

**Załącznik nr 1
do REGULAMINU DOKONYWANIA ZE ŚRODKÓW
FUNDUSZU PRACY REFUNDACJI KOSZTÓW
WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA
PRACY**

.....
miejsowość, data

**Powiatowy Urząd Pracy
w Chodzieży**

**WNIOSEK
O REFUNDACJĘ ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU PRACY
KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA
STANOWISKA PRACY**

I. Określenie wnioskodawcy (należy zakreślić odpowiedni kwadrat):

- przedsiębiorca
- niepubliczne przedszkole lub niepubliczna szkoła
- producent rolny
- żłobek lub klub dziecięcy
- podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne

**II. Określenie osoby/osób, dla której/których tworzone jest stanowisko pracy
(należy zakreślić odpowiedni kwadrat):**

- dla skierowanego bezrobotnego
- dla skierowanego opiekuna

Podstawa prawna:

- 1) ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620 ze zm.),
- 2) rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 listopada 2025 r. w sprawie wniosków i realizacji umów o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej oraz o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 1645),
- 3) rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023),
- 4) rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9 ze zm.).

Uwaga!

Wniosek należy wypełnić czytelnie.

Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania refundacji ze środków Funduszu Pracy.

Uwzględnione zostaną wnioski kompletne i prawidłowo sporządzone.

Kserokopie składanych dokumentów wnioskodawca wykonuje we własnym zakresie i potwierdza za zgodność z oryginałem, natomiast w razie konieczności jest zobowiązany przedłożyć do wglądu oryginały dokumentów na każde wezwanie Urzędu.

Wniosek o refundację składa się do starosty właściwego ze względu na:

a) stałe miejsce wykonywania działalności*

b) miejsce wykonywania pracy przez skierowanego bezrobotnego lub skierowanego opiekuna*

*niewłaściwe skreślić

14. Opis prowadzonej działalności

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

IV. Liczba wyposażanych lub doposażonych stanowisk pracy:

V. Kalkulacja wydatków na wyposażenie lub doposażenie poszczególnych stanowisk pracy i źródła ich finansowania:

Lp.	Nazwa stanowiska pracy	Kwota wydatków (w zł)		
		Środki własne*	Środki z Funduszu Pracy	Inne źródła finansowania
Suma wydatków:				

*W przypadku podatników podatku od towarów i usług należy uwzględnić kwotę podatku VAT, który stanowi wkład własny wnioskodawcy.

VI. Wnioskowana kwota refundacji

Deklaruję utrzymanie refundowanego stanowiska pracy przez okres co najmniej: (wybór należy zaznaczyć „x”)	Wnioskowana kwota przy zadeklarowanym okresie utrzymania stanowiska pracy*
12 miesięcy (wysokość refundacji do 4-krotności przeciętnego wynagrodzenia)	
18 miesięcy (wysokość refundacji od 4-krotności do 6-krotności przeciętnego wynagrodzenia)	

***Kwota netto** – dla wnioskodawcy będziego podatnikiem podatku VAT

Kwota brutto – dla wnioskodawcy nie będziego podatnikiem podatku VAT

VII. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, wartości niematerialnych lub prawnych, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii (UWAGA! w przypadku wnioskowania o refundację więcej niż 1 stanowiska pracy poniższą tabelę należy wypełnić oddzielnie dla każdego stanowiska, wskazując jego nazwę):

Nazwa stanowiska pracy:									
Lp.	Nazwa wydatku*	Ilość sztuk**	Uzasadnienie (zwięźle uzasadnienie celowości i niezbędności do utworzenia stanowiska pracy oraz sposób wykorzystania)	Zaznaczyć „X”		Wnioskowane środki FP			
				Sprzęt nowy	Sprzęt używany***	Kwota netto	Kwota VAT	Stawka VAT %	Kwota brutto
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Razem:									

***należy wskazać wyłącznie wydatki jakie zostaną poniesione w ramach wnioskowanych środków z FP, prosimy o przedłożenie ofert cenowych (nie dopuszcza się składania ofert cenowych w formie linków do stron internetowych oraz przedstawiania kilku ofert na jednej stronie),**

****w przypadku wpisania ilości większej niż 1 prosimy również uzasadnić potrzebę zakupu wskazanej ilości**

*****wpisać właściwe (wnioskodawca jest zobowiązany uzasadnić poniżej konieczność zakupu rzeczy używanej oraz dodatkowo załączyć do wniosku dokumenty potwierdzające koszt zakupu nowej rzeczy o takich samych bądź podobnych parametrach, np. ofertę cenową, fakturę pro forma lub wydruk z serwisów ogłoszeniowych i sklepów internetowych, z wyłączeniem pojazdów samochodowych)**

Uzasadnienie dokonania zakupu rzeczy używanej:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VIII. Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowaną osobę:

Lp.	Nazwa stanowiska pracy	Miejsce wykonywania pracy przez skierowaną osobę* (<u>proszę podać adres lub zapisać „praca w terenie” ze wskazaniem obszaru wykonywania pracy</u>)	Rodzaj pracy oraz opis zadań, jakie ma wykonywać skierowana osoba	Wymiar czasu pracy skierowanej osoby

*Potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia dokumentu określającego tytuł prawny do lokalu, w którym ma zostać utworzone refundowane stanowisko pracy.

IX. Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy:

Lp.	Nazwa stanowiska pracy	Wymagane kwalifikacje: poziom wykształcenia, doświadczenie zawodowe, uprawnienia i umiejętności niezbędne do wykonywania pracy

--	--	--

Uwaga! Wskazane wymagania będą obowiązywały przez cały okres realizacji umowy. Oferta pracy składana po utworzeniu stanowiska pracy nie będzie mogła zawierać wymagań wyższych niż te określone w tabeli.

X. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji (należy zakreślić „X” odpowiedni kwadrat):

- poręczenie
- weksel in blanco**¹ (konieczne dodatkowe zabezpieczenie)
- weksel z poręczeniem wekslowym (aval)
- gwarancja bankowa
- zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach*
- blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym
- akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika**¹ (konieczne dodatkowe zabezpieczenie)

*w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku należy przedłożyć wycenę rzeczoznawcy rzeczy ruchomej

**warunkiem przyjęcia przez Urząd tej formy jest posiadanie przez wnioskodawcę nieruchomości niezamieszkaanej oraz nieobciążonej hipoteką (wnioskodawca będzie zobowiązany do przedłożenia oświadczenia majątkowego)

¹przy zabezpieczeniu w formie weksla in blanco albo aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji jest konieczne ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia spośród pozostałych wyżej wymienionych

.....
pieczęć i podpis wnioskodawcy

XI. ZAŁĄCZNIKI

1. Oświadczenie podmiotu, przedszkola lub szkoły. – **Załącznik nr 1***
2. Oświadczenie producenta rolnego. – **Załącznik nr 2***
3. Oświadczenie żłobka lub klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne. – **Załącznik nr 3***
4. Oświadczenie wnioskodawcy o wspólności majątkowej małżeńskiej – **Załącznik nr 4**
5. Aktualny wypis z KRS w przypadku podmiotów podlegających wpisowi lub umowę spółki cywilnej.
6. Dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie – **dotyczy producentów rolnych.***
7. Potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia dokumentu określającego **tytuł prawny do lokalu**, w którym ma zostać utworzone refundowane stanowisko pracy.
8. Wszystkie zaświadczenia o pomocy *de minimis* oraz pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie, jakie wnioskodawca otrzymał **w okresie trzech poprzedzających lat (trzech lat podatkowych w przypadku producentów rolnych ubiegających się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie)**, albo oświadczenie o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie – **Załącznik nr 5.**
9. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* zgodnie z art. 37 ust. 2a ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej – **Załącznik nr 6.**
10. Formularz informacji przedstawianych przez podmioty ubiegające się o pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie zgodnie z art. 37 ust. 2a ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej – **Załącznik nr 7 – dotyczy producentów rolnych ubiegających się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.***
11. **Dokumenty mające związek z zabezpieczeniem w formie poręczenia cywilnego lub weksła z poręczeniem wekslowym – aval**, tj. odpowiednio:
 - a) **w przypadku poręczenia przez osobę pozostającą w stosunku pracy z pracodawcą:**
 - oświadczenie o dochodach poręczyciela potwierdzone przez pracodawcę (załącznik nr 8)
 - oraz
 - oświadczenie o zobowiązaniach finansowych poręczyciela (załącznik nr 9)
 - b) **w przypadku poręczenia przez osobę prowadzącą działalność gospodarczą:**
 - oświadczenie o dochodach i zobowiązaniach finansowych poręczyciela (załącznik nr 10)
 - oraz
 - dokumenty potwierdzające wysokość osiągniętych dochodów w okresie 3 ostatnich miesięcy (tj. bilans księgowy, sprawozdanie finansowe, Podatkowa Księga Przychodów i Rozchodów podpisane przez poręczyciela)
 - oraz
 - aktualny wypis z KRS (dotyczy podmiotów podlegających wpisowi) lub umowę spółki cywilnej

- c) **w przypadku poręczenia przez osobę posiadającą prawo do renty lub emerytury:**
 - oświadczenie o dochodach i zobowiązaniach finansowych poręczyciela (załącznik nr 10)
 - oraz
 - decyzję o przyznaniu świadczenia wraz z ostatnią waloryzacją (w przypadku emerytów wystarczy ostatnia waloryzacja)

 - d) **w przypadku poręczenia przez osobę prowadzącą gospodarstwo rolne:**
 - oświadczenie o dochodach i zobowiązaniach finansowych poręczyciela (załącznik nr 10)
 - oraz
 - zaświadczenie z Urzędu Gminy / Miasta o wielkości gospodarstwa rolnego wyrażonej w hektarach przeliczeniowych.

 - e) oświadczenie poręczyciela o wspólności majątkowej małżeńskiej (załącznik nr 11) – dotyczy każdego poręczyciela.
11. Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Chodzieży (załącznik nr 12) – dotyczy wnioskodawcy i poręczycieli.

*niepotrzebne skreślić

.....
pieczętka

.....
miejscowość i data

**OŚWIADCZENIE PRZEDSIĘBIORCY, w tym ŻŁOBKA lub KLUBU DZIECIĘCEGO LUB
PODMIOTU ŚWIADCZĄCEGO USŁUGI REHABILITACYJNE, PRZEDSZKOŁA, SZKOŁY***

Oświadczam, że:

1. nie byłem/łam w okresie ostatnich 2 lat, w tym osoby mnie reprezentujące i osoby mną zarządzające, 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 1997 r. – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
2. wykonywałem/łam działalność gospodarczą przez ostatnie 6 miesięcy – w przypadku przedsiębiorcy, w tym żłobka lub klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne*,

wykonywałem/łam działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe – w przypadku przedszkola lub szkoły*;
3. nie zmniejszyłem/łam w okresie ostatnich 6 miesięcy wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełniłem/łam odpowiednio wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia;
4. nie zalegam z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne;
5. nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych;
6. nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
7. spełniam warunki określone w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023);
8. **jestem / nie jestem*** objęty sankcjami, o których mowa w ustawie z 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2025 r. poz. 514),
9. **jestem / nie jestem*** powiązany z podmiotem objętym sankcjami, o których mowa w ustawie z 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2025 r. poz. 514).

