

12. Osoba do kontaktu oraz stanowisko służbowe:
13. Numer telefonu do kontaktu:; Adres e-mail:.....
14. Liczba zatrudnionych pracowników na dzień złożenia wniosku:
w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:
15. Krótki opis prowadzonej działalności:
-
-
-
-
-

II. Wnioskuje o:

Przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanych:

Liczba wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy dla skierowanych:

- bezrobotnych w wymiarze czasu pracy;

- opiekunów¹ : w wymiarze czasu pracy;

- poszukujących pracy absolwentów²: w wymiarze czasu pracy;

w wysokości

III. Dane dotyczące tworzonego stanowiska pracy:

1. Nazwa tworzonego stanowiska pracy (zgodnie z obowiązującymi kodami zawodów)³ oraz kod zawodu:

.....

2. Rodzaj pracy jaka będzie wykonywana przez skierowanego

.....

.....

.....

.....

3. W przypadku **żłobków lub klubów dziecięcych** utworzone stanowisko pracy (zaznaczyć wybraną „X”):

- będzie bezpośrednio związane z sprawowaniem opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć,
- nie będzie bezpośrednio związane z sprawowaniem opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć,
- nie dotyczy

¹ Przez „skierowanego opiekuna” rozumie się poszukującego pracy niepozostającego w zatrudnieniu lub niewykonyującego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej niepozbierającego świadczenia pielęgnacyjnego lub specjalnego zasiłku opiekuńczego na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych lub zasiłku dla opiekuna na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów- oznacza to członków rodziny, w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz.U. z 2023r poz.1923), opiekujących się dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji lub osobą niepełnosprawną ze znacznym stopniem niepełnosprawności;

² przez „skierowanego poszukującego pracy absolwenta” należy rozumieć osobę poszukującą pracy, która w okresie ostatnich 48 miesięcy ukończyła szkołę lub uzyskała tytuł zawodowy

³ kody zawodów dostępne są w rozporządzeniu MPIPS z dnia 07.08.2014r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz.U. z 2018r. poz. 227 z późn. zm.) oraz na stronie internetowej: <http://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow> ;

4. W przypadku **podmiotów prowadzących działalność gospodarczą polegającą na świadczeniu usług rehabilitacyjnych** utworzone stanowisko pracy (zaznaczyć wybraną „X”):
- będzie bezpośrednio związane ze świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych w miejscu zamieszkania, w tym usług mobilnych,
 - nie będzie bezpośrednio związane ze świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych w miejscu zamieszkania, w tym usług mobilnych,
 - nie dotyczy
5. Informacja Wnioskodawcy o wymaganych kwalifikacjach, umiejętnościach i doświadczeniu zawodowym **niezbędnym do wykonywania pracy**, jakie powinien posiadać skierowany bezrobotny lub skierowany opiekun, określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 35 ust.5 ustawy⁴:
- poziom wykształcenia:
 - kierunek:
 - uprawnienia i umiejętności:
 -
 - doświadczenie zawodowe:
6. Praca w systemie:
- jedna zmiana – w godzinach od do
 - dwie zmiany – w godzinach od do oraz od do
7. Proponowane wynagrodzenie brutto za 1 miesiąc:
8. Lokalizacja / **adres** tworzonego stanowiska pracy:
- Oświadczam, że do w/w miejsca, w którym zostanie utworzone stanowisko pracy posiadam prawny tytuł użytkowania tj.: **umowę najmu / umowę dzierżawy / umowę użyczenia** - z okresem na jaki dana umowa została zawarta lub **akt własności**:
9. Liczba osób przewidziana do zatrudnienia na tym samym stanowisku:
- W przypadku potrzeby zatrudnienia więcej niż jednej osoby proszę uzasadnić⁵:
-
-

IV. Informacje dotyczące sytuacji finansowej Wnioskodawcy:

1. Wynik finansowy za ostatnie 3 lata podatkowe w zależności od formy opodatkowania działalności wraz określenie wyniku z nazwy:

Lata podatkowe	Wynik finansowy	Przychód, dochód, zysk lub strata
2020 r. (dot. wniosków złożonych do 30.06.2024r.)	zł	
2021 r.	zł	
2022 r.	zł	
2023 r. (dot. wniosków złożonych po 30.06.2024r.)	zł	

⁴ Dz.U. z 2024r. poz.475 z późn. zm.

