

.....
pieczęć firmowa Wnioskodawcy

.....
(miejscowość i data)

Wpisano do rejestru wniosków pod nr
Dnia.....

**Powiatowy Urząd Pracy
w Wieluniu**

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

- dla skierowanego bezrobotnego

Podstawa prawna:

- 1) ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2020 r. poz. 1409 z późn. zm.);
- 2) rozporządzenie Ministra 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 (Dz. U. z 2017r. poz.1380.);
- 3) rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz.Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.1);
- 4) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz.U. z 2010r. Nr 53, poz.311 z późn.zm).

UWAGA:

W przypadku stwierdzenia braków we wniosku wnioskodawca zostanie wezwany do ich usunięcia w terminie siedmiu dni od otrzymania wezwania. Nieusunięcie braków w w/w terminie spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia. Termin rozpatrzenia wniosku liczony będzie od dnia jego uzupełnienia.

Działalność gospodarcza w rozumieniu przepisów ustawy Prawo przedsiębiorców musi być prowadzona przez podmiot przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym że do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej.

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

1. Pełna nazwa firmy.....
.....
2. Adres siedziby firmy.....
.....
telefon: fax:
3. Numer NIP ___ _ _ _ _
4. Numer REGON ___ _ _ _ _
5. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej
6. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD)
7. Forma prawna działalności Wnioskodawcy.....
w przypadku posiadania wpisu do KRS – nr KRS
- a w przypadku osoby fizycznej nr PESEL
8. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby uprawnionej do podpisania umowy
.....

9. Numer konta bankowego prowadzonej działalności gospodarczej

10. **Jestem/nie jestem*** podatnikiem podatku od towarów i usług. (*niepotrzebne skreślić)

11. Liczba osób zatrudnionych w przeliczeniu na pełny etat na dzień złożenia wniosku

12. Liczba utworzonych stanowisk pracy w ramach poprzednich umów o refundację kosztów doposażenia lub wyposażenia stanowiska :

a) trwających

b) zakończonych

13. Czy osoby bezrobotne zatrudnione w ramach poprzednich, już zakończonych umów o refundację kosztów doposażenia lub wyposażenia stanowiska pracowały powyżej wymaganych 24 miesięcy

(właściwie zakreślić):

a) tak – do 6 miesięcy (ile osób)

- powyżej 6 miesięcy (ile osób)

b) nie

14. *Dotyczy tylko Wnioskodawcy, u którego wystąpiły zwolnienia w okresie 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku: (nie uwzględniać umów o pracę zawartych na czas określony)*

Liczba osób, z którymi rozwiązano stosunek pracy, w okresie ostatnich 6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku wraz z podaniem przyczyny zwolnienia

.....

.....

.....

II. DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA SKIEROWANYCH BEZROBOTNYCH

1. Liczba wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych:

2. Stanowiska przewidziane dla skierowanych bezrobotnych :

Lp.	Nazwa stanowiska	Rodzaj wykonywanej pracy	Wymagane kwalifikacje i inne wymagania niezbędne do wykonywania pracy	Miejsce zatrudnienia bezrobotnych (adres)

3. Przewidywany termin przygotowania wyposażanego lub doposażanego stanowiska do wykonywania pracy w m-cu/2020r. i zatrudnienia skierowanej osoby bezrobotnej w m-cu/2020r.

4. Po okresie wymaganych 24 miesięcy deklaruję dalsze zatrudnienie na: (właściwe zaznaczyć):

- a) 3 miesiące,
- b) więcej niż 3 miesiące (ile?)

5. Deklaracja wynagrodzenia (właściwe zakreślić) :

- a) minimalne brutto
- b) powyżej minimalnego (podać wysokość)

III. OPIS PRZEDSIĘWZIĘCIA

1. Krótki opis prowadzonej działalności (czym zajmuje się firma):

.....

2. Aktualne zaawansowanie (działania już podjęte przez Wnioskodawcę w celu zatrudnienia bezrobotnego: remonty pomieszczeń, zawarte kontrakty, zakupy ze środków własnych na stanowisko wnioskowane): w doposażenie lub wyposażenie stanowiska pracy w celu zatrudnienia bezrobotnego

.....

.....

.....

.....

