



.....  
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 2025r., poz. 214);*
- 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 .....				
	<b>Suma</b>			
Stanowisko .....				
	<b>Suma</b>			
Stanowisko .....				
	<b>Suma</b>			
<b>RAZEM SUMA</b>				

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 osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Wieluniu, ul. Sieradzka 56a, 98-300 Wieluń, tel. 43 843 47 33, adres email:**

**lowi@praca.gov.pl. Dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego. W związku z przetwarzaniem przez nas danych osobowych ma Pani/Pan prawo do żądania: dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu co do przetwarzania Pani/Pana danych, wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w razie uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy prawa. Więcej informacji na temat przetwarzania danych: <https://wielun.praca.gov.pl/urzed/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, weksła z poręczeniem wekslowym (aval) lub weksła 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



.....  
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

.....  
(miejsowość 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 2021r. 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 2024r. 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 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 wynoszą .....zł**  
**słownie złotych .....**  
.....  
**a wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia wynosi .....zł**  
**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 stanowisku .....na 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 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/*

\* niewłaściwe skreślić

## Załącznik nr 5

### **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 .....

.....  
/czytelny podpis Wnioskodawcy/

\* podkreślić właściwą odpowiedź