⁵ do wniosku należy dołączyć dokument potwierdzający zasadność zatrudnienia większej liczby osób do obsługi jednej maszyny / urządzenia.

2. Zobowiązania finansowe oraz forma ich zabezpieczenia:

.....

.....

.....

3. wartość posiadanych środków trwałych (zaewidencjonowanych na stanie firmy): zł

4. wartość posiadanych budynków i gruntów (zaewidencjonowanych na stanie firmy): zł

V. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy: (zaznaczyć wybraną „x”)

- Poręczenie⁶
- Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika oraz poręczenie przez jednego poręczyciela
- Blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym
- Gwarancja bankowa
- Weksel in blanco oraz poręczenie przez jednego poręczyciela
- Weksel z poręczeniem wekslowym (aval)
- Zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach*

Preferowaną przez Urząd formą zabezpieczenia jest **poręczenie, akt notarialny o podaniu się egzekucji przez dłużnika, blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym oraz gwarancja bankowa.**

VI. Deklaracja dotycząca statusu w rejestrze VAT (zaznaczyć wybraną „x”):

1. ■ **JESTEM** / ■ **NIE JESTEM*** zarejestrowany jako podatnik VAT (zaznaczyć wybraną „x”):

W przypadku podatnika podatku VAT:

■ **NIE PODLEGAM** / ■ **PODLEGAM*** zwolnieniu jako „podatnik zwolniony” w ramach zakupów wyszczególnionych w Załączniku nr 4 do wniosku z tytułu

2. Jestem zobowiązany składać w Urzędzie skarbowym deklaracje podatkowe VAT za okres:

■ **MIESIĘCZNIE** / ■ **KWARTALNIE***

UWAGA: Podatnicy podatku VAT będą zobowiązani do zwrotu równowartości odliczonego lub zwróconego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług – podatku od zakupionych towarów i usług w ramach przyznanej refundacji.

* zaznaczyć właściwe

.....

(Data, podpis i pieczęćka Wnioskodawcy
lub osoby uprawnionej do reprezentowania)

⁶ w przypadku poręczenia przez poręczycieli uzupełnione oświadczenie o dochodach należy dostarczyć po otrzymaniu informacji o pozytywnym rozpatrzeniu wniosku - druk oświadczenia do pobrania w PUP Biłgoraj.

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Biłgoraju dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w rozporządzeniu MRPiPS z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2022r. poz. 243 z późn.zm.) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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 oraz zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019r., poz. 1781).
2. Oświadczam, że zgodnie z art. 13 ust 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 2016r.) zapoznałem się z treścią klauzul informacyjnych Powiatowego Urzędu Pracy w Biłgoraju (dostępnych na tablicach informacyjnych Urzędu, oraz na stronie internetowej pod adresem: <https://bilgoraj.praca.gov.pl/urzad/ochrona-danych-osobowych>, w tym przysługujących mi prawach dotyczących przetwarzania danych osobowych, które przekazuję świadomie i dobrowolnie.
3. Przyjmuję do wiadomości, że Powiatowy Urząd Pracy nie może przyjąć ofert pracy o ile pracodawca zawarł w ofercie wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną.
4. Przyjmuję do wiadomości, że Powiatowemu Urzędowi Pracy przysługuje prawo do weryfikacji wiarygodności danych zamieszczonych we wniosku oraz zobowiązuję się na wezwanie przedłożyć niezbędne dokumenty lub oświadczenia.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

Do wniosku należy dołączyć:

