nr wniosku (nadaje PUP K-Koźle) ........................................

## **WNIOSEK O DOFINANSOWANIE**

## **PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

*na zasadach określonych w ustawie* *z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia , ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, rozporządzenia 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, rozporządzenia 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.*

**UWAGA!!!**

Przed wypełnieniem wniosku **należy zapoznać się** z „Regulaminem i kryteriami określającymi warunki przyznawania dofinansowania podjęcia działalności gospodarczej”, który jest dostępny na stronie internetowej [*kedzierzyn-kozle.praca.gov.pl*](http://www.kedzierzyn-kozle.praca.gov.pl)*.*

Złożenie wniosku **nie gwarantuje** otrzymania środków, ani **nie zwalnia z obowiązku stawiania się w PUP w wyznaczonych terminach**. Rozpoczęcie działalności przed zawarciem umowy i otrzymaniem środków skutkuje odmową przyznania dofinansowania. Starosta nie ponosi odpowiedzialności za koszty poniesione przez bezrobotnego, absolwenta CIS, absolwenta KIS lub opiekuna przed zawarciem stosownej umowy.

**DANE WNIOSKODAWCY:**

**Nazwisko** ......................................................... **Imię (imiona)** ….…...............................

**PESEL** ……………………………………………..

*(w przypadku braku numeru PESEL)* rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ……………………………………………………………………………..............

**Seria i numer dowodu osobistego** *(o ile wnioskodawca go posiada)* …………………………..

**Adres poczty elektronicznej (e-mail)** ………………………………………………………

**Numer telefonu** ………………………………………………………………………………..

**Adres do doręczeń elektronicznych** *(o ile wnioskodawca posiada)* ……………………………

**adres zamieszkania:**

Miejscowość ..................................................................... Kod pocztowy .........................

Ulica ................................................................................. Nr ............................................

**adres do doręczeń** *(jeśli jest inny niż zamieszkania)***:**

Miejscowość ..................................................................... Kod pocztowy .........................

Ulica ................................................................................. Nr ............................................

#### **I DODATKOWE INFORMACJE O WNIOSKODAWCY**

1. **Stan cywilny**..........................................................................................................
2. **Informacje o wykształceniu, ukończonych szkoleniach, doświadczeniu zawodowym lub umiejętnościach** **przydatnych do wykonywania planowanej działalności:**

Wykształcenie *(ukończone szkoły)* ……......................................................................................

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

Doświadczenie zawodowe ………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

Ukończone szkolenia……………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

Posiadane umiejętności …………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………….. (*prosimy o załączenie dokumentów potwierdzających informacje o wykształceniu, ukończonych szkoleniach, doświadczeniu zawodowym lub umiejętnościach przydatnych do wykonywania planowanej działalności,* ***o ile nie zostały przedstawione w PUP przy rejestracji*** *oraz dodatkowych dokumentów/ informacji, np. oświadczeń, referencji, zdjęć lub przykładów wykonanych prac /usług)*

1. **Czy wcześniej prowadził(a) Pan(i) działalność gospodarczą:** □ **TAK** □ **NIE** \*

*Jeżeli* **TAK** – proszę podać NIP, daty prowadzenia działalności oraz przyczyny jej zamknięcia:

**NIP**……………………………

……..……………………………………………………………………………………….

*\* zaznaczyć właściwe*

1. **Nazwa banku i nr rachunku bankowego**, na który należy przekazać przyznane środki *(wnioskodawca musi być właścicielem lub współwłaścicielem ww. rachunku)*

………………………………………………………………………………………………

#### **II OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ, OCENA RYNKU I KONKURENCJI**

1. **Określenie symbolu podklasy rodzaju planowanej działalności gospodarczej zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności** **(PKD)**:

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

1. **Rodzaj planowanej działalności gospodarczej:**

…………………………………………………………………………………………………..

1. **Forma opodatkowania:**

**Będę płatnikiem podatku VAT Nie będę płatnikiem podatku VAT**

1. **Adres stałego miejsca prowadzenia/ wykonywania planowanej działalności gospodarczej**

*(proszę podać adres siedziby, gdzie będzie zarejestrowana działalność gospodarcza oraz ewentualnie dodatkowe adresy prowadzenia działalności)*:

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

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

1. **Tytuł prawny do lokalu, w którym prowadzona/ wykonywana będzie działalność gospodarcza**

*(notarialny akt własności lokalu lub wypis z księgi wieczystej/ umowa najmu lokalu/ umowa użyczenia lokalu)*

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

1. **Szczegółowy opis rodzaju planowanej działalności gospodarczej**

*(opisać świadczoną usługę lub produkowany lub sprzedawany produkt/ towar)*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. **Uprawnienia, pozwolenia, licencje lub koncesje niezbędne do prowadzenia planowanej działalności**

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………....

