



**POWIATOWY URZĄD PRACY W ŻYWCU
CENTRUM AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ**

ul. Łączna 28, 34-300 Żywiec
telefon: (33) 475-75-00, fax: (33) 475-75-51
www.pup.zywiec.pl, e-mail: kancelaria@pup.zywiec.pl



Żywiec

.....
(Pieczęć lub nazwa Wnioskodawcy)

POWIATOWY URZĄD PRACY W ŻYWCU

WNIOSEK

O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY

Podstawy prawne:

- art. 46 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2024r., poz.475 z późn.zm.);
- rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (tekst jednolity Dz. U. z 2022r. poz. 243 z późn.zm.);
- rozporządzenie Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. 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);
- rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. 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 24.12.2013r., str.9, z późn.zm.);
- ustawa z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity Dz. U. z 2023r., poz.702 z późn. zm.);
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis

I. DANE WNIOSKODAWCY

(podmiotu, producenta rolnego, niepublicznego przedszkola, niepublicznej szkoły, żłobka, klubu dziecięcego, podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne)

Pełna nazwa Wnioskodawcy:

.....
.....

Adres siedziby Wnioskodawcy:

.....
.....

W przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą:

Imię nazwisko właściciela

.....

Numer PESEL

.....

Adres zamieszkania

.....
.....

NIP:	REGON:	PKD:
Symbol PKD, w ramach którego planuje się utworzenie stanowiska:		
Forma prawna prowadzonej działalności:		
Data rozpoczęcia prowadzenia działalności: <i>(zgodnie z dokumentem rejestracyjnym):</i>		
Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD)		
Wielkość przedsiębiorstwa: <i>(mikro przedsiębiorca, mały przedsiębiorca, średni przedsiębiorca, inny przedsiębiorca):</i>		
Forma opodatkowania:		
Stawka opodatkowania:		

Telefon kontaktowy:..... e-mail:.....

Nazwa banku i numer rachunku bankowego:

.....

Podatnik VAT(właściwe zaznaczyć):

TAK

NIE

Powiązania z innymi przedsiębiorcami:

W przypadku prowadzenia przez Wnioskodawcę dodatkowo innych działalności indywidualnie lub na zasadach członkostwa w spółce cywilnej, jawnej, partnerskiej, komandytowej albo komandytowo- akcyjnej – należy podać nazwę firmy, REGON oraz formę prawną działalności (w pozostałym przypadku wpisać nie dotyczy)

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

Nazwiska i imiona oraz stanowiska służbowe osób uprawnionych do podpisania umowy i składania innych oświadczeń woli:

.....
(nazwisko i imię)

.....
(stanowisko służbowe)

.....
(nazwisko i imię)

.....
(stanowisko służbowe)

Dane osoby upoważnionej do kontaktu z Urzędem:

.....
(nazwisko i imię)

.....
(telefon)

Dane dotyczące stanu zatrudnienia:

- aktualna (na dzień złożenia wniosku) liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.....

- liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w okresie ostatnich 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku:

Miesiąc i rok						
Liczba zatrudnionych pracowników (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy)						

W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia należy poniżej podać sposób rozwiązania stosunku pracy (tryb zgodnie z Kodeksem pracy):

.....

.....

.....

.....
(data i czytelny podpis Wnioskodawcę)

II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI I FINANSOWANIA PLANOWANYCH MIEJSC

PRACY:

1. Liczba stanowisk pracy, które zostaną utworzone

Lp.	Nazwa zawodu, kod zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy. Nazwa stanowiska.	Liczba miejsc pracy	Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy, wymagania jakie powinny spełniać osoby skierowane przez PUP
1	2	3	4
a.		poziom wykształcenia kierunek/specjalność staż pracy uprawnienia/umiejętności znajomość języków obcych
b.		poziom wykształcenia kierunek/specjalność staż pracy uprawnienia/umiejętności znajomość języków obcych

klasyfikacja zawodów dostępna na stronie internetowej: <http://www.praca.gov.pl>

2. Informacja o wymiarze czasu pracy zatrudnianych skierowanych:

- 1) bezrobotnego.....
- 2) opiekuna.....
- 3) poszukującego pracy absolwenta

3. System i rozkład czasu pracy¹:

- 1) Jednozmianowa TAK/NIE
 - 2) Dwie zmiany TAK/NIE
 - 3) Trzy zmiany TAK/NIE
 - 4) Ruch ciągły TAK/NIE
 - 5) Inna
- Praca w dni wolne TAK/NIE

4. Proponowane wynagrodzenie brutto:

5. Adres miejsca, w którym zostanie utworzone stanowisko pracy:

.....

6. Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanego bezrobotnego, skierowanego opiekuna lub skierowanego poszukującego pracy absolwenta:

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

¹ Niepotrzebne skreślić

7. Uzasadnienie tworzenia refundowanego stanowiska pracy:

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

8. Wnioskowana kwota refundacji ogółem: zł w tym:

(słownie)

na I stanowisko pracyzł

na II stanowisko pracy zł

na III stanowisko pracyzł

9. Deklarowane stanowisko pracy kwalifikuje się do sektora:

- a) zielonej gospodarki²
- b) cyfrowego
- c) istotnego dla regionalnych/lokalnych specjalizacji
- d) związanego z usługami zdrowotnymi i opiekuńczymi
- e) żadne z powyższych

Charakterystyka działań podmiotu w ramach ww. obszaru:

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

2 Zielona gospodarka - to taka, której prowadzenie skutkuje poprawą jakości życia człowieka i jednocześnie zmniejszenie zagrożeń dla środowiska naturalnego. Zielona gospodarka jest niskoemisyjna, oszczędna w zużyciu surowców i włączająca społecznie. Zielona gospodarka pobudza wzrost dochodu i zatrudnienia dzięki publicznym i prywatnym inwestycjom wpływającym na zmniejszenie emisji CO₂ i zanieczyszczeń, sprzyja większej efektywności wykorzystania energii i zasobów, a także zachowaniu różnorodności biologicznej i krajobrazowej.

10. 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. Kalkulacja wydatków dla stanowiska pracy i źródła jego finansowania.

L.p.	Nazwa stanowiska pracy	Szczegółowa specyfikacja dotycząca wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy – rodzaj oraz nazwy maszyn i urządzeń, sprzętu, narzędzi, oprogramowania itp.	Liczba sztuk	Cena jednostkowa brutto w PLN	Całkowita wartość brutto w PLN dla jednego stanowiska	Źródła finansowania wyposażanego lub doposażonego stanowiska	
						Środki własne w PLN	Środki Funduszu Pracy w PLN
I.		1.					
		2.					
		3.					
		4.					
		5.					
		6.					
		7.					
		8.					
		9.					
		10.					
		11.					
		12.					
Wnioskowana kwota refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska						RAZEM	

UWAGA! Zakupy należy zaplanować w taki sposób, aby wykazać jedno źródło finansowania (środki własne lub Fundusz Pracy), z wyjątkiem zakupu przekraczającego kwotę refundacji. W razie wnioskowania o więcej niż jedno stanowisko pracy powyższą tabelę należy wypełnić dla każdego stanowiska osobno.

III. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY	Zaznaczyć wybraną „X”
a. poręczenie	
b. weksel in blanco	
c. weksel z poręczeniem wekslowym (awal)	
d. gwarancja bankowa	
e. zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach	
f. blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym	
g. akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika	

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z realizacją programu. Zostałem poinformowany o przysługującym mi prawie do wglądu i poprawiania moich danych osobowych (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady(UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych lub RODO) (Dz.Urz. UE L. 119, s.1)).

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku oraz załącznikach stwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis i pieczęć Wnioskodawcy)

Do wniosku należy dołączyć:

1. Dokument potwierdzający formę prawną istnienia Wnioskodawcy:
 - uwierzytelnione kopie dokumentów potwierdzających formę prawną istnienia wnioskodawcy np. umowa spółki cywilnej, zaświadczenie o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych.
2. **Załączniki od nr 1 do 6.**
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* w rolnictwie, stanowiący załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie z dnia 11 czerwca 2010 r. Dz.U. Nr 121, poz. 810) (**załącznik nr 7**)
4. Klauzula informacyjna o Przetwarzaniu danych osobowych w powiatowym Urzędzie Pracy w Żywcu (**załącznik nr 8**)
5. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*, stanowiący załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29.03.2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* (Dz.U. 2024 poz. 40 z późn. zm.) - **wzór w załączeniu do pobrania pod wnioskiem.**
6. W przypadku producenta rolnego - dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 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, tj. umowę o pracę, zgłoszenie do ubezpieczeń ZUS ZUA, deklaracje ZUS RCA za okres 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku.

