



Powiatowy Urząd Pracy
w Obornikach



Załącznik nr 1 do Zasad dokonywania przez Powiatowy Urząd Pracy w Obornikach refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy dla skierowanych osób.

.....
pieczęć firmowa wnioskodawcy

**Powiatowy Urząd Pracy
w Obornikach**

.....
(data wpływu do PUP)

ADNOTACJA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

Wpisano do rejestru wniosków pod nr:

CAZ.730.____.2025.____

WnDop/..... z dn.

**WNIOSEK O REFUNDACJĘ
KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY**

Podstawa prawna:

1. ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
2. 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;
3. ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;
4. rozporządzenie Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis;
5. 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;
6. rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis;

Odmowa przyznania przedmiotowej refundacji z uwagi na jej cywilnoprawny charakter nie podlega odwołaniu na drodze administracyjnej.

CZĘŚĆ A

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

1. Pełna nazwa Wnioskodawcy zgodna z dokumentami rejestrowymi lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej będącej producentem rolnym

- 2. Adres siedziby:**

- 3. Telefonu/ fax**

4. e-mail:

5. Adres do e-doreczeń lub ePUAP:

6. Czy Pracodawca ma indywidualne konto na portalu praca.gov.pl ☐ tak ☐ nie

7. NIP:

8. REGION.....

- 9. PESEL (w przypadku osoby fizycznej)**

- 10. Forma organizacyjno – prawna (odpowiednie zaznaczyć):**

- ☐ Podmiot prowadzący działalność gospodarczą (określić rodzaj np. spółka cywilna, z o.o. itp. działalność indywidualna)
- ☐ Producent rolny
- ☐ Niepubliczne przedszkole lub niepubliczna inna forma wychowania przedszkolnego / Niepubliczna szkoła
- ☐ Żłobek, klub dziecięcy
- ☐ Podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne

- 11. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej**

- 12. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności (PKD)**

- 13. Wielkość przedsiębiorcy (odpowiednie zaznaczyć)**

- ☐ Mikropresiębiorca
- ☐ Mały przedsiębiorca
- ☐ Średni przedsiębiorca
- ☐ Inny

- 14.** Czy Wnioskodawca posiada prawo do obniżenia kwoty podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego?

- 15.** Nazwa banku i numer rachunku bankowego Wnioskodawcy, na który mają być przekazane wnioskowane środki w ramach refundacji, w przypadku ich przyznania:

[illegible]

16. Osoba/y reprezentująca/e wnioskodawcę upoważniona/e do podpisania umowy cywilnoprawnej (zgodnie z dokumentami poświadczającymi formę prawną istnienia firmy lub pełnomocnictwem do reprezentowania wnioskodawcy):

1.

2.

17. Czy wnioskodawca pozostaje we wspólnocie majątkowej ze swoim współmałżonkiem (dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą i wspólników spółki cywilnej)?

TAK / NIE / NIE DOTYCZY (odpowiednie zakreślić)

UWAGA! Działalność musi być wykonywana przez podmiot przez okres co najmniej 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku (z wyjątkiem żłobka, klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne). W przypadku osób, które otrzymały z PUP jednorazowe środki na podjęcie własnej działalności gospodarczej okres ten wydłuża się do momentu rozliczenia i umorzenia otrzymanych środków.

18. Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku:(ilość osób)

w przeliczeniu na pełen etat na dzień złożenia wniosku:etatów.

Pouczenie: do stanu zatrudnienia nie wlicza się osób zatrudnionych na podstawie umowy zlecenie, umowy o dzieło, umowy o pracę nakładczą, młodocianych, osób korzystających z urlopów wychowawczych, macierzyńskich oraz urlopów bezpłatnych powyżej 3 miesięcy, odbywających służbę wojskową.

19. Stan zatrudnienie w okresie **ostatnich 6 miesięcy poprzedzających złożenie niniejszego wniosku:**

Lp.	Miesiąc i rok	Liczba osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę	Liczba osób (pracowników) w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (etat)
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Oświadczam, iż podane dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(data, pieczęć i podpis wnioskodawcy)

II. DANE O PRZEDMIOCIE REFUNDACJI

1. Miejsce utworzonych stanowisk pracy (dokładny adres, nr telefonu):

.....