*niewłaściwe skreślić

Zapoznałam/lem się z Regulaminem dokonywania ze środków Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Należy zaznaczyć „X” właściwe oświadczenie:

- Wyrażam zgodę na otrzymywanie powiadomień z Powiatowego Urzędu Pracy w Chodzieży w formie wiadomości SMS, e-mail.**
- Nie wyrażam zgody na otrzymywanie powiadomień z Powiatowego Urzędu Pracy w Chodzieży w formie wiadomości SMS, e-mail.**

Prosimy o skreślenie niewłaściwego stwierdzenia w punkcie 8 i 9

.....
pieczętka i podpis wnioskodawcy

**Uwaga! Niniejsze oświadczenie musi zostać wydrukowane dwustronnie.
Na prawidłowo wydrukowanym formularzu podpis wnioskodawcy powinien znajdować się na
odwrocie oświadczenia. Wydruk oświadczenia na dwóch osobnych kartkach nie zostanie uznany za
prawidłowy.**

.....
pieczętka

.....
miejscowość i data

OŚWIADCZENIE PRODUCENTA ROLNEGO*

Oświadczam, że:

1. nie byłem/łam w okresie ostatnich 2 lat, w tym osoby mnie reprezentujące i osoby mną zarządzające, 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 1997 r. – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
2. nie zmniejszyłem/łam w okresie ostatnich 6 miesięcy wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełniłem/łam odpowiednio wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia;
3. nie zalegam z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne;
4. nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych;
5. nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
6. posiadam gospodarstwo rolne przez ostatnie 6 miesięcy*,
prowadzę dział specjalny produkcji rolnej przez ostatnie 6 miesięcy*;
7. zatrudniałem/łam w okresie ostatnich 6 miesięcy w każdym miesiącu co najmniej jednego pracownika w pełnym wymiarze czasu pracy (należy dołączyć dokumenty potwierdzające zatrudnienie oraz ubezpieczenie pracownika);
8. spełniam warunki określone w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym;
9. **jestem / nie jestem*** objęty sankcjami, o których mowa w ustawie z 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2025 r. poz. 514),
10. **jestem / nie jestem*** powiązany z podmiotem objętym sankcjami, o których mowa w ustawie z 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2025 r. poz. 514).

*niewłaściwe skreślić

Zapoznałam/lem się z Regulaminem dokonywania ze środków Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Należy zaznaczyć „X” właściwe oświadczenie:

- Wyrażam zgodę na otrzymywanie powiadomień z Powiatowego Urzędu Pracy w Chodzieży w formie wiadomości SMS, e-mail.**
- Nie wyrażam zgody na otrzymywanie powiadomień z Powiatowego Urzędu Pracy w Chodzieży w formie wiadomości SMS, e-mail.**

Prosimy o skreślenie niewłaściwego stwierdzenia w punkcie 8 i 9

.....
pieczętka i podpis wnioskodawcy

**Uwaga! Niniejsze oświadczenie musi zostać wydrukowane dwustronnie.
Na prawidłowo wydrukowanym formularzu podpis wnioskodawcy powinien znajdować się na
odwrocie oświadczenia. Wydruk oświadczenia na dwóch osobnych kartkach nie zostanie uznany za
prawidłowy.**

.....
pieczętka

.....
miejscowość i data

**OŚWIADCZENIE PRZEDSIĘBIORCY, W TYM ŻŁOBKA LUB KLUBU DZIECIĘCEGO
LUB PODMIOTU ŚWIADCZĄCEGO USŁUGI REHABILITACYJNE***

(dotyczy stanowiska pracy związanego bezpośrednio ze sprawowaniem opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć lub świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych, w tym usług mobilnych lub stanowiska pracy dziennego opiekuna sprawującego opiekę nad co najmniej jednym dzieckiem niepełnosprawnym)

Oświadczam, że:

1. nie byłem/łam w okresie ostatnich 2 lat, w tym osoby mnie reprezentujące i osoby mną zarządzające, 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 1997 r. – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
2. nie zmniejszyłem/łam wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełniłem/łam odpowiednio wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie swego funkcjonowania, jeżeli działalność gospodarcza jest prowadzona krócej niż 6 miesięcy – w przypadku przedsiębiorcy, w tym żłobka lub klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne*,

nie zmniejszyłem/łam wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełniłem/łam odpowiednio wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie posiadania statusu przedsiębiorstwa społecznego, jeżeli okres posiadania tego statusu jest krótszy niż 6 miesięcy – w przypadku przedsiębiorstwa społecznego*;
3. nie zalegam z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne;
4. nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych;
5. nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
6. spełniam warunki określone w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis*;
7. **jestem / nie jestem*** objęty sankcjami, o których mowa w ustawie z 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2024 r. poz. 507),

8. **jestem / nie jestem*** powiązany z podmiotem objętym sankcjami, o których mowa w ustawie z 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2024 r. poz. 507).

*niewłaściwe skreślić

Zapoznałam/lem się z Regulaminem dokonywania ze środków Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Należy zaznaczyć „X” właściwe oświadczenie:

- Wyrażam zgodę na otrzymywanie powiadomień z Powiatowego Urzędu Pracy w Chodzieży w formie wiadomości SMS, e-mail.**
- Nie wyrażam zgody na otrzymywanie powiadomień z Powiatowego Urzędu Pracy w Chodzieży w formie wiadomości SMS, e-mail.**

Prosimy o skreślenie niewłaściwego stwierdzenia w punkcie 8 i 9

.....
pieczętka i podpis wnioskodawcy

**Uwaga! Niniejsze oświadczenie musi zostać wydrukowane dwustronnie.
Na prawidłowo wydrukowanym formularzu podpis wnioskodawcy powinien znajdować się na
odwrocie oświadczenia. Wydruk oświadczenia na dwóch osobnych kartkach nie zostanie uznany za
prawidłowy.**

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY
O WSPÓLNOŚCI MAJĄTKOWEJ MAŁŻEŃSKIEJ
(prosimy wypełnić zgodnie z instrukcją, czyli „niewłaściwe skreślić”)**

Ja

legitymujący/a się dokumentem tożsamości..... seria i numer

wydanym przez dnia

oświadczam, że (należy zakreślić „X” odpowiednie oświadczenie):

pozostaję w związku małżeńskim

a) pozostaję we wspólności majątkowej małżeńskiej*

Z
(imię i nazwisko współmałżonka)

b) posiadam rozdzielność majątkową*

Z
(imię i nazwisko współmałżonka)

- dokument o rozdzielności majątkowej w załączeniu

nie pozostaję w związku małżeńskim

*niewłaściwe skreślić

Jeżeli nie spisano umowy majątkowej małżeńskiej, ustanawiającej rozdzielność majątkową, współmałżonek wnioskodawcy musi wyrazić zgodę na ubieganie się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz stawić się osobiście w tutejszym Urzędzie w dniu podpisania umowy.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
podpis wnioskodawcy