3. Kwota brutto wnioskowanej refundacji:.....(wnioskowana kwota musi być zgodna z kolumną nr 5 poniższej tabeli).

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

	L.p.	Rodzaj kosztu lub inwestycji – ilość sztuk	Finansowanie		Wartość ogółem brutto (zł)
			Środki własne* brutto (zł)	Refundacja** brutto (zł)	
1	2	3	4	5	6
Stanowisko	1.				
	2.				
	3.				
	4.				
	5.				
	6.				
	7.				
	8.				
	9.				
			SUMA:		

Stanowisko	1.				
	2.				
	3.				
	4.				
	5.				
	6.				
	7.				
	8.				
	9.				
	SUMA:				
Stanowisko	1.				
	2.				
	3.				
	4.				
	5.				
	6.				
	7.				
	8.				
	9.				
	SUMA:				
OGÓŁEM:					

**środki własne to: wkład własny w zakup planowany (faktury, rachunki do wglądu)*

**** refundacja stanowi wydatki na:** wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami BHP i wymaganiami ergonomii, które zostaną poniesione w terminie wskazanym w umowie.

Wartość kupowanego sprzętu/rzeczy używanych musi być niższa od wartości rynkowej rzeczy nowej i w tym celu niezbędna jest informacja o cenie nowej rzeczy o tych samych lub podobnych parametrach. Sprzęt nowy i używany powinien być oznakowany fabrycznie, z możliwością identyfikacji z zapisem na fakturze lub rachunku. Identyfikacja ma dotyczyć: maszyn, urządzeń elektrycznych, mechanicznych i elektronicznych, w tym sprzętu komputerowego. Dokumentami potwierdzającymi zakup sprzętu/rzeczy może być tylko faktura VAT albo rachunek od podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, wyłączając faktury lub rachunki wystawione przez krewnych i powinowatych w linii prostej oraz od osób prawnych, których podmiot wnioskujący o refundację jest właścicielem, współwłaścicielem, udziałowcem lub osobą zarządzającą.

UWAGA!

Refundacji nie podlegają koszty poniesione przez Wnioskodawcę przed dniem zawarcia umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

5. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dokonywanych na podstawie FAKTURY lub rachunku od podmiotu prowadzącego działalność:

	L.p.	Rodzaj kosztu lub inwestycji	Kwota brutto refundacji w (zł)	Uzasadnienie zakupu-opis (przeznaczenie lub do czego posłuży zatrudnianej osobie)
Stanowisko				
	Suma			
Stanowisko				
	Suma			
Stanowisko				
	Suma			
RAZEM SUMA				

Uwagi do refundowanych wydatków:

.....

.....

.....

6. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji* :
- a. poręczenie
 - b. weksel z poręczeniem wekslowym (aval)
 - c. gwarancja bankowa
 - d. zastaw na prawach lub rzeczach
 - e. blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym
 - f. akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

* zakreślić właściwe

W przypadku zabezpieczenia w formie poręczenia lub weksla z poręczeniem wekslowym (aval) podać :
nazwisko i imię poręczyciela / nazwa firmy

1.
2.
3.

oraz złożyć oświadczenie poręczycieli o dochodach.

Świadomy, iż składanie nieprawdziwych informacji podlega odpowiedzialności karnej potwierdzam wiarygodność danych we wniosku własnoręcznym podpisem

.....
data, podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania wnioskodawcy

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie Wnioskodawcy stanowiące załącznik nr 1;
2. Oświadczenie Wnioskodawcy stanowiące załącznik nr 2;
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis stanowiący załącznik do niniejszego wniosku;
4. Oświadczenia o dochodach poręczycieli wraz ze zgodą współmałżonka na poręczenie i informacje z zakładu pracy o wynagrodzeniu - na drukach Urzędu; w przypadku wskazania jako formy zabezpieczenia poręczenia lub weksla z poręczeniem wekslowym (dla prowadzących działalność gospodarczą - zaświadczenie o dochodach z właściwego US, a dla pozostałych osób- np. emeryt - inny dokument potwierdzający dochody).
5. Oświadczenie majątkowe w przypadku wskazania jako formy zabezpieczenia aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji lub weksla z poręczeniem wekslowym.
6. Oświadczenie właściciela rachunku o posiadaniu na rachunku **uprzednio uzgodnionej z Urzędem** kwoty, która będzie zabezpieczeniem zwrotu refundacji - w przypadku wskazania jako formy zabezpieczenia blokady środków zgromadzonych na rachunku bankowym
7. Umowa spółki w przypadku spółek cywilnych.

(Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy)

Podmiot **spełnia/nie spełnia*** łącznie warunki określone w Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania refundacji z FP kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U z 2017 r. poz.1380)

UWAGI DO WNIOSKU:

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

*niepotrzebne skreślić

.....
Data i podpis pracownika

.....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Świadomy, iż składanie nieprawdziwych informacji podlega odpowiedzialności karnej oświadczam, że:

1. Prowadziłem i nadal prowadzę działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów ustawy Prawo przedsiębiorców z dnia 06 marca 2018 r., przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym że do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej.
2. Nie toczy się w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe, ani likwidacyjne oraz nie został złożony i nie przewiduje się złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego.
3. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
4. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
5. Nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
6. Nie zmniejszyłem wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązałem stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
7. Nie zmniejszyłem wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązę stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
8. W okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
9. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z powiatowym urzędem pracy otrzymam pomoc de minimis.
10. Nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy.
11. Tworzone stanowisko pracy nie jest jednocześnie finansowane w ramach pożyczki o której mowa w art. 61e pkt 1 i 1a ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
12. Przyjmuję warunki określone w Zasadach refundacji ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego.

.....
podpis i pieczęć Wnioskodawcy

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, że

nie byłem karany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (Dz. U. z 2019 r., poz. 1950 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. z 2019, poz. 628 z późn. zm.), w okresie 2 lat przed wystąpieniem z wnioskiem o przyznanie środków.

.....
podpis i pieczęć Wnioskodawcy

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY
O POMOCY DE MINIMIS**

Świadomy, iż składanie nieprawdziwych informacji podlega odpowiedzialności karnej, jako wnioskodawca oświadczam że:

W ciągu bieżącego roku oraz 2 lat poprzedzających złożenie wniosku (*zaznaczyć X*):

- otrzymałem/am środki stanowiące pomoc de minimis w wysokości (**w euro**):
- nie otrzymałem/am środków stanowiących pomoc de minimis.

Uwaga!

W przypadku otrzymania pomocy de minimis zamiast oświadczenia o wielkości pomocy de minimis można przedstawić wszystkie zaświadczenia (kopie z oryginałami do wglądu) o pomocy de minimis otrzymanej we wskazanym wyżej okresie.

.....
data, podpis i pieczęć wnioskodawcy

Zobowiązuję się do złożenia do dnia podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy otrzymam pomoc de minimis.

.....
data, podpis i pieczęć wnioskodawcy

.....
miejsce i data

.....
(imię i nazwisko / nazwa firmy)

.....
(adres zamieszkania/ adres firmy)

Oświadczenie

Ja, niżej podpisana/y świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że nie jestem karany/a zakazem dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (tj. Dz. U. z 2019r., poz. 869 z późn. zm.)

Jednocześnie zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Wieluniu o orzeczonym zakazie dostępu do środków, o których mowa w art.5 ust.3 pkt 1 i 4 ufp.

.....
podpis osoby składającej oświadczenie

OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA

.....
/imię i nazwisko/

.....
/pesel/

.....
/nazwa i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość/

.....
/adres zamieszkania i nr telefonu/

.....
/adres do korespondencji/

Stan cywilny:.....

Moje miesięczne dochody, średnio z ostatnich 3 miesięcy:

▶ na podstawie umowy o pracę zawartej na czas.....
(określony-data / nieokreślony)

.....
/nazwa, adres, nr telefonu zakładu pracy/

..... stanowisko:.....

wynoszą brutto.....zł słownie złotych.....

▶ z tytułu prowadzonej działalności od dnia na podstawie wpisu do ewidencji
gospodarczej lub KRS-u (nr KRS).....

Nr NIP

Nr REGON

.....
/nazwa, adres, nr telefonu firmy/

wynoszą brutto.....zł słownie złotych.....

▶ inne źródła dochodu (wymienić).....

wynoszą brutto.....zł słownie złotych.....

Aktualne zobowiązania finansowe wynoszązł słownie złotych

..... a wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia

wynosi słownie złotych

Obecnie nie znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Wieluniu moich danych osobowych dla celów związanych z refundacją kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy. Udzielona zgoda może być wycofana w dowolnym czasie i dowolnej formie.

.....
/czytelny podpis/

Wyrażam zgodę na poręczenie

.....
/czytelny podpis współmałżonka poręczyciela/

OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA

.....
miejsowość, dzień miesiąc rok

.....
/imię i nazwisko/

.....
/pesel/

.....
/nazwa i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość/

.....
/adres zamieszkania i nr telefonu/

.....
/adres do korespondencji/

Stan cywilny:.....

Moje miesięczne dochody, średnio z ostatnich 3 miesięcy:

▶ na podstawie umowy o pracę zawartej na czas.....

(określony-data / nieokreślony)

.....
/nazwa, adres, nr telefonu zakładu pracy/

.....stanowisko:.....

wynoszą brutto.....zł słownie złotych.....