………………………………………………………………………………………………………

1. **Ocena rynku i konkurencji**

*(Czy oferowany produkt lub usługa zapełnia istniejącą na rynku lukę i zaspokaja potrzeby nabywców)*

….........................................................................................................................................

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

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

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

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

(*główni konkurenci na rynku, czy istnieje możliwość osiągnięcia przewagi nad konkurencją?)*

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

1. **Rozeznanie lub ewentualne kontakty** *(np. wstępne zamówienia)* **z przyszłymi:**

**dostawcami** (*opisać, załączyć ewentualne deklaracje współpracy, oferty handlowe*)

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

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

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

**odbiorcami** (*opisać, załączyć ewentualne deklaracje współpracy*)

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

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

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

1. **Jak zamierza Pan(i) reklamować swoją działalność:**

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

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

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

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

**III ANALIZA FINANSOWA**

**1. Wnioskowana kwota dofinansowania:**

 ……………………………………………………………………….…………………………….

**2. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu dofinansowania \****(zaznaczyć właściwe)*

Wprowadza się zabezpieczenie zwrotu wykonania umowy o dofinansowanie w postaci weksla in blanco oraz dodatkowo:

□ poręczenie osób fizycznych lub osób prawnych *(osoby fizyczne, które osiągają wynagrodzenie lub dochód na poziomie co najmniej: najniższego wynagrodzenia brutto – dwóch poręczycieli lub 130% najniższego wynagrodzenia brutto – jeden poręczyciel),*

 □ weksel z poręczeniem wekslowym (aval),

□ gwarancja bankowa,

□ zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach,

□ blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym *(130% wnioskowanej kwoty),*

□ akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika.

Niezależnie od formy zabezpieczenia zwrotu środków do zawarcia umowy wymagana jest **zgoda małżonka wnioskodawcy / poręczyciela** **wyrażona osobiście w formie pisemnej** w obecności pracownika Powiatowego Urzędu Pracy w Kędzierzynie – Koźlu *(z wyjątkiem sytuacji, w której małżonkowie posiadają rozdzielność majątkową).*

Do czasu spełnienia warunków umowy zabezpieczenie ustala się do pełnej wysokości otrzymanego dofinansowania. Jeżeli bezrobotnemu, absolwentowi CIS, absolwentowi KIS lub opiekunowi po spełnieniu warunku wykonywania działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy, nie będzie przysługiwało prawo do obniżenia kwoty podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego, zabezpieczenie wykonania umowy o dofinansowanie ulega zmniejszeniu na okres kolejnych 4 lat w celu zabezpieczenia prawidłowości rozliczenia równowartości podatku od towarów i usług.