2. Liczba wyposażanych lub doposażonych stanowisk pracy:

3. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji (odpowiednie zaznaczyć):

- ☐ blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym,
- ☐ gwarancja bankowa
- ☐ poręczenie,
- ☐ weksel in blanco
- ☐ weksel z poręczeniem wekslowym
- ☐ zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach
- ☐ akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

*Pouczenie: W przypadku wyboru zabezpieczenia w postaci poręczenia, poręczenia wekslowego należy dołączyć do wniosku **oświadczenie poręczyciela** - załącznik nr 7 do wniosku*

*W przypadku wyboru zabezpieczenia w formie aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika należy dołączyć do wniosku **Oświadczenie wnioskodawcy o własności nieruchomości** - załącznik nr 8 do wniosku.*

Zabezpieczenie może zostać ustanowione w jednej lub kilku formach. Przy zabezpieczeniu w formie weksla in blanco i aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji jest konieczne ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia.

4. Proponowane warunki pracy:

- a) Nazwa stanowiska pracy
- b) Zmianowość:
- c) Godziny pracy
- d) Wymiar czasu pracy
- e) Proponowane wynagrodzenie brutto
- f) Kod zawodu

*Pouczenie: **Pelen etat** - wymiar czasu pracy skierowanego **bezrobotnego** – dotyczy przedsiębiorcy, producenta rolnego, niepublicznego przedszkola lub niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego i niepublicznej szkoły.*

*Co najmniej połowa wymiaru czasu pracy (**pół etatu**) - wymiar czasu pracy skierowanego **poszukującego pracy opiekuna**, przy czym kwota refundacji jest proporcjonalna do czasu pracy zatrudnionego pracownika - dotyczy przedsiębiorcy, producenta rolnego, niepublicznego przedszkola lub niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego i niepublicznej szkoły.*

*Co najmniej połowa wymiaru czasu pracy (**pół etatu**) – wymiar czasu pracy **skierowanego bezrobotnego lub poszukującego pracy opiekuna**, przy czym kwota refundacji jest proporcjonalna do czasu pracy zatrudnionego pracownika - dotyczy żłobka, klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne.*

5. Informacja o rodzaju pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanego bezrobotnego lub poszukującego pracy opiekuna (zakres wykonywanych obowiązków):.....

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

6. Wymagane kwalifikacje jakie powinien posiadać skierowany bezrobotny lub poszukujący pracy opiekun:.....

7. Umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy:

8. Kalkulacja wydatków dla poszczególnych stanowisk pracy oraz źródła ich finansowania.

L.p.	Nazwa stanowiska pracy	Rodzaj wydatków	Całkowita wartość brutto w PLN	W tym ze środków Funduszu Pracy	Środki własne
SUMA WYDATKÓW					

UWAGA! Deklarowany wkład własny należy udokumentować przy rozliczeniu przyznaných środków w ramach refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

9. Wnioskowana kwota refundacji netto / brutto.

UWAGA! Refundacja w kwocie netto przysługuje podatnikom zarejestrowanym jako podatnik VAT.

10. Deklarowany okres zatrudnienia po okresie minimalnego utrzymania stanowiska pracy 12 lub 18 miesięcy (minimum 3 miesiące):

12 miesięcy – w przypadku, gdy kwota refundacji jest nie większa niż 4-krotność przeciętnego wynagrodzenia.

12 miesięcy – w przypadku, gdy kwota refundacji jest nie większa niż 4-krotność przeciętnego wynagrodzenia.

11. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, **które mają podlegać refundacji w ramach wnioskowanych środków**, 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. (dla każdego stanowiska pracy oddzielnie)

W przypadku gdy Wnioskodawcy przysługuje prawo do obniżenia podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego, refundacja obejmuje wydatki na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy bez podatku towarów i usług (netto).

