ZŁOŻONYCH ZAŁĄCZNIKÓW:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj dokumentu** | **Ilość załączonych dokumentów** |
| 1. | dokumenty potwierdzające kwalifikacje  i doświadczenie zawodowe; |  |
| 2 | dokumenty potwierdzające prawo do lokalu (akt własności lokalu albo stosowna umowa do dysponowania lokalem); |  |
| 3 | Oświadczenie poręczyciela/i wraz z wymaganymi dokumentami; |  |
| 4 | w przypadku uzyskania innej pomocy *de minimis* – zaświadczenie potwierdzające jej wysokość; |  |
| 5 | osoba, która w okresie 12 miesięcy, licząc od daty złożenia wniosku, posiadała zarejestrowaną działalność gospodarczą powinna dołączyć decyzję o jej wykreśleniu z ewidencji działalności gospodarczej; |  |
| 6 | wypełniony formularz informacji przestawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (dostępny na stronie internetowej lub w placówce Powiatowego Urzędu Pracy). | Załącznik obowiązkowy - 1 |

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. Właściwe uzupełnić lub zaznaczyć [↑](#footnote-ref-2)
3. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-3)
4. Szczegółowy cel przetwarzania określa wniosek dotyczący przyznania właściwej pomocy, [↑](#footnote-ref-4)
5. Przepisy prawa w zakresie przechowywania dokumentacji określa Ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, [↑](#footnote-ref-5)
6. Różnice w okresie przetwarzania wynikają ze źródła finansowania w postaci Funduszu Pracy – 10 lat oraz Europejskiego Funduszu Społecznego – 13 lat, [↑](#footnote-ref-6)
7. Powyższe dotyczy wyłącznie pozytywnie rozpatrzonych wniosków [↑](#footnote-ref-7)
8. Tylko w przypadku wymiany informacji za pośrednictwem elektronicznej skrzynki pocztowej (e-mail) [↑](#footnote-ref-8)
9. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-9)