Uwaga:

1. Załączniki wymienione we wniosku są niezbędne do jego rozpatrzenia. Wnioski bez kompletu załączników nie będą rozpatrywane.
2. Kserokopie wszystkich dokumentów wymagają potwierdzenia za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentacji, zgodnie z dokumentem

rejestrwym

lub

pełnomocnictwem.

Załącznik nr 1 do wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

Oświadczenie podmiotu, niepublicznego przedszkola, niepublicznej szkoły³ Oświadczam, że:

- nie rozwiązałem / rozwiązałem^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku ;
- nie obniżyłem / obniżyłem^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} wymiar czasu pracy pracownika w drodze wypowiedzenia albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku
- prowadzę / nie prowadzę^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} działalność gospodarczą, w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018r.- Prawo przedsiębiorców, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenie wniosku, przy czym do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej;
- prowadzę / nie prowadzę^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} działalności na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. – Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (dotyczy niepublicznego przedszkola i niepublicznej szkoły);
- nie zalegam / zalegam^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;

³ Niepotrzebne skreślić

- nie zalegam / zalegam^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
- nie posiadam / posiadam^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- nie byłam/em karany / byłem^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} karany w okresie 2 lat przed dniem złożeniem wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary
- w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy nie zostałem / zostałem ukarany^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy
- nie jestem/ jestem^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

Oświadczenie producenta rolnego⁴

Oświadczam, że:

- nie rozwiązałem / rozwiązałem⁵ stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku ;
- nie obniżyłem / obniżyłem^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} wymiar czasu pracy pracownika albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku
- posiadam gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzę dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych, przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
- nie zalegam / zalegam^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
- nie zalegam / zalegam^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;

⁴ W przypadku braku przesłanek do złożenia Oświadczenia należy podpisać deklarację znajdującą się pod oświadczeniem: „**Oświadczam, że załącznik nr 2 do wniosku mnie nie dotyczy**”.

⁵ Niepotrzebne skreślić

- nie posiadam/posiadam^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- nie byłam/em karany / byłem karany^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} w okresie 2 lat przed złożeniem wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.
- nie zatrudniam/zatrudniam^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} 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,
- w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy nie zostałem / zostałem^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} ukarany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy
- nie jestem / jestem^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

.....
(data)

.....
(podpis producenta rolnego)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

Oświadczam, że załącznik nr 2 do wniosku mnie nie dotyczy.

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

Załącznik nr 3 do wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

Oświadczenie żłobka, klubu dziecięcego, podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne⁶ Oświadczam, że:

- nie rozwiązałem / rozwiązałem⁷ stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku ;
- nie obniżyłem / obniżyłem wymiar^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} czasu pracy pracownika albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku
- nie zalegam / zalegam^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
- nie zalegam / zalegam^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
- nie posiadam / posiadam^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- nie byłem/em karany / byłem^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} karany w okresie 2 lat przed dniem złożeniem wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary .
- w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy nie zostałem / zostałem

⁶ W przypadku braku przesłanek do złożenia Oświadczenia należy podpisać deklarację znajdującą się pod oświadczeniem „**Oświadczam, że załącznik nr 3 do wniosku mnie nie dotyczy.**”

⁷ Niepotrzebne skreślić

ukarany^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy

- nie jestem / jestem ^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

Oświadczam, że załącznik nr 3 do wniosku mnie nie dotyczy.

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

Załącznik nr 4 do wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

OŚWIADCZENIE O OTRZYMANEJ/NIEOTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS W OKRESIE MINIONYCH TRZECH LAT

W związku z ubieganiem się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk/a pracy oświadczam, że:

w okresie minionych trzech lat :

- otrzymałem / nie otrzymałem⁸ środków stanowiących **pomoc de minimis**.