.....
pieczętka

.....
miejscowość i data

Oświadczenie o pomocy *de minimis*

Oświadczam, iż*

- w okresie trzech poprzedzających lat (trzech lat podatkowych w przypadku producentów rolnych ubiegających się o pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie) **nie otrzymałem/łam** pomocy *de minimis* oraz pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie
- w okresie trzech poprzedzających lat (trzech lat podatkowych w przypadku producentów rolnych ubiegających się o pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie) **otrzymałem/łam** pomoc *de minimis* oraz pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie w wysokości:

w PLN

w EURO

*właściwe zaznaczyć „X”

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
pieczętka i podpis wnioskodawcy

6. Wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1, z późn. zm.) ⁵⁾											
mikroprzedsiębiorca	<input type="checkbox"/>	średni przedsiębiorca	<input type="checkbox"/>								
mały przedsiębiorca	<input type="checkbox"/>	inny przedsiębiorca	<input type="checkbox"/>								
7. Klasa działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc <i>de minimis</i> ⁶⁾											
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>											
a) określona zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2024 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. poz. 1936)			<input type="checkbox"/>								
b) określona zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. poz. 1885, z późn. zm.) ⁷⁾			<input type="checkbox"/>								
8. Data utworzenia podmiotu											
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 25%;"> </td> <td style="width: 25%;"> </td> <td style="width: 25%;"> </td> <td style="width: 25%;"> </td> </tr> <tr> <td>dzień</td> <td>miesiąc</td> <td colspan="2">rok</td> </tr> </table>								dzień	miesiąc	rok	
dzień	miesiąc	rok									
9. Powiązania z innymi przedsiębiorcami ⁸⁾											
Czy między podmiotem a innymi przedsiębiorcami istnieją powiązania polegające na tym, że:											
a) jeden przedsiębiorca posiada większość praw głosu akcjonariuszy lub wspólników drugiego przedsiębiorcy?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie									
b) jeden przedsiębiorca ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu zarządzającego lub nadzorczego innego przedsiębiorcy?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie									
c) jeden przedsiębiorca ma prawo wywierać dominujący wpływ na innego przedsiębiorcę zgodnie z umową zawartą z tym przedsiębiorcą lub zgodnie z jego dokumentami założycielskimi?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie									
d) jeden przedsiębiorca, który jest akcjonariuszem lub wspólnikiem innego przedsiębiorcy lub jego członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tego przedsiębiorcy, samodzielnie kontroluje większość praw głosu u tego przedsiębiorcy?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie									
e) przedsiębiorca pozostaje w jakimkolwiek ze stosunków opisanych w lit. a–d przez jednego innego przedsiębiorcę lub kilku innych przedsiębiorców?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie									

W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej w lit. a–e należy podać:		
a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców		
b) łączną wartość pomocy <i>de minimis</i> udzielonej wszystkim powiązanym z podmiotem przedsiębiorcom w okresie minionych 3 lat ⁹⁾ poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy <i>de minimis</i> ¹⁰⁾		
10. Informacja o utworzeniu podmiotu w wyniku podziału innego przedsiębiorcy lub połączenia z innym przedsiębiorcą, w tym przez przejęcie innego przedsiębiorcy, lub w wyniku przekształcenia przedsiębiorcy		
Czy podmiot w okresie 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy <i>de minimis</i> :		
a) powstał wskutek połączenia się innych przedsiębiorców?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
b) przejął innego przedsiębiorcę?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
d) powstał w wyniku przekształcenia przedsiębiorcy?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. a lub b należy podać:		
a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorców		
b) łączną wartość pomocy <i>de minimis</i> udzielonej wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom w okresie minionych 3 lat ⁹⁾ poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy <i>de minimis</i> ¹⁰⁾		
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. c lub d należy podać:		
a) identyfikator podatkowy NIP przedsiębiorcy przed podziałem lub przekształceniem		
b) łączną wartość pomocy <i>de minimis</i> udzielonej przedsiębiorcy istniejącemu przed podziałem lub przekształceniem, w odniesieniu do działalności przejmowanej przez podmiot, w okresie minionych 3 lat ⁹⁾ poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy <i>de minimis</i> ¹⁰⁾		
Jeżeli nie jest możliwe ustalenie, jaka część pomocy <i>de minimis</i> uzyskanej przez przedsiębiorcę przed podziałem była przeznaczona na działalność przejętą przez podmiot, należy podać:		
a) łączną wartość pomocy <i>de minimis</i> udzielonej przedsiębiorcy przed podziałem w okresie minionych 3 lat ⁹⁾ poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy <i>de minimis</i> ¹⁰⁾		
b) wartość kapitału przedsiębiorcy przed podziałem (w PLN)		
c) wartość kapitału podmiotu na moment podziału (w PLN)		

B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc <i>de minimis</i>¹¹⁾		
1. Czy wobec podmiotu toczy się postępowanie upadłościowe lub restrukturyzacyjne lub czy spełnia on kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?		
<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
2. Czy podmiot będący przedsiębiorcą innym niż mikroprzedsiębiorca lub innym niż mały lub średni przedsiębiorca albo – w przypadku, o którym mowa w art. 4 ust. 7 rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy <i>de minimis</i> – podmiot będący każdym przedsiębiorcą znajduje się w sytuacji gorszej niż sytuacja kwalifikująca się do oceny kredytowej B-? ¹²⁾		
<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
3. Czy w okresie 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy <i>de minimis</i> :		
a) podmiot odnotowuje rosnące straty?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
b) obroty podmiotu maleją?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
c) zwiększeniu ulegają zapasy podmiotu lub niewykorzystany potencjał do świadczenia usług?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
d) podmiot ma nadwyżki produkcji? ¹³⁾	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
e) zmniejsza się przepływ środków finansowych?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
f) zwiększa się suma zadłużenia podmiotu?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
g) rosną kwoty odsetek od zobowiązań podmiotu?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
h) wartość aktywów netto podmiotu zmniejsza się lub jest zerowa?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
i) zaistniały inne okoliczności wskazujące na trudności w zakresie płynności finansowej?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Jeżeli tak, należy wskazać jakie:		
C. Informacje dotyczące działalności gospodarczej prowadzonej przez podmiot, któremu ma być udzielona pomoc <i>de minimis</i>		
1. Czy podmiot, któremu ma być udzielona pomoc <i>de minimis</i> , prowadzi działalność:		
a) w zakresie produkcji podstawowej produktów rybołówstwa i akwakultury? ¹⁴⁾	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

