

Załącznik Nr 1

do wniosku osoby niepełnosprawnej o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej Wn-O na podstawie art. 12 a ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023 r., poz. 100 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 12 grudnia 2018 r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej (Dz. U. z 2022 r., poz. 1330).

1. Imię i nazwisko:

Telefon: Adres e-mail:

Kwota wnioskowana: zł /słownie.....

Rodzaj planowanej działalności

I. Oświadczam, że:

- nie prowadziłem(am) działalności gospodarczej, rolniczej lub działalności w formie spółdzielni socjalnej w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej,

- jestem zarejestrowany(a) w Powiatowym Urzędzie Pracy w Mińsku Mazowieckim jako bezrobotny(a)/ poszukujący(a) pracy niepozostający(a) w zatrudnieniu*

- nie otrzymałem (am)/otrzymałem (am)* pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub w rybołówstwie w wysokości** w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat obrotowych,

- nie otrzymałem innej pomocy niż de minimis dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych,

- spełniam warunki określone w rozporządzeniu w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej (Dz. U. 2018 r., poz. 2342 z późn. zm.),

- nie posiadam/posiadam nieuregulowanych zobowiązań finansowych wobec Skarbu Państwa, ZUS lub KRUS,

- nie złożyłem wniosku o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej do innego starosty,

- spełniam warunki rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 r. z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. U. UE. L. z 2013 r. Nr 352, str. 1 z późn. zm.) albo rozporządzenia 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 (Dz. U. UE. L. z 2013 r. Nr 352, str. 9 z późn. zm.) albo we właściwych przepisach Unii Europejskiej dotyczących pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury,

- wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim, informacji mogących zawierać dane osobowe, wymienionych w Dziale I pkt. 4, 6, 7, 8, zgodnie z przepisami 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) RODO, dla celów realizacji procedury związanej ze złożonym wnioskiem oraz zawarciem umowy w sprawie przyznania środków na podjęcie działalności gospodarczej.

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim znajduje się na stronie internetowej Urzędu, w zakładce Urząd, Ochrona danych osobowych.

<https://minskmazowiecki.praca.gov.pl/urzed/ochrona-danych-osobowych/>

Wiarygodność informacji i oświadczeń oraz załączonych do niego dokumentach potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

II. Oświadczam, że nie byłem karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2022 r., poz. 1138 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2023 r., poz. 659). Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

*) niepotrzebne skreślić

**) w przypadku otrzymania pomocy *de minimis* należy dołączyć zaświadczenia o otrzymanej pomocy *de minimis* lub oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy *de minimis*

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW:

Załączniki obowiązkowe:

1. Formularz informacji udzielanych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*.
2. Zaświadczenia lub oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy *de minimis* (dotyczy osób, które otrzymały pomoc *de minimis* w roku bieżącym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat).
3. Oświadczenie Wnioskodawcy o braku powiązań z osobami i podmiotami bezpośrednio lub pośrednio wspierającymi agresję Federacji Rosyjskiej na Ukrainę.

Załączniki, które wpływają na ocenę wniosku i są oznaczone na stronie 8/8 wniosku Wn-O należy dołączyć w zależności od przedstawionych we wniosku informacji np.:

- kserokopie: orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, świadectw pracy, umów, zaświadczeń z ukończonych szkoleń, certyfikatów, uprawnień, aktu własności lokalu/ umowy przedwstępnej najmu lokalu/ umowy użyczenia lokalu itp.,
- kserokopia zaświadczenia o wykreśleniu działalności z ewidencji działalności gospodarczej,
- oryginały deklaracji współpracy, listów intencyjnych, umów przedwstępnych, oświadczeń o współpracy itp.

OŚWIADCZENIE

Ja.....legitymujący(a) się dokumentem

potwierdzającym tożsamość nazwa i nr

jako małżonek / małżonka / P.

wyrażam zgodę na zawarcie umowy o dofinansowanie ze środków PFRON podjęcia działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej przez mego męża/ moją żonę/

w kwocie: złotych

(słownie złotych:)

.....
(data i czytelny podpis)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym oświadczeniu przez Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim w celu realizacji umowy przyznającej środki PFRON na podjęcie działalności, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych z związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....
(data i czytelny podpis)

Własnoręczny podpis stwierdzam

.....
(pieczęć i podpis pracownika PUP)



OPINIA DORADCY KLIENTA

do wniosku osoby niepełnosprawnej dotyczącego środków na podjęcie działalności gospodarczej,
rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej

(wypełnia Urząd)

Imię i nazwisko Wnioskodawcy:

PESEL

Kwalifikacje zawodowe związane z planowaną działalnością	Wysokie (2)	Niskie (1)	Brak (0)
Doświadczenie zawodowe związane z planowaną działalnością	Tak (2)	Trudno powiedzieć (1)	Nie (0)
Utrata zdolności do pracy w dotychczasowym zawodzie	Tak (2)	Trudno powiedzieć (1)	Nie (0)
Zwiększenie aktywności zawodowej poprzez samozatrudnienie	Konieczne (2)	Wskazane (1)	Nieuzasadnione (0)
Ocena przedsięwzięcia (rodzaj działalności w odniesieniu do lokalnego rynku pracy)	Pozytywna (2)	Trudno powiedzieć (1)	Negatywna (0)

TREŚĆ OPINII:

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

.....
(data i podpis pracownika Urzędu)