▶ z tytułu prowadzonej działalności od dnia na podstawie wpisu do ewidencji

gospodarczej lub KRS-u (nr KRS).....

Nr NIP

Nr REGON

.....
/nazwa, adres, nr telefonu firmy/

wynoszą brutto.....zł słownie złotych.....

▶ inne źródła dochodu (wymienić).....

wynoszą brutto.....zł słownie złotych.....

Aktualne zobowiązania finansowe wynoszązł słownie złotych

..... a wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia

wynosi słownie złotych

Obecnie nie znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Wieluniu moich danych osobowych dla celów związanych z refundacją kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy. Udzielona zgoda może być wycofana w dowolnym czasie i dowolnej formie.

.....
/czytelny podpis/

Wyrażam zgodę na poręczenie

.....
/czytelny podpis współmałżonka poręczyciela/

.....
Pieczęć zakładu pracy z adresem

.....
miejsowość, dzień miesiąc rok

INFORMACJA

Niniejszym informuje się, że Pan/Pani

.....
/imię i nazwisko/

jest zatrudniony/a u pracodawcy

.....
/adres/

na stanowisku na podstawie umowy o pracę zawartej na czas

.....
/nazwa stanowiska/

.....
/nazwa, adres, nr telefonu, nr REGON zakładu pracy/

.....(określony-data / nieokreślony) z przeciętnym wynagrodzeniem

brutto złotych z ostatnich 3 miesięcy w wysokości

słownie złotych

Wynagrodzenie powyższe (jest / nie jest) obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów w kwocie

..... słownie złotych

Wymieniona w informacji osoba (znajduje / nie znajduje) się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.

Zakład (znajduje / nie znajduje) się w stanie likwidacji bądź upadłości.

.....
/podpis i pieczęć imienna głównego księgowego lub osoby
przez niego upoważnionej/

.....
/podpis i pieczęć imienna kierownika zakładu pracy lub
osoby przez niego upoważnionej/

MIEJSCE PRZECIĘCIA

.....
Pieczęć zakładu pracy z adresem

.....
miejsowość, dzień miesiąc rok

INFORMACJA

Niniejszym informuje się, że Pan/Pani

.....
/imię i nazwisko/

jest zatrudniony/a u pracodawcy

.....
/adres/

na stanowisku na podstawie umowy o pracę zawartej na czas

.....
/nazwa stanowiska/

.....
/nazwa, adres, nr telefonu, nr REGON zakładu pracy/

.....(określony-data / nieokreślony) z przeciętnym wynagrodzeniem

brutto złotych z ostatnich 3 miesięcy w wysokości

słownie złotych

Wynagrodzenie powyższe (jest / nie jest) obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów w kwocie

..... słownie złotych

Wymieniona w informacji osoba (znajduje / nie znajduje) się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.

Zakład (znajduje / nie znajduje) się w stanie likwidacji bądź upadłości.

.....
/podpis i pieczęć imienna głównego księgowego lub osoby
przez niego upoważnionej/

.....
/podpis i pieczęć imienna kierownika zakładu pracy lub
osoby przez niego upoważnionej/

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Świadomy, iż składanie nieprawdziwych informacji podlega odpowiedzialności karnej oświadczam, że:

Ja niżej podpisany/a.....

Zamieszkały.....

Pesel legitymujący/a się dowodem osobistym / seria i nr/.....

Wydany przez

1/Jestem właścicielem/współwłaścicielem* z
Imię i nazwisko

nieruchomości o łącznej powierzchni

położonej w nr księgi wieczystej/...../..... o wartości

położonej w nr księgi wieczystej/...../..... o wartości

położonej w nr księgi wieczystej/...../..... o wartości

2/Jestem właścicielem/współwłaścicielem* z
Imię i nazwisko

-mieszkania o powierzchni, o wartości

mieszczącego się pod adresem

nr księgi wieczystej/...../.....

-domu o powierzchni, o wartości

mieszczącego się pod adresem :.....

nr księgi wieczystej/...../.....

3/Jestem właścicielem/współwłaścicielem* z
Imię i nazwisko

samochodu osobowego/ciężarowego*, marki....., rok produkcji

o szacunkowej wartości oraz innych samochodów o łącznej wartości.....

4/Jestem właścicielem/współwłaścicielem* z
Imię i nazwisko

- inne nieruchomości , składniki mienia ruchomego*

.....o szacunkowej wartości.....

mieszczące się pod adresem

Dla nieruchomości: nr księgi wieczystej/...../.....

Wieluń , data

.....

/podpis /

* podkreślić właściwą odpowiedź