Lp.	Rodzaj wydatku	Wartość netto	Wartość podatku VAT	Wartość brutto	Termin realizacji m-c/rok
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
RAZEM KWOTA REFUNDACJI (ze środków Funduszu Pracy)		(Podatnicy VAT)	xxxxxxxxx	(Pozostali Wnioskodawcy)	xxxxxx

.....
(data, pieczęć i podpis wnioskodawcy)

CZĘŚĆ B:

INFORMACJE DODATKOWE

1. Przedmiot działalności – branża, główne produkty i ich charakterystyka, na jakim rynku działa firma:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Sytuacja ekonomiczno - finansowa wnioskodawcy:

- Majątek trwały (ruchomości i nieruchomości) przedsiębiorstwa – rodzaj, bieżąca wartość rynkowa:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- Zadłużenie w bankach, instytucjach finansowych (w tym z tytułu leasingu) i u innych pożyczkodawców (nazwy kredytodawców i pożyczkodawców, kwoty zadłużenia, ostateczny termin spłaty):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- Udzielone gwarancje i poręczenia (kwoty, terminy, nazwy podmiotów, na których rzecz udzielono gwarancji i poręczeń):

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(data, pieczęć i podpis wnioskodawcy)

3. Kondycja ekonomiczno-finansowa wnioskodawcy:

Pozycja	2023	2024	2025* (plan)
A. Przychody ogółem, w tym:			
Zyski nadzwyczajne			
B. Koszty ogółem, w tym:			
Amortyzacja			
Wynagrodzenia i pochodne			
ZUS właściciela			
Podatki i opłaty			
Straty nadzwyczajne			
C. Dochód (strata) brutto: A-B			
D. Podatek dochodowy			
E. Zysk netto			

4. Czy wnioskodawca w okresie ostatnich trzech lat korzystał z aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu oferowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Obornikach: **TAK / NIE** (odpowiednie zakreślić).

Jeśli TAK, to z jakich form (np. staże, szkolenia, prace interwencyjne, dofinansowania) i czy wnioskodawca wywiązał się z warunków określonych w umowie/ach?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

UWAGA! W przypadku przerwania stażu przez: starostę z powodu nierealizowania przez organizatora programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania lub organizatora stażu bez uzasadnionej przyczyny – organizator stażu nie może korzystać z form pomocy, z wyłączeniem pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego, przez okres 12 miesięcy od dnia przerwania realizacji stażu przez starostę lub przerwania stażu przez organizatora stażu.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą, a załączone do wniosku dokumenty przedstawiają stan faktyczny na dzień złożenia wniosku.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowości i data)

.....
(pieczęć i podpis Wnioskodawcy)

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:

1. **Załączniki nr 1-6** do wniosku o refundację (dalsza część wniosku).
W przypadku producenta rolnego zamiast załącznika 2 należy uzupełnić załącznik 2A.
2. W przypadku wyboru zabezpieczenia w postaci poręczenia lub poręczenia wekslowego należy dołączyć do wniosku **oświadczenie poręczycieli - załącznik nr 7**.
3. W przypadku wyboru zabezpieczenia w postaci aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika należy dołączyć do wniosku **oświadczenie o własności nieruchomości - załącznik nr 8**.
4. **Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis**.
5. **W przypadku producenta rolnego** – dokumenty potwierdzające zatrudnienie co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku (w każdym miesiącu). Decyzję ustalającą zobowiązanie podatkowe w podatku rolnym, decyzję w sprawie wymiaru zaliczek na podatek dochodowy od dochodów z działów specjalnych produkcji rolnej.
6. **Zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek w ZUS i US**.
7. **Odpowiednio: Aktualny wydruk CEIDG potwierdzający prowadzenie działalności gospodarczej lub kopia wpisu do ewidencji działalności gospodarczej lub aktualny wpis do KRS w formie wydruku ze strony internetowej lub kopia dokumentu rejestrowego wydanego przez Sąd nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku, zgłoszenie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych prowadzonej przez jednostkę samorządu terytorialnego**.
8. **Inne dokumenty potwierdzające formę prawną istnienia wnioskodawcy np. umowa spółki cywilnej**.
9. **Zgłoszenie krajowej oferty pracy**.
Uwaga: Informacje o wolnych miejscach pracy nie mogą zawierać wymagań dyskryminujących kandydatów ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, orientację seksualną, przekonania, zwłaszcza polityczne i religijne, ani ze względu na przynależność związkową.
10. **Oferty cenowe, faktury pro forma lub inne dokumenty dotyczące zakupów podlegających refundacji zgodnie ze specyfikacją przedstawioną we wniosku**.

