



Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim

ul. Przemysłowa 4

05 - 300 Mińsk Mazowiecki

tel. 25 759 27 13 tel./faks 25 758 28 54

<https://miskmazowiecki.praca.gov.pl> e-mail: wami@praca.gov.pl

.....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

.....
(miejscowość, data)

STAROSTA MIŃSKI

za pośrednictwem

POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

w Mińsku Mazowieckim

WNIOSEK

o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

na podstawie art. 154 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej wnioskuję o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy:

- ☐ dla osoby bezrobotnej;
- ☐ dla poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej niezatrudnionego i niewykonywającego innej pracy zarobkowej.

1. Wnioskodawcą jest (zaznaczyć właściwe):

- ☐ przedsiębiorcą,
- ☐ niepublicznym przedszkolem lub niepubliczną inną formą wychowania przedszkolnego,
- ☐ niepubliczną szkołą,
- ☐ żłobkiem lub klubem dziecięcym,
- ☐ podmiotem świadczącym usługi rehabilitacyjne,
- ☐ przedsiębiorstwem społecznym,
- ☐ producentem rolnym.

2. Wnioskowana liczba wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy.....

3. Wnioskowana kwota refundacji:

- ☐ nie więcej niż 4-krotność przeciętnego wynagrodzenia w przypadku zatrudnienia na 12 miesięcy;

kwota netto (dla Wnioskodawcy będącego podatnikiem podatku VAT):zł

kwota brutto (dla Wnioskodawcy nie będącego podatnikiem podatku VAT):zł

Kwota złotych słownie:

-
- ☐ więcej niż 4-krotność, jednak nie więcej niż 6-krotność przeciętnego wynagrodzenia w przypadku zatrudnienia na 18 miesięcy;

kwota netto (dla Wnioskodawcy będącego podatnikiem podatku VAT):zł

kwota brutto (dla Wnioskodawcy nie będącego podatnikiem podatku VAT):zł

Kwota złotych słownie:.....

.....

I. Dane Wnioskodawcy:

1. Pełna nazwa Wnioskodawcy (zgodna z wpisem do odpowiedniego rejestru, w przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą imię i nazwisko oraz nazwa przedsiębiorcy):

.....

.....

2. Adres siedziby lub adres miejsca zamieszkania Wnioskodawcy:

.....

.....

3. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres siedziby):

.....

.....

4. Adres do e-Doręczeń Skrytka PUAP:.....

5. Miejsce prowadzenia działalności:

.....

6. Osoba reprezentująca Wnioskodawcę (zgodnie z wpisem do odpowiedniego rejestru lub upoważnieniem/pełnomocnictwem):

imię i nazwisko, stanowisko służbowe.....

.....

adres e-mail..... telefon.....

7. Osoba wyznaczona do kontaktu z Urzędem (jeśli jest inna niż powyżej):

imię i nazwisko, stanowisko służbowe.....

adres e-mail.....

telefon.....

8. Numer REGON NIP:.....

9. PESEL (w przypadku osoby fizycznej, jeżeli został nadany):

10. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności:.....

11. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD).....

12. Forma organizacyjno - prawna prowadzonej działalności:

☐ osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą,

☐ spółka (rodzaj).....

☐ inna (podać jaka).....

13. Status Wnioskodawcy w rejestrze VAT na dzień złożenia wniosku:

☐ wnioskodawca figuruje w rejestrze VAT – status podatnika czynny;

☐ wnioskodawca figuruje w rejestrze VAT – status podatnika zwolniony;

☐ wnioskodawca nie figuruje w rejestrze VAT.

14. Wielkość Wnioskodawcy (właściwe zaznaczyć)¹:

- ☐ mikroprzedsiębiorca ☐ mały przedsiębiorca ☐ średni przedsiębiorca
☐ nie dotyczy

Wnioskodawca będący mikroprzedsiębiorcą ma możliwość utworzyć lub doposażyć stanowisko pracy w celu zatrudnienia osoby, która pozostaje z nim w stosunku (właściwe zaznaczyć):

- ☐ małżeństwa
☐ pokrewieństwa
☐ powinowactwa
☐ przysposobienia
☐ opieki
☐ kurateli
☐ nie dotyczy

15. Stan zatrudnienia pracowników w okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (dotyczy wyłącznie osób zatrudnionych na umowę o pracę i zgłoszonych do ubezpieczeń w ZUS) oraz na dzień złożenia wniosku:

Forma zatrudnienia	Liczba zatrudnionych pracowników w dniu złożenia wniosku	Liczba zatrudnionych pracowników na podstawie umowy o pracę, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w okresie 6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku					
		m-c/rok/.....	m-c/rok/.....	m-c/rok/.....	m-c/rok/.....	m-c/rok/.....	m-c/rok/.....
umowa o pracę							

W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia lub obniżenia wymiaru czasu pracy w okresie 6 miesięcy przed dniem złożenia niniejszego wniosku należy wskazać podstawę prawną rozwiązania umowy o pracę lub stanowisko którego dotyczy obniżony wymiar czasu pracy:

.....

