



.....
pieczęć firmowa Wnioskodawcy

.....
(miejsowość i data)

Powiatowy Urząd Pracy w Wieluniu

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

**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 2024r., poz. 475 z późn. zm.);
- 2) 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 (Dz. U. z 2022r., poz. 243 z późn. zm.);
- 3) 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);
- 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 2024r., poz. 40 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

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, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy	Miejsce zatrudnienia bezrobotnych (adres)

3. Przewidywany termin przygotowania wyposażanego lub doposażanego stanowiska do wykonywania pracy w m-cu/2025r. i zatrudnienia skierowanej osoby bezrobotnej w m-cu/2025r.
4. Po okresie wymaganych 24 miesięcy deklaruję dalsze zatrudnienie na: (właściwie zaznaczyć):
a) 3 miesiące,
b) więcej niż 3 miesiące (ile?)

5. Deklaracja wynagrodzenia (właściwie zakreślić) :
- minimalne brutto
 - powyżej minimalnego (podać wysokość)

III. OPIS PRZEDSIĘWZIĘCIA

- Krótki opis prowadzonej działalności (czym zajmuje się firma):
- 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
- Kwota brutto wnioskowanej refundacji:**.....(wnioskowana kwota musi być zgodna z kolumną nr 5 poniższej tabeli).
- 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, paragony fiskalne z numerem NIP 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 paragonie fiskalnym z numerem NIP. Identyfikacja ma dotyczyć: maszyn, urządzeń elektrycznych, mechanicznych i elektronicznych, w tym sprzętu komputerowego. Dokumentami potwierdzającymi zakup sprzętu/rzeczy może być tylko faktura VAT albo paragon fiskalny z numerem NIP, wyłączając faktury lub paragony fiskalne z numerem NIP 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 paragonu fiskalnego z numerem NIP:

	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				

Dopuszcza się 20 % różnicę między planowaną a faktyczną ceną zakupu.

Uwagi do refundowanych wydatków:

.....

6. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji* :
 - a. poręczenie
 - b. weksel in blanco
 - c. weksel z poręczeniem wekslowym (aval)
 - 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

*** zakreślić właściwe**

Zabezpieczenie może być ustanowione w jednej lub kilku formach.

Przy zabezpieczeniu w formie weksla in blanco albo aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji konieczne jest ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia.

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

- 1.....
- 2.....
- 3.....

oraz złożyć oświadczenie poręczycieli o dochodach.

Administratorem Danych jest Powiatowy Urząd Pracy w Wieluniu. Dane osobowe przetwarzane są wyłącznie w celach wypełniania obowiązku prawnego ciążącego na administratorze. Informacje dotyczące zasad przetwarzania danych osobowych dostępne są w Klauzuli Informacyjnej zamieszczonej na stronie internetowej PUP pod adresem: <http://wielun.praca.gov.pl/> w zakładce Ochrona Danych Osobowych.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Klauzulą Informacyjną dotyczącą danych osobowych.

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, weksla z poręczeniem wekslowym (aval) lub weksla in blanco.
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 Rodziny, 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 2022r. poz. 243 z późn. zm.)

UWAGI DO WNIOSKU:

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

.....
Data i podpis pracownika

*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 1

.....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

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

1. Nie rozwiązałem stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
2. Nie obniżyłem wymiaru czasu pracy pracownika w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
3. Prowadziłem i nadal prowadzę działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów ustawy Prawo przedsiębiorców z dnia 06 marca 2018r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 236 z późn. zm., z 2021 r. poz. 2105 z późn. zm. oraz z 2023r., poz. 550), 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.
4. 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, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
5. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
6. Nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
7. Nie byłem karany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks Karny (Dz. U. z 2024r., poz. 17 z późn. zm. oraz z 2021 r. poz. 2447 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2023r. poz. 659 z późn. zm. oraz z 2024 r. poz. 695), w okresie 2 lat przed wystąpieniem z wnioskiem o przyznanie środków.
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. 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.
13. Przyjmuję warunki określone w Zasadach refundacji ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego.
14. **Jestem/nie jestem*** powiązany z osobami i podmiotami objętymi sankcjami na podstawie prawa unijnego, wskazanymi w Załączniku nr 1 do Rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006r. dotyczącego środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy (Dz. Urz. UE L 134 z 20.05.2006r. z późn. zm.) oraz w Załączniku nr 1 do Rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających.
15. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy w Wieluniu o zmianie stanu faktycznego mając świadomość mojej ewentualnej odpowiedzialności w przypadku zaniedbania powołanego powyżej obowiązku.

*niepotrzebne skreślić

.....
podpis i pieczęć Wnioskodawcy

Załącznik Nr 2

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O POMOCY DE MINIMIS*

1. Świadomy, iż składanie nieprawdziwych informacji podlega odpowiedzialności karnej oświadczam, że **w okresie 3 minionych lat (zaznaczyć X):**

uzyskałem/am środki stanowiące pomoc de minimis w wysokości (w euro):

.....

nie uzyskałem/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.

*** Dotyczy pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie i rybołówstwie.**

.....

data, czytelny podpis 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, czytelny podpis wnioskodawcy



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



.....
miejsce i data

.....
(nazwa firmy)

.....
(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 (Dz. U. z 2024r., poz. 1530 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 w/w ustawy.

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

Załącznik nr 4

.....
miejsowość, data

OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA

.....
/imię i nazwisko/

.....
/pesel/

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

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

.....
/adres do korespondencji/

Stan cywilny*: **panna/ kawaler, zamężna/żonaty, wdowa/wdowiec, rozwiedziona/rozwiedziony**

(do wglądu należy przedłożyć urzędowy dokument potwierdzający ten fakt – nie dotyczy kawalera/panny, zamężnej/żonatego; przedłożenia właściwego dokumentu wymaga również stwierdzona rozdzielność majątkowa małżonków)

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 NIPNr 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 wynosizł
słownie złotych.....
.....

Obecnie nie znajduję się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.

* niewłaściwe skreślić

.....
/czytelny podpis poręczyciela/

Wyrażam zgodę na poręczenie

.....
/czytelny podpis współmałżonka poręczyciela/

.....
Pieczęć zakładu pracy z adresem

.....
miejscowość, dzień miesiąc rok

INFORMACJA

Niniejszym informuje się, że Pan/Pani

.....
/imię i nazwisko/

.....
/adres/

jest zatrudniony/a u pracodawcy

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

na stanowiskuna podstawie umowy o pracę

/nazwa stanowiska/

zawartej na czas.....(*określony-data/nieokreślony**)
ze średnim wynagrodzeniem brutto z ostatnich 3 miesięcy w wysokości
słownie złotych.....

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

* niewłaściwe skreślić

Załącznik nr 5

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

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

Ja niżej podpisany/a.....
Zamieszkały.....

Pesellegitymujący/a się dowodem osobistym /seria i nr/.....
Wydany przez

1/Jestem właścicielem/współwłaścicielem* z.....
Imię i nazwisko

nieruchomości o łącznej powierzchni
położonej wnr księgi wieczystejo wartości
położonej wnr księgi wieczystejo wartości
położonej wnr księgi wieczystejo 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

.....
/czytelny podpis Wnioskodawcy/

* podkreślić właściwą odpowiedź