.....
(pieczęć firmowa wnioskodawcy)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Posiadając zdolność do czynności prawnych, w pełni świadomy, w imieniu własnym jako Wnioskodawca / w imieniu Wnioskodawcy którego reprezentuję / w imieniu Wnioskodawcy jako osoba zarządzająca Wnioskodawcą niniejszym oświadczam, że:

W okresie ostatnich 2 lat przed dniem złożenia wniosku i na dzień złożenia wniosku **byłem / nie byłem*** prawomocnie skazany za przestępstwa 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 przestępstwa skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

***niepotrzebne skreślić**

Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Uwaga:

przepis art. 155 ust. 1 pkt 1 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia wymaga złożenia oświadczenia przez Wnioskodawcę/ Wnioskodawców, wszystkie osoby reprezentujące Wnioskodawcę i wszystkie osoby zarządzające Wnioskodawcą (tj. wszyscy wspólnicy spółki cywilnej (...)) oraz wszystkie osoby, które są Krajowym Rejestrze Sądowym wpisane jako osoby reprezentujące, jako członkowie zarządu oraz prokurenci i pełnomocnicy jeżeli zostali powołani. (proszę o podanie imienia nazwiska, adres zamieszkania, stanowisko służbowe, pełnioną funkcję oraz czytelny podpis).

1.

.....
(imię nazwisko, adres zamieszkania, stanowisko służbowe, pełniona funkcja)

.....
(czytelny podpis)

2.

.....
(imię nazwisko, adres zamieszkania, stanowisko służbowe, pełniona funkcja)

.....
(czytelny podpis)

3.

.....
(imię nazwisko, adres zamieszkania, stanowisko służbowe, pełniona funkcja)

.....
(czytelny podpis)

4.

.....
(imię nazwisko, adres zamieszkania, stanowisko służbowe, pełniona funkcja)

.....
(czytelny podpis)

5.

.....
(imię nazwisko, adres zamieszkania, stanowisko służbowe, pełniona funkcja)

.....
(czytelny podpis)

.....
(pieczęć firmowa wnioskodawcy)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE PODMIOTU

Na dzień złożenia wniosku oświadczam:

1. **Posiadam / Nie posiadam** status przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców;
2. **Wykonuję / Nie wykonuję*** działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów w/w ustawy co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio przed dniem złożenia wniosku - do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej (dotyczy przedsiębiorców, żłobków i klubów dziecięcych lub podmiotów świadczących usługi rehabilitacyjne);
3. **Wykonuję / Nie wykonuję*** działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów ustawy Prawo oświatowe, przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (dotyczy niepublicznych szkół i niepublicznych przedszkoli);
4. W okresie ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia niniejszego wniosku **zmniejszyłem / nie zmniejszyłem*** 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 / nie uzupełniłem** wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia;
5. **Zamierzam / Nie zamierzam obniżyć*** wymiar czasu pracy pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy o refundację;
6. **Rozwiążę / Nie rozwiążę** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonany przeze mnie bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy o refundację;
7. **Zalegam / Nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
8. **Zalegam / Nie zalegam*** w dniu złożenia niniejszego wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
9. **Posiadam / Nie posiadam*** na dzień złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
10. **Widnieję / nie widnieję*** w Krajowym Rejestrze Karnym z tytułu skazania za inne przestępstwa;
11. **Nie znajduję się** w stanie upadłości lub likwidacji;
12. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem / nie zostałem*** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz **jestem / nie jestem*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy;
13. **Jestem / Nie jestem*** podatnikiem i płatnikiem podatku VAT;
14. **Przysługuje/ Nie przysługuje*** mi prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług;
15. Spełniam warunki, o których mowa w rozporządzeniu 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;
16. Zapoznałem(am) się z Zasadami przyznawania przez Powiatowy Urząd Pracy w Obornikach refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy dla skierowanych osób.
17. Zapoznałem(łam) się z klauzulą informacyjną RODO;
18. **Spełniam** warunki, o których mowa 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;
19. W okresie minionych 3 lat **uzyskałem / nie uzyskałem*** pomoc publiczną de minimis;
20. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia o możliwości przekroczenia granic dopuszczalnej pomocy de minimis.

