



Projekt „**Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie mińskim (IV)**” współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa I Rynek pracy otwarty dla wszystkich, Działanie 1.1 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy – projekty pozakonkursowe, Poddziałanie 1.1.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

STAROSTA MIŃSKI
za pośrednictwem
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY
w Mińsku Mazowieckim

W N I O S E K

o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

Na podstawie art.46 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 690 z późn. zm.) 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 (Dz. U. z 2022 r. poz. 243) wnioskuję o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (zaznaczyć właściwe):

dla bezrobotnego

dla poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej

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

Wnioskowana kwota refundacji brutto ogółem:

I. Dane Wnioskodawcy (podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, niepublicznego przedszkola, niepublicznej szkoły lub producenta rolnego):

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

2. Adres siedziby Wnioskodawcy:
.....
.....

3. Miejsce prowadzenia działalności:
.....
.....

4. Osoba reprezentująca Wnioskodawcę (imię i nazwisko, stanowisko służbowe, adres e-mail oraz telefon kontaktowy Wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu zgodnie z wpisem do odpowiedniego rejestru lub upoważnieniem/pełnomocnictwem):

5. Osoba wyznaczona do kontaktu z Urzędem (imię i nazwisko, stanowisko służbowe, adres e-mail oraz telefon kontaktowy - jeśli jest inna niż powyżej):

6. REGON (jeżeli został nadany):....., NIP:....., PKD.....

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

8. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności:.....

9. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:.....

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

10. Forma organizacyjno- prawna działalności:

- spółka (rodzaj).....
- osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą
- inna (podać jaka).....

11. Stan zatrudnienia w firmie za okres ostatnich 6 miesięcy (dotyczy wyłącznie osób zatrudnionych **na umowę o pracę**):

Lp.	Rok	Miesiąc	Ogólny stan zatrudnienia (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

W przypadku rozwiązania stosunku pracy w okresie 6 miesięcy przed dniem złożenia niniejszego wniosku należy wskazać podstawę prawną rozwiązania umowy o pracę oraz stanowisko.....

.....

.....

12. Krótka charakterystyka prowadzonej działalności:

.....

.....

.....

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

- 1. Nazwa stanowiska pracy:
- 2. Kod zawodu zgodny z Klasyfikacją zawodów i specjalności:
- 3. Wnioskowany okres zatrudnienia (co najmniej 24 miesiące) tj. 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 PUP 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 lub skierowany 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 nieokreślony na czas określony na okres próbny.
10. System i rozkład czasu pracy (zaznaczyć właściwe): jednozmianowa dwie zmiany trzy zmiany ruch ciągły
praca w godzinach:
11. Informacja o wymiarze czasu pracy (dotyczy wyłącznie zatrudnianych poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu lub niewykonujących innej pracy zarobkowej opiekunów osoby niepełnosprawnej co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy).....

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
 gwarancja bankowa
 zastaw na prawach lub rzeczach
 blokada rachunku bankowego
 akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika.

IV. Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w Mińsku Mazowieckim w roku bieżącym oraz w ostatnich 2 latach kalendarzowych poprzedzających dzień złożenia wniosku:

Formy aktywizacji	Liczba zorganizowanych miejsc pracy	W jakim okresie? (rok)	Liczba zatrudnionych osób po wygaśnięciu umowy
Prace interwencyjne			
Refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy			
Dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia			
Staża zawodowe			
Inne (jakie?)			

Uwagi (dot. współpracy z innym PUP, wywiązanie się z umów) :
.....
.....

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

UWAGA:

1. Przed wypełnieniem wniosku prosimy o zapoznanie się z Zasadami finansowania usług i instrumentów rynku pracy przez Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim w 2022 r. w zakresie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.
2. Rozpatrzeniu podlegają tylko wnioski kompletne i prawidłowo sporządzone.
3. Wniosku nie należy modyfikować – możliwe jest jedynie dodawanie stron lub rozszerzanie rubryk.
4. Wniosek należy wypełnić czytelnie.
5. Załącznik nr 3 do wniosku „Szczegółowa specyfikacja wydatków dotycząca wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy” stanowić będzie załącznik do umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.
6. Złożenie wniosku nie gwarantuje przyznania dofinansowania, a rozpatrzenie wniosku nie następuje w formie decyzji administracyjnej, więc nie przysługuje na nie odwołanie. Ponadto umowa o refundację zawierana z pracodawcą jest umową cywilnoprawną, wobec tego stronom nie służy roszczenie o jej zawarcie.
7. Urząd nie wydaje złożonego wniosku oraz nie sporządza jego kserokopii.