1. Oświadczenie Wnioskodawcy (Załącznik nr 1 do wniosku);
2. Oświadczenie producenta rolnego – dotyczy wyłącznie producentów rolnych (Załącznik nr 1a do wniosku);
3. Oświadczenie dotyczące przesłanek do zakazu objęcia wsparciem osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50% są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną (Załącznik nr 2 do wniosku);
4. Ocena i opinia pośrednika pracy (Załącznik nr 3 do wniosku);
5. Szczegółowa specyfikację wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii wraz z kalkulacją wydatków na wyposażenie lub doposażenie poszczególnych stanowisk pracy i źródła ich finansowania (Załącznik nr 4 do wniosku);
6. Oświadczenie dotyczące otrzymanej pomocy (Załącznik nr 5 do wniosku);
7. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (Załącznik nr 6 do wniosku) - z wyłączeniem niepublicznego przedszkola i niepublicznej szkoły gdy refundacja jest wsparciem finansowym na realizację zadań określonych w ustawie Prawo oświatowe i nie stanowi pomocy de minimis;
8. Formularz informacji przedstawianych przez producenta rolnego - dotyczy wyłącznie producentów rolnych (Załącznik nr 6a do wniosku);
9. Oświadczenie niepublicznego przedszkola / niepublicznej szkoły (Załącznik nr 7);
10. Wnioskodawcy będący:
 - a/ spółką cywilną przedkładają umowę spółki;
 - b/ niepublicznym przedszkolem, niepubliczną szkołą, żłobkiem lub klubem dziecięcym, podmiotem świadczącym usługi rehabilitacyjne dokument stanowiący podstawę prawną jego funkcjonowania;
11. Wnioskodawcy będący producentami rolnymi przedkładają dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzający dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie.

W przypadkach budzących wątpliwość Urząd może wezwać do złożenia dodatkowych dokumentów, wyjaśnień lub oświadczeń.

OŚWIADCZENIE

W imieniu własnym lub podmiotu, który reprezentuję oświadczam, że:

1. W dniu złożenia wniosku **nie zalegam** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
2. W dniu złożenia wniosku **nie zalegam** z opłacaniem innych danin publicznych.
3. W dniu złożenia wniosku **nie posiadam** nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
4. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia – oświadczam, że **nie byłem** karany za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 06 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary, w okresie 2 lat przed wystąpieniem z wnioskiem o przyznanie środków (podstawa prawna: art. 46 ust. 5c ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy).
5. **Prowadzę / nie prowadzę*** działalność (i) gospodarczą (ej) w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej).
6. **Prowadzę / nie prowadzę*** działalność (i) na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku (dotyczy niepublicznych przedszkoli i niepublicznych szkół).
7. **Nie rozwiązałem** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nietyczących pracowników **w okresie 6 miesięcy** bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz **nie rozwiązę stosunku pracy z pracownikiem w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji**.
8. **Nie obniżyłem / obniżyłem*** wymiar (u) czasu pracy pracownika **w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku** w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, przedszkole lub szkołę albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nietyczących pracowników.
9. **Nie obniżę / zamierzam obniżyć*** wymiar (u) w okresie **od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji** w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, przedszkole lub szkołę albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nietyczących pracowników.
10. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku:
 - **nie zostałem / zostałem*** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy;
 - **nie jestem / jestem*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy;
11. **Nie otrzymałem** decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z zasadami rynku wewnętrznego oraz pomocy wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem.
12. **Nie otrzymałem / otrzymałem*** innej (a) pomoc (y) ze środków publicznych niezależnie od jej formy i źródeł pochodzenia, w tym ze środków pochodzących z budżetu UE w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.
13. **Zapoznałem się, rozumiem i akceptuję** warunki „Regulaminu udzielania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy i przyznania spółdzielni socjalnej lub przedsiębiorstwu społecznemu jednorazowo środków na utworzenie stanowiska pracy” zamieszczonego na stronie internetowej [tut. Urzędu](http://tut.uz.edu.pl).
14. Jestem świadomy, że złożenie w niniejszym wniosku oraz jego załącznikach niezgodnych z prawdą oświadczeń, zaświadczeń lub informacji będzie podstawą zwrotu przyznanej refundacji wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia wypłaty środków.
15. Dane zawarte w niniejszym wniosku oraz przedłożone do niego załączniki są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

* zaznaczyć odpowiedź poprzez jej podkreślenie

.....
(Data, podpis i pieczęć Wnioskodawcy
lub osoby uprawnionej do reprezentowania)