W przypadku odpowiedzi **uzyskałem** proszę wypełnić poniższą tabelkę. Wszelkie informacje zawarte w tabeli powinny być zgodne z zaświadczeniami o udzielonej pomocy de minimis, jakie Wnioskodawca otrzymał od instytucji udzielających mu pomocy de minimis w okresie minionych trzech lat)

Lp.	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Data udzielenia pomocy (dzień- miesiąc- rok)	Wielkość pomocy brutto	
				W PLN	W EUR
			Łączna wartość de minimis		

Nie otrzymałem pomocy publicznej odnoszącej się do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis

Jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy o refundację kosztów doposażenia lub wyposażenia stanowiska pracy której wniosek dotyczy, otrzymam pomoc de minimis, **zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis w dniu podpisania przedmiotowej umowy.**

Oświadczam, że informacje podane w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data, pieczęć i podpis podmiotu, przedszkola, szkoły)

***odpowiednie zakreślić**

**Oświadczenie pracodawcy/przedsiębiorcy o zapoznaniu się z treścią
definicji „przyczyn dotyczących zakładu pracy”**

Oświadczam, iż składając wniosek o refundację doposażenia lub wyposażenia
stanowisk pracy **zapoznałam/em się** z treścią poniższej definicji **przyczyn dotyczących
zakładu pracy**.

.....
(data, pieczęć i podpis wnioskodawcy)

Przyczyny dotyczące zakładu pracy – oznacza to:

- a)** rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracowników,
- zgodnie z przepisami o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników lub
 - zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy, w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników,
- b)** rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego z powodu:
- ogłoszenia upadłości pracodawcy,
 - jego likwidacji lub
 - likwidacji stanowiska pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych albo technologicznych
- c)** wygaśnięcie stosunku pracy lub stosunku służbowego w przypadku:
- śmierci pracodawcy lub
 - gdy odrębne przepisy przewidują wygaśnięcie stosunku pracy lub stosunku służbowego w wyniku przejścia zakładu pracy lub jego części na innego pracodawcę i niezapropozowania przez tego pracodawcę nowych warunków pracy i płacy,
- d)** rozwiązanie stosunku pracy przez pracownika na podstawie art. 55 § 1¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy z uwagi na ciężkie naruszenie podstawowych obowiązków wobec pracownika.

¹⁾ Art. 55 § 1¹ KP

Pracownik może rozwiązać umowę o pracę bez wypowiedzenia, gdy pracodawca dopuścił się ciężkiego naruszenia podstawowych obowiązków wobec pracownika;

ZOBOWIĄZANIE PRACODAWCY

W związku ze złożonym wnioskiem o refundację wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w razie pozytywnego rozpatrzenia wniosku i zawarcia stosownej umowy zobowiązuje się do:

1. Terminowego przedłożenia rozliczenia i udokumentowania poniesionych w okresie od dnia zawarcia powyższej umowy do wyznaczonego dnia zawartego w umowie kosztów na wyposażenie lub doposażenie stanowisk pracy za pomocą faktur i rachunków oraz do zatrudnienia na tych stanowiskach skierowanych bezrobotnych/poszukujących pracy opiekunów..
2. Zatrudnienia na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego, a w przypadku skierowanego poszukującego pracy opiekuna co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy przez okres co najmniej 12/18 miesięcy oraz dodatkowo co najmniej 3 miesiące deklarowanych we wniosku o refundację (dotyczy przedsiębiorcy, niepublicznej szkoły i niepublicznego przedszkola lub niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego i producenta rolnego).
3. Zatrudnienia na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy skierowanego bezrobotnego lub skierowanego poszukującego pracy opiekuna przez okres co najmniej 12/18 miesięcy oraz dodatkowo co najmniej 3 miesiące deklarowanych we wniosku o refundację (dotyczy żłobka lub klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne).
4. Utrzymania przez okres co najmniej 12/18 miesięcy utworzonych lub doposażonych stanowisk pracy w związku z przyznaną refundacją.
5. W przypadku gdy podmiot, który zawarł umowę o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, nabędzie prawo do obniżenia kwoty podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego, jest zobowiązany do zwrotu równowartości podatku od towarów i usług zakupionych w ramach umowy. Zwrot równowartości podatku od towarów i usług zakupionych w ramach umowy jest dokonywany w terminie nie dłuższym niż 90 dni od dnia złożenia pierwszej deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towarów i usług, w której kwota tego podatku mogła być wykazana do odliczenia. Zwrot równowartości podatku od towarów i usług po tym terminie, powoduje konieczność zapłaty odsetek ustawowych za opóźnienie.
6. Zgodnie z art. 70 § 1 Ordynacji podatkowej obowiązek zwrotu VAT istnieje przez 5 lat od końca roku, w którym upłynął termin płatności podatku (termin możliwej korekty deklaracji VAT przez przedsiębiorcę).
7. Zwrotu w terminie 30 dni od dnia otrzymania wezwania Starosty, otrzymanych środków wraz z odsetkami w wysokości proporcjonalnej do okresu niezatrudniania na doposażonych lub wyposażonych stanowiskach pracy lub nieutrzymania stanowiska pracy.

8. Zawiadomienia Powiatowy Urząd Pracy w Obornikach o zmianie warunków umowy o pracę w zakresie wymiaru czasu pracy, wysokości wynagrodzenia, dokonanych w ramach stosunku pracy ze skierowaną osobą w ciągu 7 dni od zaistnienia zmiany.
9. Zgłoszenia w terminie 7 dni od dnia podjęcia pracy przez cudzoziemca do Powiatowego Urzędu Pracy, za pośrednictwem portalu praca.gov.pl. Na portalu praca.gov.pl zgłaszamy obywateli Ukrainy, którzy przybyli do Polski w związku z działaniami wojennymi i deklarują zamiar pozostania w Polsce, zgodnie z art. 22 ust. 1 Ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa oraz cudzoziemców, którym powierzamy pracę na podstawie oświadczenia, w szczególności obywateli Armenii, Białorusi, Gruzji, Mołdawii i Ukrainy. Przepisy dotyczące zatrudniania cudzoziemców w Polsce regulują przede wszystkim: ustawa z dnia 20 marca 2025 roku o warunkach dopuszczalności powierzania pracy cudzoziemcom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, ustawa z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, ustawa z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz rozporządzenia wykonawcze.

.....
(data, pieczęć i podpis pracodawcy)

Oświadczenie wnioskodawcy ubiegającego się o refundację kosztów doposażenia lub wyposażenia stanowiska pracy

Nie podlegam wyłączeniu/wykluczeniu na podstawie odrębnych przepisów, tj. m.in.:

- a) **Nie jestem** podmiotem, wobec którego zachodzą podstawy uniemożliwiające udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratomu) 2018/1046 na podstawie art. 51 rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE)2022/576 w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę,
- b) **Nie jestem wpisany na listę** wskazaną w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego w związku z zakazem udostępniania funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielenia wsparcia, z uwagi na agresję Federacji Rosyjskiej na Ukrainę,
- c) **Nie jestem powiązany** z podmiotami, wobec których zastosowano zakaz udostępnienia funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielenia wsparcia, w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę, wpisanymi na listę podmiotów objętych sankcjami wprowadzoną w Biuletynie Informacji Publicznej Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, o której mowa w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego,
- d) **Nie widnieję na liście** wskazanej w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego w związku z zakazem udostępniania funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielenia wsparcia, z uwagi na agresję Federacji Rosyjskiej na Ukrainę.