b) w zakresie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?		<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie			
2. Czy pomoc <i>de minimis</i> , o którą podmiot wnioskuje, będzie przeznaczona na działalność wskazaną w pkt 1 lit. a lub b?						
<input type="checkbox"/> tak		<input type="checkbox"/> nie				
3. W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1 lit. a lub b: czy jest zapewniona rozdzielnosc rachunkowa ¹⁵⁾ uniemożliwiająca przeniesienie na wskazaną w tych literach działalność korzyści wynikających z uzyskanej pomocy <i>de minimis</i> (w jaki sposób)?						
<input type="checkbox"/> tak		<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> nie dotyczy			
D. Informacje dotyczące pomocy otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów, na których pokrycie ma być przeznaczona pomoc <i>de minimis</i>, o którą podmiot wnioskuje						
1. Czy pomoc <i>de minimis</i> , o którą podmiot wnioskuje, zostanie przeznaczona na pokrycie dających się zidentyfikować kosztów?						
<input type="checkbox"/> tak		<input type="checkbox"/> nie				
2. Jeżeli tak, to czy na pokrycie tych samych kosztów, o których mowa powyżej, podmiot otrzymał pomoc inną niż pomoc <i>de minimis</i> ?						
<input type="checkbox"/> tak		<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> nie dotyczy			
3. Jeżeli tak, należy wypełnić poniższą tabelę ¹⁶⁾ w odniesieniu do ww. pomocy innej niż pomoc <i>de minimis</i> oraz w odniesieniu do pomocy <i>de minimis</i> na te same koszty						
Lp.	Dzień udzielenia pomocy	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna udzielenia pomocy	Przeznaczenie pomocy	Forma pomocy	Wartość pomocy brutto (PLN)
1	2	3	4	5	6	7
4. Jeżeli w tabeli wykazano otrzymaną pomoc inną niż pomoc <i>de minimis</i> , należy dodatkowo wypełnić lit. a–h poniżej:						
a) opis przedsięwzięcia						

b) koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą w wartości nominalnej i zdyskontowanej oraz ich rodzaje																				
c) maksymalna dopuszczalna intensywność pomocy																				
d) intensywność pomocy już udzielonej w związku z kosztami, o których mowa w lit. b																				
e) lokalizacja przedsięwzięcia ¹⁷⁾																				
f) cele, które mają być osiągnięte w związku z realizacją przedsięwzięcia																				
g) etapy realizacji przedsięwzięcia																				
h) data rozpoczęcia ¹⁸⁾ i zakończenia realizacji przedsięwzięcia																				
E. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji																				
Data																				
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">dzień</td> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">miesiąc</td> <td></td> <td colspan="4" style="text-align: center;">rok</td> </tr> </table>			-			-					dzień			miesiąc			rok			
		-			-															
dzień			miesiąc			rok														
Stanowisko służbowe																				
Numer telefonu																				
Imię, nazwisko i podpis																				

¹⁾ W przypadku gdy o pomoc *de minimis* wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej, komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością albo akcjonariusz prostej spółki akcyjnej lub inny podmiot, na który została przeniesiona odpowiedzialność podatkowa, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, podaje się informacje dotyczące tej spółki. W przypadku spółki cywilnej należy podać NIP tej spółki, nazwę, pod jaką spółka funkcjonuje na rynku, oraz miejsce prowadzenia działalności, a w przypadku braku nazwy i miejsca prowadzenia działalności – imiona i nazwiska oraz adresy wszystkich wspólników tej spółki.