**3. Szczegółowa specyfikacja wydatków i kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności oraz źródła ich finansowania:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **RODZAJ WYDATKU/ KOSZTU** | **ZRÓDŁO FINANSOWANIA** |
| Środki własne | Środki w ramach dofinansowania z FP/ EFS+ |
| WARTOŚĆ**BRUTTO** | WARTOŚĆ**NETTO** | WARTOŚĆ**VAT** | WARTOŚĆ**BRUTTO** | WARTOŚĆ**NETTO** | WARTOŚĆ**VAT** |
| **I** | **ZAKUP ŚRODKÓW TRWAŁYCH, MASZYN, URZĄDZEŃ I NARZĘDZI** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |  |
|  **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |
| **Lp.** | **RODZAJ WYDATKU/ KOSZTU** | **ZRÓDŁO FINANSOWANIA** |
| Środki własne | Środki w ramach dofinansowania z FP/ EFS+ |
| WARTOŚĆ**BRUTTO** | WARTOŚĆ**NETTO** | WARTOŚĆ**VAT** | WARTOŚĆ**BRUTTO** | WARTOŚĆ**NETTO** | WARTOŚĆ**VAT** |
| **II** | **ZAKUP MEBLI I WYPOSAŻENIA** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |  |
|  **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **RODZAJ WYDATKU/ KOSZTU** | **ZRÓDŁO FINANSOWANIA** |
| Środki własne | Środki w ramach dofinansowania z FP/ EFS+ |
| WARTOŚĆ**BRUTTO** | WARTOŚĆ**NETTO** | WARTOŚĆ**VAT** | WARTOŚĆ**BRUTTO** | WARTOŚĆ**NETTO** | WARTOŚĆ**VAT** |
| **III** | **ZAKUPSPRZĘTU KOMPUTEROWEGO, ELEKTRONICZNEGO, OPROGRAMOWANIA** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |  |  |
|  **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |
| **Lp.** | **RODZAJ WYDATKU/ KOSZTU** | **ZRÓDŁO FINANSOWANIA** |
| Środki własne | Środki w ramach dofinansowania z FP/ EFS+ |
| WARTOŚĆ**BRUTTO** | WARTOŚĆ**NETTO** | WARTOŚĆ**VAT** | WARTOŚĆ**BRUTTO** | WARTOŚĆ**NETTO** | WARTOŚĆ**VAT** |
| **IV** | **REMONT LOKALU (do 20% wnioskowanej kwoty)** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
|  **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |
| **V** | **ZAKUP MATERIAŁÓW lub TOWARÓW (do 20% wnioskowanej kwoty)** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |
|  **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **RODZAJ WYDATKU/ KOSZTU** | **ZRÓDŁO FINANSOWANIA** |
| Środki własne | Środki w ramach dofinansowania z FP/ EFS+ |
| WARTOŚĆ**BRUTTO** | WARTOŚĆ**NETTO** | WARTOŚĆ**VAT** | WARTOŚĆ**BRUTTO** | WARTOŚĆ**NETTO** | WARTOŚĆ**VAT** |
| **VI** | **USŁUGI I MATERIAŁY REKLAMOWE (do 10% wnioskowanej kwoty)** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
|  **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |
| **VII** | **INNE KOSZTY** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
|  **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM WSZYSTKIE KOSZTY** |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 4. Szacowane przychody i koszty - *szacowane przychody i koszty w pierwszym roku prowadzenia działalności gospodarczej (miesięcznie) wraz z uzasadnieniem przyjętych założeń.* |
| PRZYCHODY | I miesiąc | II miesiąc | III miesiąc | IV miesiąc | V miesiąc | VI miesiąc |
| 1. ze sprzedaży produktów/usług/towarów
 |  |  |  |  |  |  |
| UZASADNIENIE (opisz, ile produktów lub towaru planujesz sprzedać albo ile usług planujesz wykonać i podaj średni koszt produktu/usługi/towaru) |
| RAZEM PRZYCHODY |  |  |  |  |  |  |
| B. KOSZTY |  |  |  |  |  |  |
| 1. zakup materiałów/ towarów/surowców
 |  |  |  |  |  |  |
| UZASADNIENIE (opisz, czy planujesz kupować w pierwszym roku działalności jakieś materiały, towary, surowce, jeśli tak, to jakie, ile i jaki jest średni koszt zakupu) |
| 1. wynagrodzenie pracowników (jeśli planujesz zatrudnienie)
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. narzuty na wynagrodzenie pracowników
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. czynsz lub koszt najmu lokalu
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. koszt transportu, np. paliwo
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. energia elektryczna, c.o., gaz, woda
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. usługi obce (np. bankowe, księgowe)
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. reklama, poczta, Internet, telefon
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. składka ZUS (opisz, czy planujesz korzystać z możliwości obniżenia składek ZUS czy płacić od razu pełną składkę)
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. pozostałe koszty (jakie?)
 |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM KOSZTY |  |  |  |  |  |  |
| C. DOCHÓD BRUTTO (A – B) |  |  |  |  |  |  |
| D. PODATEK DOCHODOWY  |  |  |  |  |  |  |
| E. ZYSK NETTO (C – D) |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A. PRZYCHODY | IIV miesiąc | IIIV miesiąc | IX miesiąc | X miesiąc | XI miesiąc | XII miesiąc |
| 1. ze sprzedaży produktów/usług/towarów
 |  |  |  |  |  |  |
| UZASADNIENIE (opisz, ile produktów lub towaru planujesz sprzedać albo ile usług planujesz wykonać i podaj średni koszt produktu/usługi/towaru) |
| RAZEM PRZYCHODY |  |  |  |  |  |  |
| B. KOSZTY |  |  |  |  |  |  |
| 1. zakup materiałów/ towarów/surowców
 |  |  |  |  |  |  |
| UZASADNIENIE (opisz, czy planujesz kupować w pierwszym roku działalności jakieś materiały, towary, surowce, jeśli tak, to jakie, ile i jaki jest średni koszt zakupu) |
| 1. wynagrodzenie pracowników (jeśli planujesz zatrudnienie)
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. narzuty na wynagrodzenie pracowników
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. czynsz lub koszt najmu lokalu
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. koszt transportu, np. paliwo
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. energia elektryczna, c.o., gaz, woda
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. usługi obce (np. bankowe, księgowe)
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. reklama, poczta, Internet, telefon
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. składka ZUS (opisz, czy planujesz korzystać z możliwości obniżenia składek ZUS czy płacić od razu pełną składkę)
 |  |  |  |  |  |  |
| 1. pozostałe koszty (jakie?)
 |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM KOSZTY |  |  |  |  |  |  |
| C. DOCHÓD BRUTTO (A – B) |  |  |  |  |  |  |
| D. PODATEK DOCHODOWY |  |  |  |  |  |  |
| E. ZYSK NETTO (C – D) |  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą*.*