.....
(data, pieczęć i podpis wnioskodawcy)

Klauzula informacyjna wobec wnioskujących o refundację kosztów doposażenia lub wyposażenia stanowisk pracy

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwanym dalej RODO), informuję, iż:	
Administrator danych osobowych	Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy z siedzibą w Obornikach przy ul. Sądowej 5 (64-600 Oborniki)
Dane kontaktowe do inspektora ochrony danych	Administrator powołał inspektora danych osobowych Pana Jacka Krzyżaniaka i ma Pani/Pan prawo kontaktu z nim za pomocą adresu e-mail iod@synergiaconsulting.pl tel. 500-610-605
Cel przetwarzania	Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z; - objęcia podmiotów uprawnionych instrumentami i usługami określonymi w ustawie o rynku pracy i służbach zatrudnienia - w celu zawarcia i realizacji podpisanej z Panią/Panem umowy, - udzielania odpowiedzi na Pani/Pana pisma, wnioski i skargi,
Podstawa prawna przetwarzania	Podstawę prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych stanowią będą; 1) Udzielona przez Panią/Pana zgoda (Art. 6 ust. 1 lit. a RODO) 2) Działania niezbędne do zawarcia z Panią/Panem umowy oraz późniejsze jej wykonywanie (Art. 6 ust. 1 lit. b RODO) 3) Obowiązki prawne ciężące na Administratorze (Art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust 2 lit g RODO w szczególności wykonywanie 154 ustawy z 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia) 4) Niezbędność przetwarzania w celu wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym (Art. 6 ust. 1 lit. e RODO)
Informacja o dobrowolności lub obowiązku podania danych osobowych	Podanie danych osobowych jest; - wymagane Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 12 listopada 2012r. w sprawie rejestracji bezrobotnych i poszukujących pracy - dobrowolne gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody lub tyczy się czynności prowadzących do zawarcia umowy lecz niezbędne by zawrzeć z Panią/Panem umowę, rozpatrzyć skargę, wydać decyzję
Odbiorcy Pani/Pana danych osobowych	Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane: 1) podmiotom, które przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej z administratorem umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych m.in. firmom informatycznym, hostingowym, prawniczym, audytorskim, firmom zajmującym się ochroną danych osobowych, 2) oprócz tego możemy zostać zobowiązani np. na podstawie przepisu prawa do udostępnienia Pana/Pani danych osobowych podmiotom prywatnym i publicznym
Okres przechowywania danych	Pani/Pana dane osobowe po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane w celach archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny wynikający z przepisów dotyczących archiwizacji w tym

	dokumentów oraz z tytułu przedawnienia ewentualnych roszczeń.
Prawa podmiotu danych	Posiada Pani/Pan prawo: 1) dostępu do treści swoich danych, 2) żądania sprostowania danych, które są nieprawidłowe, 3) żądania usunięcia danych, gdy: 4) dane nie są już niezbędne do celów, dla których zostały zebrane, 5) dane przetwarzane są niezgodnie z prawem; 6) prawo do przenoszenia danych, na podstawie art. 20 Rozporządzenia RODO, 7) prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych osobowych na podstawie art. 21 Rozporządzenia RODO, 8) ograniczenia przetwarzania, gdy: - osoba, której dane dotyczą, kwestionuje prawidłowość danych osobowych, - przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych osobowych, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystywania, - administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobie, której dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń; 9) prawo do odwołania zgody w dowolnym momencie wobec przetwarzania danych osobowych opartego na art. 6 pkt 1. a) bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
Zautomatyzowane przetwarzanie danych osobowych	W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany
Prawo do wniesienia skargi do Organu Nadzorczego (PUODO)	Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

.....
(data, pieczęć i podpis wnioskodawcy)

WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY

KARTA OCENY FORMALNEJ WNIOSKU O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY DLA SKIEROWANYCH BEZROBOTNYCH

Pracodawca:

Nr wniosku: z dnia

Lp.	Kryteria oceny	Opis znaczenia kryterium
1	Wniosek złożony na właściwym druku	Tak / Nie
2	Wniosek kompletny i prawidłowo wypełniony	Tak / Nie
3	Wniosek podpisany przez osobę uprawnioną	Tak / Nie
4	Pracodawca spełnia warunki ubiegania się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanej osoby	Tak / Nie

Warunkiem pozytywnej oceny formalnej jest uzyskanie we wszystkich kryteriach odpowiedzi twierdzących.

Wniosek zostaje:

☐ odrzucony

☐ uwzględniony do zaopiniowania - oceny merytorycznej

Oceny formalnej dokonał