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie

Lp.	Organ udzielający pomocy	Dzień udzielenia pomocy	Numer umowy decyzji zaświadczenia	Wartość pomocy w euro
Razem pomoc de minimis				

- otrzymałem / nie otrzymałem^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis

W przypadku otrzymania innej pomocy publicznej należy wypełnić część D w Formularzu informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis będący Załącznikiem do wniosku.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

⁸ Niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 5 do wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

OŚWIADCZENIE O WIELKOŚCI OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS W ROLNICTWIE W CIĄGU DANEGO ROKU PODATKOWEGO ORAZ DWÓCH POPRZEDZAJĄCYCH LAT PODATKOWYCH

W związku z ubieganiem się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk/a pracy oświadczam, że:

w ciągu danego roku podatkowego oraz 2-ch poprzedzających lat podatkowych:

- otrzymałem / nie otrzymałem⁹ środków stanowiących pomoc de minimis w rolnictwie.

W przypadku otrzymania pomocy de minimis w rolnictwie należy wypełnić poniższe zestawienie

Lp.	Organ udzielający pomocy	Dzień udzielenia pomocy	Numer programu umowy decyzji zaświadczenia	Wartość pomocy w euro
Razem pomoc de minimis				

- otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)^{Błąd! Nieznany argument przełącznika.} inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie, których ma być przeznaczona pomoc de minimis w rolnictwie.

W przypadku otrzymania innej pomocy publicznej należy wypełnić Załącznik nr 7 tj. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* w rolnictwie, stanowiący załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010r. (Dz. U. Nr 121, poz. 810).

9 Niepotrzebne skreślić

.....
 (data)

.....
.....
.....
 (czytelny
 podpis
 producenta
 rolnego)

Załącznik nr 6 do wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

Oświadczenie

Oświadczam, że zostałem poinformowany, iż nie mogę zaliczać do kosztów uzyskania przychodów w ramach prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej odpisów z tytułu zużycia środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych, które zostały sfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego lub jakichkolwiek innych środków publicznych.

.....

(data)

.....

(czytelny podpis Wnioskodawcy)

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:

.....
(data)

.....
(imię i nazwisko)

* Niepotrzebne skreślić.

Załącznik nr 8 do wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

Obowiązek informacyjny

Zgodnie z art. 13 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 (Dz. Urz. UE.L Nr 119), zwanego dalej RODO, Urząd Pracy w Żywcu informuje, że:

1. Administratorem danych osobowych osób uprawnionych do korzystania z pomocy urzędu jest **Powiatowy Urząd Pracy w Żywcu.**, ul. Łączna 28, 34-300 Żywiec, (dalej: Administrator). Kontakt z Administratorem w sprawach związanych z ochroną danych osobowych jest możliwy za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres kancelaria@pup.zywiec.pl.
2. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych ma charakter dobrowolny. Jednak odmowa podania danych osobowych skutkuje brakiem możliwości udzielenia pomocy lub dokonania czynności wynikających z przepisów prawa przez Urząd.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu:
 - realizacji zadań przez Urząd i wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO – przez okres przewidziany w owych przepisach;
 - realizacji zadań przez Urząd i wykonywania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e RODO.
 - realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO);
4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być:
 - Podmioty publiczne – na podstawie przepisów prawa;
 - Podmioty prywatne – na podstawie przepisów prawa, w przypadku korzystania z różnych form aktywizacji osób bezrobotnych lub poszukujących pracy;
 - Podmioty, które przetwarzają dane osobowe na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych;
5. Pani/Pana dane osobowe związane z realizacją zadania publicznego będą przechowywane i przetwarzane przez okres w zakresie niezbędnym do realizacji celów przetwarzania danych osobowych, nie dłużej jednak niż wynika to z odrębnych przepisów prawa.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia i sprostowania oraz w zakresie wynikających z przepisów do ich usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
7. Organem nadzorczym w zakresie przetwarzania danych osobowych jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli uzna Pani/Pan, że dane te są przetwarzane niezgodnie z przepisami prawa.
8. Inspektorem Ochrony Danych w Urzędzie Pracy w Żywcu jest Pan Wojciech Czech. W sprawach związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych w Urzędzie można skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość pisemnie:
 - na adres siedziby Urzędu;
 - na adres poczty elektronicznej: ido@pup.zywiec.pl
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanym procesom decyzji przez Administratora, w tym profilowaniu.

podpis potwierdzający odebranie klauzuli wraz z datą