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

(art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny)

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

 miejscowość, data podpis wnioskodawcy

OŚWIADCZENIE NR 1

**imię i nazwisko**

….…………………………………………………………………………………………..

**oświadczam, że:**

* w okresie ostatnich 2 lat **nie byłem(am) 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;
* **nie wykonywałem(am)** w okresie ostatnich 12 miesięcy działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i **nie pozostawałem(am)** w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej,
* **nie wykonuję** za granicą działalności gospodarczej i **nie pozostaję** w okresie zawieszenia wykonywania tej działalności gospodarczej,
* **nie skorzystałem(am)** z bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
* **nie skorzystałem(am)** z umorzenia pożyczki, o którym mowa w art. 187 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia,
* w okresie ostatnich 12 miesięcy **nie odmówiłem(am)**, **nie podjąłem(am) po skierowaniu** oraz **nie przerwałem(am)** z własnej winy realizacji formy pomocy określonej w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
* **nie złożyłem(am)** do innego starosty wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosku o środki na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
* **zobowiązuję się** wykonywania działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy, niezawieszania wykonywania działalności gospodarczej łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy oraz niepodejmowanie zatrudnienia, w okresie o którym mowa powyżej.
* **zapoznałem się** z treścią „Regulaminem i kryteriami określającymi warunki przyznawania dofinansowania podjęcia działalności gospodarczej”, a w szczególności z kryteriami oceny wniosku o dofinansowanie.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

(art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny)

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

 miejscowość, data podpis wnioskodawcy

…………………………………………

Imię i nazwisko

………………………………………………….

Adres zamieszkania

…………………………………………

PESEL lub NIP

**OŚWIADCZENIE nr 2**

Na podstawie art. 7, ust. 4 Rozporządzenia Komisji (UE) 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. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023)

oświadczam, że **nie otrzymałem (am) / otrzymałem (am)\***

w okresie trzech poprzedzających lat pomoc de minimis oraz pomoc de minimis
w rolnictwie lub rybołówstwie w wysokości:

**\* zaznaczyć właściwe**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Organ udzielający pomocy** | **Dzień udzielen**[**i**](file:///T%3A%5CWNIOSKI%202014%20po%20zmianie%20ustawy%5CREF.%20SK%C5%81ADEK%20DO%2030%20R%C5%BB%5CREF%20SK%C5%81ADEK%20DO%2030%20RZ.docx#bookmark2)**a****pomocy** | **Wartość pomocy brutto** |
| **w PLN** | **w EURO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | **Raze**m |  |  |

………………………….. …………………………….

Miejscowość i data podpis wnioskodawcy

**UWAGA!!!** Wartość pomocy de minimis musi dotyczyć ostatnich trzech lat przed złożeniem wniosku oraz być spójna z raportem pomocy otrzymanej przez beneficjenta wg Systemu Harmonogramowania Rejestracji i Monitorowania Pomocy (SHRIMP). Weryfikacji pomocy de minimis można dokonać nieodpłatnie w systemie SUDOP na stronie internetowej: https://sudop.uokik.gov.pl/home

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

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

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

 (nazwa i adres wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE nr 3**

W związku z ubieganiem się o wsparcie finansowane ze środków Unii Europejskiej lub krajowych oświadczam, że **nie zachodzą przesłanki wykluczające otrzymanie wsparcia, o których mowa w art. 5l Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014r. dotyczącego środków ograniczających
w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. EU L 229 z 31.07.2014, str. 1 z późn. zm.)[[1]](#footnote-1) oraz nie znajduję się na liście osób i podmiotów wobec których stosowane są środki sankcyjne o których mowa w art. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2025 r. poz. 514).**

Jednocześnie oświadczam, że nie mam powiązań z osobami lub podmiotami, o których mowa w art. 5l Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r względem których stosowane są środki sankcyjne.