.....

.....

.....

¹ Ustawa z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców art. 7 ust.1 pkt 1-3

Mikroprzedsiębiorca - przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

- a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz
b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro.

Mały przedsiębiorca – przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

- a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz
b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro – i który nie jest mikroprzedsiębiorcą.

Średni przedsiębiorca – przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

- a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz
b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro – i który nie jest mikroprzedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą.

UWAGA: W przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia np. z powodu rozwiązywania umowy o pracę na mocy porozumienia stron lub wypowiedzenia umowy przez pracodawcę, należy uzupełnić stan zatrudnienia do stanu najwyższego, jaki występował w okresie ostatnich 6 miesięcy.

16. Rodzaj prowadzonej działalności i jej krótki opis:

.....

.....

.....

.....

.....

II. Dane dotyczące organizacji stanowiska pracy (w przypadku wnioskowania o refundację dla kilku stanowisk pracy należy wypełnić oddzielnie dla każdego stanowiska):

1. Nazwa stanowiska pracy:
2. Zawód i kod zawodu zgodny z Klasyfikacją zawodów i specjalności:
.....
3. Wnioskowany okres zatrudnienia skierowanego bezrobotnego lub poszukującego pracy opiekuna osób niepełnosprawnych:
☐ w przypadku refundacji do 4-krotności przeciętnego wynagrodzenia (co najmniej 12 miesięcy): od dnia do dnia
☐ w przypadku refundacji powyżej 4-krotności, ale nie więcej niż 6-krotność przeciętnego wynagrodzenia (co najmniej 18 miesięcy): od dnia do dnia
4. Miejsce utworzenia stanowiska pracy (adres):
.....
5. Tytuł prawny do lokalu, w którym będzie tworzone stanowisko pracy (np. akt własności, umowa najmu, umowa dzierżawy, umowa użyczenia, inne):
.....
Dokument potwierdzający tytuł prawny należy przedłożyć do wglądu pracownikowi Urzędu najpóźniej w dniu podpisania umowy.
6. Zakres obowiązków, rodzaj wykonywanej pracy, wykonywane czynności, opis stanowiska pracy:
.....
.....
7. Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy oraz inne wymagania, jakie powinien posiadać skierowany bezrobotny, poszukujący pracy opiekun osoby niepełnosprawnej:
poziom wykształcenia
kierunek/specjalność
doświadczenie zawodowe
umiejętności
inne wymagania: np. uprawnienia, znajomość języków obcych

W przypadku braku kandydatów spełniających powyższe wymagania Wnioskodawca wyraża zgodę na zatrudnienie kandydata spełniającego niższe wymagania umożliwiające podjęcie pracy na stanowisku:

poziom wykształcenia
kierunek/specjalność
doświadczenie zawodowe
umiejętności
inne wymagania: np. uprawnienia, znajomość języków obcych

8. Wysokość proponowanego wynagrodzenia
9. Rodzaj umowy o pracę (zaznaczyć właściwe): ☐ na czas określony ☐ na czas nieokreślony
10. System i rozkład czasu pracy (zaznaczyć właściwe): ☐ jednozmianowa ☐ dwie zmiany
☐ trzy zmiany ☐ ruch ciągły
11. Godziny pracy :
12. Informacja o wymiarze czasu pracy:
- ☐ pełny wymiar czasu pracy w przypadku skierowanego bezrobotnego,
 - ☐ co najmniej w połowa pełnego wymiaru czasu pracy w przypadku skierowanego poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej lub skierowanego bezrobotnego lub poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej zatrudnionego na stanowisku pracy związanym bezpośrednio ze sprawowaniem opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć, świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych lub sprawowaniem opieki nad co najmniej jednym dzieckiem niepełnosprawnym jako dzienny opiekun.

III. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (zaznaczyć właściwe):

- ☐ poręczenie cywilne przez dwóch poręczycieli
- ☐ weksel z poręczeniem wekslowym (awal) przez jedną osobę
- ☐ weksel in blanco
- ☐ gwarancja bankowa
- ☐ zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach
- ☐ blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym
- ☐ 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.