- 2) Wypełnia się, w przypadku gdy o pomoc *de minimis* wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej, komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością albo akcjonariusz prostej spółki akcyjnej lub inny podmiot, na który została przeniesiona odpowiedzialność podatkowa, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika, akcjonariusza albo komplementariusza lub osoby trzeciej, na którą przeniesiono odpowiedzialność podatkową).
- 3) O ile posiada identyfikator podatkowy NIP.
- 4) Wpisuje się siedmiocyfrowy identyfikator określony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. poz. 1031, z późn. zm.).
- 5) Zaznacza się właściwą pozycję znakiem X.
- 6) Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc *de minimis*. Jeżeli brak jest możliwości ustalenia jednej takiej działalności, podaje się klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód.
- 7) Wypełnia się do dnia 31 grudnia 2026 r., jeżeli podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* nie dostosował tej klasy działalności do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2024 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD), jednak w przypadkach określonych w § 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2024 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) kod PKD 93.29.Z według PKD 2007 może być podawany tylko do dnia 31 grudnia 2025 r.
- 8) Za powiązane nie uważa się podmiotów, w przypadku których powiązanie występuje wyłącznie za pośrednictwem organu publicznego, np. Skarbu Państwa albo jednostki samorządu terytorialnego.
- 9) Okres minionych 3 lat należy rozumieć w ten sposób, że jeżeli na przykład pomoc *de minimis* była udzielona w dniu 5 stycznia 2024 r., uwzględnieniu podlega pomoc *de minimis* i pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie udzielona począwszy od dnia 5 stycznia 2021 r. do dnia 5 stycznia 2024 r. łącznie.
- 10) Podaje się wartość pomocy w euro obliczoną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 468), rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 sierpnia 2004 r. w sprawie szczegółowego sposobu obliczania wartości pomocy publicznej udzielanej w różnych formach (Dz. U. z 2018 r. poz. 461) oraz właściwymi przepisami unijnymi.
- 11) Wypełnia się jedynie w przypadku podmiotów, którym ma być udzielona pomoc *de minimis*, której wartość jest obliczana po ustaleniu ich stopy referencyjnej (tj. w formie takiej, jak: pożyczki, gwarancje, odroczenia, rozłożenia na raty), z wyjątkiem podmiotów, którym pomoc *de minimis* ma być udzielona na podstawie art. 34a ustawy z dnia 8 maja 1997 r. o poręczeniach i gwarancjach udzielanych przez Skarb Państwa oraz niektóre osoby prawne (Dz. U. z 2024 r. poz. 291), oraz osób fizycznych, które na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęły prowadzenia działalności gospodarczej.
- 12) Ocena kredytowa B- oznacza wysokie ryzyko kredytowe. Zdolność do obsługi zobowiązań istnieje jedynie przy sprzyjających warunkach zewnętrznych. Poziom odzyskania wierzytelności w przypadku wystąpienia niewypłacalności jest średni lub niski.
- 13) Dotyczy wyłącznie producentów.
- 14) Objętych rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1379/2013 z dnia 11 grudnia 2013 r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury, zmieniającym rozporządzenia Rady (WE) nr 1184/2006 i (WE) nr 1224/2009 oraz uchylającym rozporządzenie Rady (WE) nr 104/2000 (Dz. Urz. UE L 354 z 28.12.2013, str. 1, z późn. zm.).
- 15) Rozdzielność rachunkowa określonej działalności gospodarczej polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności gospodarczej oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także na określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r. poz. 120, z późn. zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów.
- 16) Wypełnia się zgodnie z „Instrukcją wypełnienia tabeli w części D formularza”.
- 17) Należy podać dokładny adres przedsięwzięcia. Jeżeli nie jest możliwe wskazanie dokładnego adresu, należy podać lokalizację przedsięwzięcia przynajmniej na poziomie podregionu.
- 18) Rozpoczęcie realizacji przedsięwzięcia należy definiować zgodnie z właściwymi przepisami prawa unijnego. Przykładowo, zgodnie z art. 2 pkt 23 rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu, rozpoczęcie prac oznacza rozpoczęcie robót budowlanych związanych z inwestycją lub pierwsze prawnie wiążące zobowiązanie do zamówienia urządzeń lub inne zobowiązanie, które sprawia, że inwestycja staje się nieodwracalna, zależnie od tego, co nastąpi najpierw.

Instrukcja wypełnienia tabeli w części D formularza

Należy podać informacje o dotychczas otrzymanej pomocy, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na których pokrycie będzie udzielana pomoc *de minimis*. Na przykład, jeżeli podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* otrzymał w przeszłości pomoc w związku z realizacją inwestycji, należy wykazać jedynie pomoc przeznaczoną na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą, na których pokrycie ma być udzielona pomoc *de minimis*.

1. Dzień udzielenia pomocy (kol. 2) – należy podać dzień udzielenia pomocy w rozumieniu art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.

2. Podmiot udzielający pomocy (kol. 3) – należy podać pełną nazwę i adres podmiotu, który udzielił pomocy. W przypadku gdy podmiot uzyskał pomoc na podstawie aktu normatywnego, który uzależnia nabycie prawa do otrzymania pomocy wyłącznie od spełnienia przesłanek w nim określonych, bez konieczności wydania decyzji albo zawarcia umowy, należy pozostawić to miejsce niewypełnione.

3. Podstawa prawna udzielenia pomocy (kol. 4) – należy podać przepis oraz nazwę ustawy będącej podstawą udzielenia pomocy. Jeżeli podstawą udzielenia pomocy był akt wykonawczy do ustawy, należy również podać jego nazwę. Jeżeli podstawą udzielenia pomocy była decyzja, uchwała lub umowa, należy również podać symbol określający ten akt: w przypadku decyzji – numer decyzji, w przypadku uchwały – numer uchwały, w przypadku umowy – numer, przedmiot oraz strony umowy.

4. Przeznaczenie pomocy (kol. 5) – należy podać kod wskazujący przeznaczenie otrzymanej pomocy określony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2008 r. w sprawie sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, informacji o nieudzieleniu takiej pomocy oraz sprawozdań o zaległościach przedsiębiorców we wpłatach świadczeń należnych na rzecz sektora finansów publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 161, z późn. zm.).

5. Forma pomocy (kol. 6) – należy podać kod oznaczający właściwą formę pomocy określony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2008 r. w sprawie sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, informacji o nieudzieleniu takiej pomocy oraz sprawozdań o zaległościach przedsiębiorców we wpłatach świadczeń należnych na rzecz sektora finansów publicznych.

6. Wartość pomocy brutto (PLN) (kol. 7) – jako ekwiwalent dotacji brutto obliczony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 sierpnia 2004 r. w sprawie szczegółowego sposobu obliczania wartości pomocy publicznej udzielanej w różnych formach oraz z właściwymi przepisami unijnymi.

Uwaga! Formularz dotyczy wyłącznie producentów rolnych ubiegających się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.

FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZEZ WNIOSKODAWCĘ

- 1) Imię i nazwisko albo firma wnioskodawcy
.....
- 2) Miejsce zamieszkania i adres albo siedziba i adres wnioskodawcy
.....
.....
- 3) Rodzaj prowadzonej działalności, w związku z którą ubiega się o pomoc*:
 działalność w rolnictwie
 działalność w rybołówstwie
- 4) Informacja o otrzymanej pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na których pokrycie ma być udzielona pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie

Lp.	Dzień udzielenia pomocy ¹⁾	Podstawa prawna ²⁾	Wartość pomocy ³⁾	Forma pomocy ⁴⁾	Przeznaczenie pomocy ⁵⁾
1					
2					
3					
4					
5					

Objaśnienia:

- 1) Dzień udzielenia pomocy - podać dzień udzielenia pomocy wynikający z decyzji lub umowy.
- 2) Podstawa prawna - podać tytuł aktu prawnego stanowiącego podstawę do udzielenia pomocy.
- 3) Wartość otrzymanej pomocy - podać wartość pomocy jako ekwiwalent dotacji brutto określony w decyzji lub umowie.
- 4) Forma pomocy - wpisać formę otrzymanej pomocy, tj. dotacja, dopłaty do oprocentowania kredytów, zwolnienie lub umorzenie z podatku lub opłat, refundacje w całości lub w części, lub inne.
- 5) Przeznaczenie otrzymanej pomocy - wskazać, czy koszty, które zostały objęte pomocą, dotyczą inwestycji w gospodarstwie rolnym lub w rybołówstwie czy działalności bieżącej.