Oświadczenie podmiotu ubiegającego się o wsparcie w związku z weryfikacją wystąpienia okoliczności i podstaw do zakazu udostępnienia funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielenia wsparcia w związku z agresją Rosji wobec Ukrainy

Ja, niżej podpisany/a:
 reprezentujący/a:

.....
 /oznaczenie podmiotu, przedszkola, szkoły; pełna nazwa, adres, NIP/

oświadczam, że:

■ **NIE JESTEM** / ■ **JESTEM*** powiązany osobowo, organizacyjnie, gospodarczo lub finansowo z osobami fizycznymi i prawnymi, podmiotami i organami, wobec których zastosowano zakaz udostępnienia funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielenia wsparcia, w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę, wpisanymi na/ do:

1) Listę osób i podmiotów objętych sankcjami prowadzoną w Biuletynie Informacji Publicznej Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji na stronie internetowej:

<https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

2) Wykazu osób, o których mowa z Załączniku I rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy (Dz. Urz. UE L 134 z 20.05.2006, str. 1, z późn. zm.)

3) Wykazu osób fizycznych i prawnych, podmiotów i organów, o których mowa w Załączniku I rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających (Dz. Urz. UE L 78 z 17.03.2014, str. 6, z późn. zm.),

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A32006R0765&qid=1663854546148>

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A32014R0269&qid=1663854620888>

Oświadczam, że informacje podane powyżej są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wynikających ze składania fałszywych oświadczeń.

.....
 (Data i czytelny podpis)

* zaznaczyć właściwe

Podstawa Prawna:

- 1) Rozporządzenie Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na (Dz. U. UE L 229 z 31.07.2014 r., str. 1 z późn. zm.).
- 2) Ustawa z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U z 2024 r. poz. 507).

Wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy**Ocena pośrednika pracy dotycząca wymagań określonych przez Wnioskodawcę we wniosku o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy**

Informacja Wnioskodawcy o wymaganych kwalifikacjach, umiejętnościach i doświadczeniu zawodowym niezbędnym do wykonywania pracy, jakie powinien posiadać skierowany bezrobotny są: ■ **ODPOWIEDNIE** / ■ **NIEODPOWIEDNIE*** do rodzaju prac wykonywanych na tworzonym stanowisku pracy.

Zakres niezgodności wymagań:.....

.....

.....

*zaznaczyć właściwe

.....
(data, podpis i pieczęćka imienna pośrednika pracy)

Opinia pośrednika pracy dotycząca liczby zarejestrowanych, w ewidencji tutejszego Urzędu, osób bezrobotnych - potencjalnych kandydatów, kwalifikujących się do skierowania na tworzone stanowisko pracy zgodnie z kwalifikacjami, umiejętnościami i doświadczeniem zawodowym wskazanym przez Wnioskodawcę.

DOŚTĘPNE ŚRODKI:**I. Fundusz Pracy**

- Wystarczająca liczba osób (min.10)
- Ograniczona liczba osób (od 4 do 9)
- Mała liczba osób (min. 3)

Uwagi:

.....

.....

II. Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

- Wystarczająca liczba osób (min.10)
- Ograniczona liczba osób (od 4 do 9)
- Mała liczba osób (min. 3)

Uwagi:

.....

.....

III. Inne

- Wystarczająca liczba osób (min.10)
- Ograniczona liczba osób (od 4 do 9)
- Mała liczba osób (min. 3)

Uwagi:

.....

.....

.....
(data, podpis i pieczęćka imienna pośrednika pracy)

Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii wraz z kalkulacją wydatków na wyposażenie lub doposażenie poszczególnych stanowisk pracy i źródła ich finansowania:

Stanowisko:.....

L.p.	Wyszczególnienie zakupów - szczegółowa specyfikacja wydatków	Cena jednostkowa brutto (zł)	Sztuk	Wartość ogółem brutto	Środki wnioskowane w ramach refundacji /brutto/ (zł)	Wskazać odpowiednio: nowy / używany
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
RAZEM						

.....
(Podpis i pieczęć Wnioskodawcy
lub osoby uprawnionej do reprezentowania)