IV. Oświadczenie Wnioskodawcy (* niepotrzebne skreślić)

1. Wykonywałem/nie wykonywałem działalność/ci gospodarczą/ęj przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (do okresu wykonywania działalności nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej), a w przypadku niepublicznego przedszkola lub niepublicznej szkoły – działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. prawo oświatowe.
2. Prowadzę / nie prowadzę * działalność gospodarczą w rozumieniu art. 2 ust. 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
3. Jestem / nie jestem* beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu art. 2 ust. 16 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2025 r. poz. 468)

(Wnioskodawca nieprowadzący działalności gospodarczej oraz niebędący beneficjentem pomocy publicznej składa oświadczenie tylko w zakresie punktów od „11” do „21”)

4. Otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)* pomoc(y) *de minimis* oraz pomoc(y) *de minimis* w rolnictwie/w rybołówstwie w okresie trzech minionych lat, w przypadku otrzymania pomocy *de minimis* należy dołączyć zaświadczenia o otrzymanej pomocy *de minimis* lub oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy *de minimis*);
5. Spełniam / nie spełniam* warunki(ów) rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz.U. UE. L, 2023/2831 z 15.12.2023).
6. Spełniam / nie spełniam* warunki(ów) rozporządzenia Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej

do pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014 r. str. 45, Dz. Urz. UE L 414 z 09.12.2020, str. 15, Dz. Urz. UE L 326 z 21.12.2022, str. 8 oraz Dz. Urz. UE L 2023/2391 z 05.10.2023).

W ciągu 3 minionych lat przed złożeniem wniosku:

☐ otrzymałem pomoc de minimis w rybołówstwie w wysokości euro

☐ nie otrzymałem pomocy de minimis w rybołówstwie;

7. Spełniam /nie spełniam* *warunki(ów)* 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. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r. str. 9, Dz. Urz. UE L 51 z 22.02.2019, str.1, Dz. Urz. UE L 275 z 25.10.2022, str. 55 oraz Dz. Urz. UE L 2023/2391 z 05.10.2023).

W ciągu 3 minionych lat przed złożeniem wniosku:

☐ otrzymałem pomoc de minimis w rolnictwie w wysokościeuro

☐ nie otrzymałem pomocy de minimis w rolnictwie;

8. W okresie poprzedzającym złożenie niniejszego wniosku uzyskałem / nie uzyskałem* innej pomocy niż pomoc *de minimis* (w przypadku uzyskania pomocy proszę o złożenie oświadczenia, że dana pomoc kumuluje się / nie kumuluje się* z wnioskowaną pomocą).
9. Zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy *de minimis* w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Starostą Mińskim (Dyrektorem PUP) otrzymam pomoc publiczną lub pomoc *de minimis*.
10. Nie otrzymałem/otrzymałem decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem.
11. Jestem świadomy, że nie mogę otrzymać refundacji w ramach wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w części, w której te same koszty zostały sfinansowane w ramach pożyczki na utworzenie stanowiska pracy lub z innych środków publicznych.
12. Nie zalegam z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom.
13. Nie zalegam z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
14. Nie posiadam zaległości w opłacaniu innych danin publicznych.
15. Nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
16. Nie zmniejszyłem/zmniejszyłem wymiar czasu pracy i stan zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy w okresie ostatnich 6 miesięcy.
17. Uzupełniłem/ nie uzupełniłem wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia pracowników w okresie 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku, o ile miało miejsce zmniejszenie wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn (np. porozumienia stron, wypowiedzenia umowy przez pracodawcę).
18. Nie zmniejszyłem w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia zawarcia umowy wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełnię wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia. Warunek będzie weryfikowany również na dzień podpisania umowy.
20. Nie byłem/byłem* prawomocnie skazany w okresie ostatnich 2 lat za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.
21. W okresie 365 dni przed dniem złożenia niniejszego wniosku:

☐ zostałem / nie zostałem* ukarany, skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie prawa pracy lub

☐ jestem / nie jestem* objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

Przyjmuję do wiadomości, że urząd może nie przyjąć oferty pracy i wprowadzić do e-Pracy, w szczególności, jeżeli wnioskodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został prawomocnie ukarany za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy lub w innych uzasadnionych przypadkach.