Dane osoby upoważnionej do podpisania informacji:

.....
imię i nazwisko

.....
data i podpis

* niewłaściwe skreślić

**ZALĄCZNIK NR 8
DO WNIOSKU O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY
(w przypadku poręczenia przez osobę pozostającą w stosunku pracy z pracodawcą)**

.....
imię, imiona i nazwisko poręczyciela miejscowość, data
.....
adres zamieszkania: ulica, numer, kod pocztowy, miejscowość
.....
PESEL
.....
nazwa i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH PORĘCZYCIELA

Niniejszym oświadczam, że jestem zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę u pracodawcy
.....
(nazwa, adres, nr telefonu, nr NIP)
na czas
w wymiarze na stanowisku
(nazwa stanowiska)
z przeciętnym wynagrodzeniem brutto z ostatnich 3 miesięcy w wysokości
(miesięcznie, w złotych)
słownie złotych
Wynagrodzenie powyższe obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych
(jest, nie jest)
tytułów. Aktualnie w okresie wypowiedzenia umowy o pracę
(znajduję się, nie znajduję się)
Pracodawca wskazany powyżej w stanie likwidacji lub upadłości.
(jest, nie jest)

.....
data i podpis poręczyciela

Uwaga! Poręczyć może wyłącznie osoba zatrudniona na czas nieokreślony.

Niniejsze oświadczenie jest dokumentem jednostronicowym. Na prawidłowo wydrukowanym oświadczeniu podpis pracodawcy powinien znajdować się na jednej kartce. Wydruk oświadczenia na dwóch kartkach nie zostanie uznany za prawidłowy.

Osoba mogąca poświadczyć dane zawarte w oświadczeniu

.....
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, telefon)

Potwierdzam dane zawarte powyżej

.....
podpis i pieczęć osoby upoważnionej

**ZALĄCZNIK NR 9
DO WNIOSKU O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY
(w przypadku poręczenia przez osobę pozostającą w stosunku pracy z pracodawcą)**

.....
imię, imiona i nazwisko poręczyciela miejscowość, data
.....
adres zamieszkania: ulica, numer, kod pocztowy, miejscowość
.....
PESEL
.....
nazwa i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

**OŚWIADCZENIE O ZOBOWIĄZANIACH FINANSOWYCH PORĘCZYCIELA
(prosimy wypełnić zgodnie z instrukcją, czyli „niewłaściwe skreślić”)**

1. Dochody moje **nie są / są*** obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów (jeżeli są wymienić tytuł i kwotę – miesięcznie):

.....
.....

2. Dochody moje **nie są / są*** (jeżeli są – wypełnić poniższą tabelę) obciążone z tytułu zobowiązań finansowych (np. kredytów, pożyczek, zaległości podatkowych).

Rodzaj zobowiązania finansowego	Wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia	Przewidywany termin zakończenia spłaty

3. **Nie udzieliłem/lam / udzieliłem/lam*** poręczenia kredytów, pożyczek lub innych umów, w tym umów z PUP w Chodzieży (w przypadku poręczenia wymienić rodzaj zobowiązania i kwotę poręczenia):

.....
.....

*niewłaściwe skreślić

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
data i podpis osoby składającej oświadczenie

ZALĄCZNIK NR 10**DO WNIOSKU O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY****(w przypadku poręczenia przez osobę: prowadzącą działalność gospodarczą / posiadającą prawo do renty lub emerytury / prowadzącą gospodarstwo rolne)**

.....
imię, imiona i nazwisko poręczyciela miejscowość, data

.....
adres zamieszkania: ulica, numer, kod pocztowy, miejscowość

.....
PESEL

.....
nazwa i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

**OŚWIADCZENIE O DOCHODACH I ZOBOWIĄZANIACH
FINANSOWYCH PORĘCZYCIELA
(prosimy wypełnić zgodnie z instrukcją, czyli „niewłaściwe skreślić”)**

1. Uzyskuję dochód:

Źródło (należy zakreślić „X” odpowiedni kwadrat)	Przeciętny dochód brutto z ostatnich 3 miesięcy (kwota w złotych)
<input type="checkbox"/> działalność gospodarcza**	
<input type="checkbox"/> emerytura / renta	
<input type="checkbox"/> gospodarstwo rolne	

****poręczycielem nie może być osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą rozliczająca się z podatku dochodowego w formie karty podatkowej oraz w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych**

2. Dochody moje **nie są** / **są*** obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów (jeżeli są wymienić tytuł i kwotę – miesięcznie):

.....
.....

3. Dochody moje **nie są** / **są*** (jeżeli są – wypełnić poniższą tabelę) obciążone z tytułu zobowiązań finansowych (np. kredytów, pożyczek, zaległości podatkowych).

Rodzaj zobowiązania finansowego	Wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia	Przewidywany termin zakończenia spłaty

4. **Nie udzieliłem/łam / udzieliłem/łam*** poręczenia kredytów, pożyczek lub innych umów, w tym umów z PUP w Chodzieży (w przypadku poręczenia wymienić rodzaj zobowiązania i kwotę poręczenia):

.....
.....