Kędzierzyn-Koźle, dn. …………….. …………………………

 podpis wnioskodawcy

*Weryfikacja oświadczenia – wypełnia pracownik PUP*

*Wnioskodawca nie figuruje w rejestrze osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne, umieszczonym na stronie BIP MSWiA oraz nie posiada z nimi powiązań.*

***Data weryfikacji ………………….. Podpis pracownika …………………….***

**INFORMACJA O ZASADACH PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art.13 ust. 1 i 2 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 ( dalej RODO)

informujemy, że:

1. **Administratorem danych osobowych (ADO)** jest Powiatowy Urząd Pracy w Kędzierzynie-Koźlu, przy ul. Anny 11, 47-200 Kędzierzyn-Koźle. Z Administratorem danych można się kontaktować poprzez adres e-mail: opke@praca.gov.pl , telefonicznie pod numerem: 77 482-70-41, pisemnie
na adres podany wyżej lub e-Doręczenia: AE:PL-62174-79439-WADID-15.
2. Administrator wyznaczył **Inspektora Ochrony Danych (IDO)**, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez e-mail: iodo@pup-kkozle.pl, lub pisemnie na adres siedziby Administratora. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
3. **Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. c. i e. RODO**, tj. obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze oraz w celu wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym i dotyczy realizacji wybranego przez Panią/Pana rodzaju wsparcia o którym mowa w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
4. **Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych** mogą być podmioty i instytucje, których dostęp
do danych wynika z przepisu prawa. W niektórych sytuacjach Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane podmiotom realizującym zadania na rzecz administratora danych na potrzeby wykonywania ustawowych zadań urzędu, w tym kancelarii prawnej, podmiotom publicznym
w ramach SEPI, dostawcom usług IT, operatorom pocztowym.
5. Ma Pani/Pan **prawo dostępu do treści swoich danych osobowych**, prawo do ich sprostowania, otrzymania kopii danych, prawo do ich usunięcia, przeniesienia danych, oraz prawo do ograniczenia ich przetwarzania.

Z powyższych praw można skorzystać poprzez: kontakt pisemny, za pomocą poczty tradycyjnej,
na adres: Powiatowy Urząd Pracy w Kędzierzynie-Koźlu z siedzibą przy ul. Anny 11, 47-200 Kędzierzyn-Koźle, oraz kontakt drogą e-mail: iod@pup-kkozle.pl

1. Podanie danych jest konieczne w celu skorzystania z proponowanych form aktywacji zawodowej
i realizacji wybranego rodzaju wsparcia.
2. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych.
3. Dane nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również w formie profilowania.
4. Dane osobowe przetwarzane w celach prawnie uregulowanych będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych powyżej celów przetwarzania w zależności od kategorii sprawy, zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt.
5. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (UODO) na adres Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, jeśli uzna Pani/Pan że dane przetwarzane są z naruszeniem przepisów prawa

………………………………………………….

data, podpis wnioskodawcy

#### **ZAŁĄCZNIKI DO ZŁOŻENIA WRAZ Z WNIOSKIEM:**

**Uwaga !!!**

**Wniosek o dofinansowanie wypełniony na druku opracowanym przez PUP, może być uwzględniony, jeżeli jest kompletny i prawidłowo sporządzony, do wniosku zostały dołączone wszystkie wymagane dokumenty i oświadczenia.**

1. Dokumenty poświadczające adres stałego miejsca wykonywania planowanej działalności gospodarczej (np. akt notarialny własności lokalu, umowa najmu lokalu lub umowa użyczenia lokalu).
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*
(do pobrania na stronie internetowej PUP).
3. Dokumenty potwierdzające informacje o wykształceniu, ukończonych szkoleniach, doświadczeniu zawodowym lub umiejętnościach przydatnych do wykonywania planowanej działalności (o ile nie zostały przedstawione w PUP przy rejestracji)
1. Art. 5l Rozporządzenia (UE) nr 833/2014: Zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046 136 , na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną. [↑](#footnote-ref-1)