22. Zobowiązuję się do powiadomienia Urzędu w okresie poprzedzającym zawarcie umowy o wszelkich zmianach w zakresie podanych informacji oraz złożonych oświadczeń, jakie zajądą po dniu złożenia niniejszego wniosku.
23. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim, informacji mogących zawierać dane osobowe, 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 o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.
24. Dane osobowe dotyczące osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy oraz osoby wskazanej do kontaktu w sprawie złożonego wniosku zostały podane w ramach tego wniosku za zgodą tych osób, w celu realizacji wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.
25. Zostałem poinformowany, że zgodnie z art. 80 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia PUP publikuje na stronie internetowej wykaz pracodawców, przedsiębiorców i innych podmiotów, z którymi w okresie ostatnich 2 lat zawarto umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim znajduje się na stronie internetowej Urzędu Pracy:

<https://minskmazowiecki.praca.gov.pl/dokumenty-do-pobrania> oraz w Biuletynie Informacji Publicznej: <https://pupmm.bip.gov.pl/ochrona-danych-osobowych/klauzula-informacyjna-o-przetwarzaniu-danych-osobowych.html>

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Potwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność informacji i oświadczeń zawartych we wniosku i załączonych do niego dokumentach.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej)

WYPEŁNIA PRACOWNIK PUP:

Na podstawie art. 74 i 51 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia zweryfikowane zostały w dostępnym systemie teleinformatycznym informacje i oświadczenia Wnioskodawcy:

Krajowy Rejestr Karny.....
Zakład Ubezpieczeń Społecznych.....
Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.....
Urząd Skarbowy.....

.....
(data i podpis pracownika PUP)

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie o niekaralności osoby reprezentującej wnioskodawcę / zarządzającej wnioskodawcą ubiegającej się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

Oświadczenie składają wszystkie osoby reprezentujące wnioskodawcę ubiegającego się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy lub osoby nim zarządzające.

W zależności od rodzaju wnioskodawcy należy wypełnić oświadczenie:

2. Oświadczenie producenta rolnego.
3. Oświadczenie przedsiębiorcy/przedsiębiorstwa społecznego.
4. Oświadczenie przedsiębiorcy, w tym żłobka lub klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne, niepublicznego przedszkola lub niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego lub niepublicznej szkoły.
5. Kalkulacja wydatków na wyposażenie lub doposażenie poszczególnych stanowisk pracy i ich źródła finansowania.
6. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy wraz z uzasadnieniem.
7. Dokument potwierdzający uprawnienie osoby do reprezentowania Wnioskodawcy np. uwierzytelnione pełnomocnictwo, pełnomocnictwo notarialne, upoważnienie, umowa spółki cywilnej wraz z aneksami, aktualny statut organizacji pozarządowej itp. (nie dotyczy osób uprawnionych do reprezentowania pracodawcy/przedsiębiorcy zgodnie z wpisem do odpowiedniego rejestru).
8. Zaświadczenie o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych (dotyczy niepublicznych przedszkoli i niepublicznych szkół).
9. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*.
10. Zaświadczenia o otrzymanej pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie albo oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy – dotyczy producenta rolnego, który otrzymał taką pomoc w roku bieżącym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat.
11. Zaświadczenia o otrzymanej pomocy *de minimis* lub pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie albo oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy *de minimis* lub pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy – dotyczy Wnioskodawców, którzy otrzymali taką pomoc w okresie 3 minionych lat.
12. Oświadczenie Wnioskodawcy o braku powiązań z osobami i podmiotami bezpośrednio lub pośrednio wspierającymi agresję Federacji Rosyjskiej na Ukrainę.

Dodatkowe dokumenty w przypadku producenta rolnego:

13. Dokumenty potwierdzające zatrudnienie 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.
14. Formularz informacji przedstawionych przez wnioskodawcę – stanowiący załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. nr 121, poz. 810)

W uzasadnionych przypadkach starosta może wymagać dostarczenia dodatkowych informacji lub dokumentów.

Oświadczenie (właściwe zaznaczyć)

- ☐ **Wnioskodawcy**
- ☐ **osoby reprezentującej Wnioskodawcę**
- ☐ **osoby zarządzającej Wnioskodawcą**

Oświadczam, że nie byłem(am) w okresie ostatnich 2 lat prawomocnie skazany(a) za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

UWAGA:

OBOWIĄZEK ZŁOŻENIA OŚWIADCZENIA O NIEKARALNOŚCI DOTYCZY WNIOSKODAWCY I WSZYSTKICH OSÓB REPREZENTUJĄCYCH WNIOSKODAWCĘ.