*niewłaściwe skreślić

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
data i podpis osoby składającej oświadczenie

**Uwaga! Niniejsze oświadczenie musi zostać wydrukowane dwustronnie.
Na prawidłowo wydrukowanym formularzu podpis poręczyciela powinien znajdować się na odwrocie oświadczenia. Wydruk oświadczenia na dwóch osobnych kartkach nie zostanie uznany za prawidłowy.**

Uwaga! Do niniejszego załącznika należy dodatkowo dołączyć:

- **w przypadku poręczenia przez osobę prowadzącą działalność gospodarczą:**
 - dokumenty potwierdzające wysokość osiągniętych dochodów w okresie 3 ostatnich miesięcy (tj. bilans księgowy, sprawozdanie finansowe, Podatkowa Księga Przychodów i Rozchodów podpisane przez poręczyciela)
 - aktualny wypis z KRS (dotyczy podmiotów podlegających wpisowi) lub umowę spółki cywilnej
- **w przypadku poręczenia przez osobę posiadającą prawo do renty lub emerytury:**
 - decyzję o przyznaniu świadczenia wraz z ostatnią waloryzacją (w przypadku emerytów wystarczy ostatnia waloryzacja)
- **w przypadku poręczenia przez osobę prowadzącą gospodarstwo rolne:**
 - zaświadczenie z Urzędu Gminy / Miasta o wielkości gospodarstwa rolnego wyrażonej w hektarach przeliczeniowych.

.....
miejsowość, data

**OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA
O WSPÓLNOŚCI MAJĄTKOWEJ MAŁŻEŃSKIEJ
(prosimy wypełnić zgodnie z instrukcją, czyli „niewłaściwe skreślić”)**

Ja

legitymujący/a się dokumentem tożsamości..... seria i numer

wydanym przez dnia

oświadczam, że (należy zakreślić „X” odpowiednie oświadczenie):

pozostaję w związku małżeńskim

a) pozostaję we wspólności majątkowej małżeńskiej*

Z
(imię i nazwisko współmałżonka)

b) posiadam rozdzielną majątkową*

Z
(imię i nazwisko współmałżonka)

- dokument o rozdzielnosci majątkowej w załączeniu

nie pozostaję w związku małżeńskim

*niewłaściwe skreślić

Współmałżonek poręczyciela musi wyrazić zgodę na poręczenie, jeżeli nie spisano umowy majątkowej małżeńskiej, ustanawiającej rozdzielną majątkową.

Poręczyciele i ewentualni współmałżonkowie poręczycieli stawiają się osobiście w tutejszym Urzędzie w dniu podpisania umowy.

Uwaga! W przypadku wyboru zabezpieczenia w formie poręczenia, załącznik ten należy wydrukować i dołączyć w 2 egzemplarzach: oddzielnie dla każdego poręczyciela.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
data i podpis osoby składającej oświadczenie

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Chodzieży

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej: RODO) w związku ze złożeniem wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz ewentualnym ustanowieniem zabezpieczenia w formie poręczenia cywilnego, informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych:

1. Administrator Danych Osobowych: Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Chodzieży, ul. Składowa 3, 64 – 800 Chodzież.
2. Inspektor Ochrony Danych: W sprawach związanych z Pani/Pana danymi osobowymi można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych: Krzysztof Ślósarski kontakt: iodo@pupchodziez.pl lub pisemnie na adres siedziby Administratora.
3. Cele i Podstawy Prawne Przetwarzania Danych Osobowych: Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w następujących celach i na następujących podstawach prawnych:
 - a) Rozpatrzenie wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, monitorowanie i rozliczenie wykorzystania refundacji, w tym spełnienie warunków umowy (dotyczy wnioskodawcy) w związku z Ustawą z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. 2025 poz. 620), oraz w zakresie sprawozdawczości, kontroli i archiwizacji – art. 6 ust. 1 lit. c RODO;
 - b) Zawarcie i realizacja umowy o refundację kosztów (dotyczy wnioskodawcy) – art. 6 ust. 1 lit. b RODO;
 - c) Zawarcie i realizacja umowy poręczenia cywilnego (dotyczy poręczycieli) – art. 6 ust. 1 lit. b RODO;
 - d) Zabezpieczenie zwrotu refundacji, w tym weryfikacja zdolności poręczycieli oraz dochodzenie roszczeń (dotyczy wnioskodawcy i poręczycieli) – art. 6 ust. 1 lit. c RODO w związku z ustawą o rynku pracy oraz art. 6 ust. 1 lit. f RODO (prawnie uzasadniony interes Administratora w zabezpieczeniu środków publicznych).
4. Odbiorcy Danych Osobowych: Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa (np. organy kontroli, sądy, komornicy, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej). Dane mogą być również ujawniane podmiotom świadczącym usługi na rzecz Administratora (np. obsługa prawna, informatyczna, księgową) – na podstawie umów powierzenia przetwarzania.

5. Przekazywanie Danych Osobowych Poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG): Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego (tj. poza EOG) ani do organizacji międzynarodowych.
6. Okres Przechowywania Danych Osobowych: Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania (tj. rozpatrzenia wniosku, wykonania i rozliczenia umowy), a po jej zakończeniu przez okresy wynikające z przepisów prawa (np. okresy przedawnienia roszczeń, okresy archiwizacji dokumentacji zgodnie z odrębnymi przepisami), nie dłużej niż jest to konieczne.
7. Pani/Pana Prawa: Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych (o ile ma zastosowanie), a także prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych – na zasadach określonych w RODO.
8. Prawo do Wniesienia Skargi do Organu Nadzorczego: Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO.
9. Obowiązek podania danych: Podanie danych osobowych jest:
 - a) w przypadku wnioskodawcy: wymogiem ustawowym i warunkiem rozpatrzenia wniosku oraz zawarcia i realizacji umowy. Konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości ubiegania się o refundację.
 - b) w przypadku poręczyciela: dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia i realizacji umowy poręczenia. Konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości ustanowienia poręczenia jako formy zabezpieczenia.
10. Zautomatyzowane Podejmowanie Decyzji i Profilowanie: W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych nie będą podejmowane decyzje w sposób zautomatyzowany, w tym dane nie będą profilowane.

Przyjmuję do wiadomości:

.....
data i podpis osoby składającej oświadczenie

Uwaga! Formularz dotyczy wnioskodawcy i poręczycieli - w przypadku wyboru zabezpieczenia w formie poręczenia, załącznik ten należy wydrukować i dołączyć w 3 egzemplarzach: oddzielnie dla wnioskodawcy i każdego poręczyciela.