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie Wnioskodawcy.
2. Kalkulacja wydatków na wyposażenie lub doposażenie poszczególnych stanowisk pracy i ich źródła finansowania.
3. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy wraz z uzasadnieniem.
4. 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).
5. Zaświadczenie o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych (dotyczy niepublicznych przedszkoli i niepublicznych szkół).
6. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* – stanowiący załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014 r. (Dz. U. z 2014 r. poz. 1543).
7. 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 – **dotyczy producenta rolnego**.
8. 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) – **dotyczy producenta rolnego**.
9. Zaświadczenia o otrzymanej pomocy *de minimis* lub pomocy *de minimis* w rolnictwie albo oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy *de minimis* lub pomocy *de minimis* w rolnictwie – **dotyczy Wnioskodawców, którzy otrzymali taką pomoc w roku bieżącym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat**.
10. Oświadczenie Wnioskodawcy o obniżeniu lub zamiarze obniżenia wymiaru czasu pracy pracownika w związku z COVID-19 – **jeśli dotyczy**.

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

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

(podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, niepublicznego przedszkola, niepublicznej szkoły)

1. **Nie rozwiązałem** stosunku pracy z pracownikiem za moim wypowiedzeniem albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz nie rozwiążę w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
2. **Nie obniżyłem** wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz nie obniżę w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
W przypadku obniżenia wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz zamiaru obniżenia wymiaru czasu w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji na podstawie art. 15g ust. 8 lub art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2021 r. poz. 2095 z późn. zm.) lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zżf ww. ustawy wnioskodawca dołącza do wniosku oświadczenie o obniżeniu lub zamiarze obniżenia wymiaru czasu pracownika.
3. Prowadzę działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, przy czym do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej, a w przypadku przedszkola i szkoły – prowadzę działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
4. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych 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. **Otrzymałem / nie otrzymałem*** środki(ów) z Funduszu Pracy lub EFS na rozpoczęcie działalności gospodarczej i **wywiązałem / nie wywiązałem*** się z zawartej umowy.
8. **Otrzymałem / nie otrzymałem*** pomoc *de minimis* w roku bieżącym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat (w przypadku otrzymania pomocy *de minimis* należy dołączyć zaświadczenia o otrzymanej pomocy *de minimis* lub oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy *de minimis*).
9. Zobowiązuję się do powiadomienia Urzędu w okresie poprzedzającym zawarcie umowy o wszelkich zmianach w zakresie podanych informacji oraz złożonych oświadczeń, jakie zajdą po dniu złożenia niniejszego wniosku.
10. Posiadam tytuł prawny do nieruchomości, budynku, lokalu spełniającego wymogi BHP i PPOŻ, w którym mają zostać wyposażone lub doposażone stanowiska pracy.
11. **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, w szczególności jeżeli wnioskodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
12. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim, informacji mogących zawierać dane osobowe, wymienionych w Dziale I Wniosku pkt. 4, 5, 9, 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.

13. 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.
14. **Zostałem poinformowany** że zgodnie z art. 59b ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wykazy pracodawców, z którymi zawarto umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy podawane są do wiadomości publicznej przez powiatowy urząd pracy przez wywieszenie ich na tablicy ogłoszeń w siedzibie urzędu na okres 30 dni.

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/urząd/ochrona-danych-osobowych/>

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

.....

(miejscowość i data)

.....

(czytelny podpis Wnioskodawcy lub osoby uprawnionej)

Oświadczam, że nie byłem karany za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1138) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2020 r. poz. 358) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(miejscowość i data)

.....

(czytelny podpis Wnioskodawcy lub osoby uprawnionej)

* Niepotrzebne skreślić.

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY
(producenta rolnego)

1. **Nie rozwiązałem** stosunku pracy z pracownikiem za moim wypowiedzeniem 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 okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz nie obniżę w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.

W przypadku obniżenia wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w zamiaru obniżenia wymiaru czasu w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji na podstawie art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2021 r. poz. 2095 z późn. zm.) lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ww. ustawy wnioskodawca dołącza do wniosku oświadczenie o obniżeniu lub zamiarze obniżenia wymiaru czasu pracownika.

3. Posiadam gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzę dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych, przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
4. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych 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. **Otrzymałem / nie otrzymałem*** pomoc *de minimis* w roku bieżącym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat (w przypadku otrzymania pomocy *de minimis* należy dołączyć zaświadczenia o otrzymanej pomocy *de minimis* lub oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy *de minimis*).
8. Zobowiązuję się do powiadomienia Urzędu w okresie poprzedzającym zawarcie umowy o wszelkich zmianach w zakresie podanych informacji oraz złożonych oświadczeń, jakie zajdą po dniu złożenia niniejszego wniosku.
9. Posiadam tytuł prawny do nieruchomości, budynku, lokalu spełniającego wymogi BHP i PPOŻ, w którym mają zostać wyposażone lub doposażone stanowiska pracy.
10. **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, w szczególności jeżeli wnioskodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
11. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim, informacji mogących zawierać dane osobowe, wymienionych w Dziale I Wniosku pkt. 4, 5, 9, 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.

12. 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.
13. **Zostałem poinformowany** że zgodnie z art. 59b ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wykazy pracodawców, z którymi zawarto umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy podawane są do wiadomości publicznej przez powiatowy urząd pracy przez wywieszenie ich na tablicy ogłoszeń w siedzibie urzędu na okres 30 dni.

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/urząd/ochrona-danych-osobowych/>

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

.....
(miejscowość i data)

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

Oświadczam, że nie byłem karany za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1138) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2020 r. poz. 358) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość i data)

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

* Niepotrzebne skreślić.

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY
(żłobka, klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne)

1. **Nie rozwiązałem** stosunku pracy z pracownikiem za moim wypowiedzeniem albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz nie rozwiążę w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
2. **Nie obniżyłem** wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz nie obniżę w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
W przypadku obniżenia wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz zamiaru obniżenia wymiaru czasu w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji na podstawie art. 15g ust. 8 lub art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2021 r. poz. 2095 z późn. zm.) lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ww. ustawy wnioskodawca dołącza do wniosku oświadczenie o obniżeniu lub zamiarze obniżenia wymiaru czasu pracownika.
3. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych 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. **Otrzymałem / nie otrzymałem*** pomoc *de minimis* w roku bieżącym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat (w przypadku otrzymania pomocy *de minimis* należy dołączyć zaświadczenia o otrzymanej pomocy *de minimis* lub oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy *de minimis*).
7. Zobowiązuję się do powiadomienia Urzędu w okresie poprzedzającym zawarcie umowy o wszelkich zmianach w zakresie podanych informacji oraz złożonych oświadczeń, jakie zajdą po dniu złożenia niniejszego wniosku.
8. Posiadam tytuł prawny do nieruchomości, budynku, lokalu spełniającego wymogi BHP i PPOŻ, w którym mają zostać wyposażone lub doposażone stanowiska pracy.
9. **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, w szczególności jeżeli wnioskodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
10. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim, informacji mogących zawierać dane osobowe, wymienionych w Dziale I Wniosku pkt. 4, 5, 9, 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.
11. 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.

12. **Zostałem poinformowany** że zgodnie z art. 59b ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wykazy pracodawców, z którymi zawarto umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy podawane są do wiadomości publicznej przez powiatowy urząd pracy przez wywieszenie ich na tablicy ogłoszeń w siedzibie urzędu na okres 30 dni.

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/urząd/ochrona-danych-osobowych/>

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

.....
(miejscowość i data)

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

Oświadczam, że nie byłem karany za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1138) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2020 r. poz. 358) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość i data)

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

* Niepotrzebne skreślić.

**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 (brutto w zł)
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
RAZEM:							

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

SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA WYDATKÓW DOTYCZĄCA WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY

w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii finansowany ze środków Funduszu Pracy/EFS

(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 (wraz z nazwą producenta, modelem, parametrami technicznymi, itp.)	Zakup Nowy/używany	Ilość sztuk	Cena jednostkowa (brutto w zł)	Kwota do refundacji (brutto w zł)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
RAZEM:					

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

**UZASADNIENIE WYDATKÓW WYKAZANYCH W SPECYFIKACJI
STANOWIĄCEJ ZAŁĄCZNIK NR 3 DO WNIOSKU**

Lp.	Uzasadnienie poszczególnych pozycji wykazanych w specyfikacji
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

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