Dotyczy osób fizycznych samodzielnie prowadzących działalność gospodarczą, wspólników spółek cywilnych i wszystkich osób, które w KRS są wpisane jako członkowie zarządu oraz prokurenci i pełnomocnicy, jeżeli zostali powołani.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
data i podpis

Oświadczenie Wnioskodawcy będącego producentem rolnym (* niepotrzebne skreślić):

1. Posiadam/nie posiadam* gospodarstwo rolne w rozumieniu ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym lub Prowadzę/nie prowadzę* dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych lub w ustawie z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
2. Nie zalegam/zalegam* w dniu złożenia wniosku z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne rolników.
3. Zatrudniałem/nie zatrudniałem* w okresie ostatnich 6 miesięcy w każdym miesiącu co najmniej jednego pracownika w pełnym wymiarze czasu pracy.
4. Spełniam/nie spełniam* warunki rozporządzenia Komisji Europejskiej (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.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Potwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność informacji i oświadczeń zawartych we wniosku i załączonych do niego dokumentach.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej)

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

Oświadczenie Wnioskodawcy będącego przedsiębiorstwem społecznym (* niepotrzebne skreślić):

1. Nie zmniejszył wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełnił wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie posiadania statusu przedsiębiorstwa społecznego, w przypadku, gdy posiada ten status krócej niż 6 miesięcy.
2. Nie zmniejszy w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia zawarcia umowy wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełnił wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Potwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność informacji i oświadczeń zawartych we wniosku i załączonych do niego dokumentach.

.....

(miejscowość i data)

.....

(czytelny podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej)

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

Oświadczenie przedsiębiorcy, w tym żłobka lub klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne, niepublicznego przedszkola lub niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego lub niepublicznej szkoły

1. Nie zmniejszył w okresie ostatnich 6 miesięcy wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełnił(a) wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia.
2. Nie zmniejszy w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia zawarcia umowy wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełni wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Potwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność informacji i oświadczeń zawartych we wniosku i załączonych do niego dokumentach.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej)

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

KALKULACJA WYDATKÓW NA WYPOSAŻENIE LUB DOPOSAŻENIA POSZCZEGÓLNYCH STANOWISK PRACY I ICH ŹRÓDŁA FINANSOWANIA
(W przypadku wnioskowania o refundację dla kilku stanowisk pracy Kalkulację wydatków należy wypełnić oddzielnie dla każdego stanowiska)

Lp.	Wyszczególnienie wydatków	Zakup nowy/używany	Ilość sztuk	Cena jednostkowa (brutto w zł)	Razem (brutto w zł)	Źródła finansowania wyposażanego lub doposażanego stanowiska pracy	
						Środki własne (brutto w zł)	Środki z Funduszu Pracy/EFS Plus (brutto/netto w zł ²)
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
RAZEM:							

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej)

² Należy wpisać kwotę netto w przypadku czynnych podatników podatku VAT lub brutto w przypadku niezarejestrowanych lub zwolnionych podatników podatku VAT.

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

**SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA WYDATKÓW DOTYCZĄCA WYPOSAŻENIA LUB
DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY**

(obejmująca wydatki na zakup środków trwałych, urządzeń maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii)

W przypadku wnioskowania o refundację dla kilku stanowisk pracy *Szczegółową specyfikację wydatków* wraz z uzasadnieniem wydatków należy wypełnić oddzielnie dla każdego stanowiska.)

Uwaga: Należy wpisać aktualne ceny rynkowe wymienionych zakupów, a nie ceny szacunkowe.

Lp.	Wyszczególnienie wydatków	Zakup Nowy/używany	Ilość sztuk	Cena jednostkowa (brutto/netto ³ w zł)	Kwota do refundacji (brutto/netto ⁴ w zł)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
RAZEM:					

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej)

³ Należy wpisać kwotę netto w przypadku czynnych podatników podatku VAT lub brutto w przypadku niezarejestrowanych lub zwolnionych podatników podatku VAT.

⁴ Należy wpisać kwotę netto w przypadku czynnych podatników podatku VAT lub brutto w przypadku niezarejestrowanych lub zwolnionych podatników podatku VAT.

UZASADNIENIE WYDATKÓW WYKAZANYCH W SPECYFIKACJI WYDATKÓW DOTYCZĄCA
WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY

Lp.	Uzasadnienie poszczególnych pozycji wykazanych w specyfikacji (wraz z nazwą producenta, modelem, parametrami technicznymi, itp.)
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej)