

**do wzoru WN-W wniosku o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej art. 26e ust. 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 573 z późn. zm.);**

**DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:**

- [illegible]

10. Osoby upoważnione do reprezentacji zakładu pracy i składania oświadczeń w zakresie praw i obowiązków majątkowych;

a) imię i nazwisko .....  
pesel.....,miejsce zamieszkania .....  
dowód osobisty nr ..... wydany przez .....  
dnia .....,

**współmałżonek** – imię i nazwisko .....,

b) imię i nazwisko .....  
pesel ..... , miejsce zamieszkania .....  
dowód osobisty nr ..... wydany przez .....  
dnia .....,

**współmałżonek** – imię i nazwisko .....,

11. Zakład pracy zatrudnia aktualnie ..... pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

#### **INFORMACJA O TWORZONYM STANOWISKU PRACY:**

1. Liczba tworzonych stanowisk pracy dla skierowanych niepełnosprawnych ogółem osób .....

2. Kwota kosztów wyposażenia stanowiska pracy wnioskowana o zrefundowanie z PFRON to: ..... , słownie złotych: .....  
.....

3. Kalkulacja wydatków niezbędnych do wyposażenia poszczególnych stanowisk pracy oraz źródła ich sfinansowania:

Nazwa tworzonego stanowiska (zgodnie z klasyfikacją zawodów)	Wyszczególnienie zakupów	Środki własne	Środki PFRON	Inne źródła finansowania*	Razem kwota
RAZEM					

\*wyjaśnić jakie: .....

KWOTA REFUNDACJI OBEJMUJE KOSZTY BRUTTO PONIESIONE  
WYŁĄCZNIE PO DNIU ZAWARCIA UMOWY.

**Refundacja nie może dotyczyć przedmiotów czy środków, które stanowią inwestycję przedsiębiorcy mającą na celu funkcjonowanie jego przedsiębiorstwa.**

4. Osoby niepełnosprawne zatrudnione na wyposażonych stanowiskach pracy będą wykonywały następujące rodzaje prac:

- a) .....
- b) .....
- c) .....
- d) .....
- e) .....

5. Wymagane kwalifikacje i inne wymagania niezbędne do pracy, jakie powinny spełniać osoby niepełnosprawne.

- a) .....
- b) .....
- c) .....
- d) .....
- e) .....

6. Wysokość wynagrodzenia miesięcznego na jedną osobę niepełnosprawną zatrudnioną na wyposażonym stanowisku pracy.

- |              |                        |
|--------------|------------------------|
| a) .....     | .....zł                |
| (stanowisko) | (wynagrodzenie brutto) |
| b) .....     | .....zł                |
| (stanowisko) | (wynagrodzenie brutto) |
| c) .....     | .....zł                |
| (stanowisko) | (wynagrodzenie brutto) |
| d) .....     | .....zł                |
| (stanowisko) | (wynagrodzenie brutto) |
| e) .....     | .....zł                |
| (stanowisko) | (wynagrodzenie brutto) |

## WYMAGANE FORMY ZABEZPIECZENIA ZWROTU PRZEZ PODMIOT KWOTY REFUNDACJI WYPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY DLA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

☐ poręczenie przez osoby

(w załączeniu zaświadczenia o wysokości wynagrodzenia osób poręczających tj. zatrudnionych na podstawie umowy o pracę na czas nie krótszy niż 36 m-cy i nie będących w okresie wypowiedzenia lub osób pobierających emeryturę, rentę w wieku do 65 lat, osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą (samodzielnie lub w formie spółki osobowej), która to działalność nie jest w stanie likwidacji lub upadłości i nie posiada zaległości w Urzędzie Skarbowym i ZUS. Wobec tych osób nie mogą być ustanowione zajęcia sądowe lub administracyjne, jak również osoby te nie mogą być poręczycielami z tytułu innych umów poręczeń.

☐ weksel z awalem (poręczeniem wekslowym osób, których stałe dochody miesięczne z jednego źródła wynoszą nie mniej niż kwota minimalnego wynagrodzenia na każde 10.000 zł przyznanej refundacji),

☐ gwarancję bankową,

☐ blokadę środków zgromadzonych na rachunku bankowym (kwota zablokowanych środków musi wynosić co najmniej 150% przyznanych środków),

☐ zastaw na prawach lub rzeczach,

☐ akt notarialny o dobrowolnym poddaniu się egzekucji przez dłużnika – (art. 777 kodeksu postępowania cywilnego w wysokości 2 krotnej kwoty refundacji przy czym termin nadania klauzuli wykonalności ustala się na okres 3 lat od dnia zakończenia umowy). Do wniosku należy dołączyć informację o stanie majątkowym.

### OŚWIADCZAM, ŻE:

– spełniam warunki rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1) albo w rozporządzeniu 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, str. 9) albo we właściwych przepisach Unii Europejskiej dotyczących pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury.

– Zobowiązuje się do utrzymania przez okres co najmniej 36 miesięcy stanowisk pracy utworzonych w związku z przyznaną refundacją.

– **Uzyskałem(am)/Nie uzyskałem(am)\*** pomoc(cy) *de minimis* w rozumieniu rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1407/2013 w bieżącym roku kalendarzowym i poprzedzających go dwóch latach kalendarzowych w wysokości przekraczającej 200 000 Euro, w sektorze transportu drogowego **towarów** – 100 000 Euro, natomiast pomocy udzielonej na podstawie rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013 – kwoty 15 000,00 Euro.

– **Uzyskałem(am)/Nie uzyskałem(am)\*** pomoc *de minimis* w bieżącym roku kalendarzowym i poprzedzających go dwóch latach podatkowych w kwocie ..... zł, tj. .... Euro. (informacje dostępne m.in. na <http://sudop.uokik.gov.pl>)

\* niepotrzebne skreślić

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do realizacji wnioskowanej umowy zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r., o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781)**

**Świadom(-a,-i) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego, oświadczam(-y), że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

.....  
data

.....  
(podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej)

**Dodatkowo wymagane załączniki:**

- 1) Dokumenty poświadczające podstawę i formę prawną istnienia zakładu (aktualne do 3 miesięcy);
- 2) Dokument potwierdzający formę użytkowania lokalu (odpis z KW właściciela nieruchomości aktualny do 3 miesięcy) siedziby oraz miejsca, w którym ma być utworzone stanowisko pracy;
- 3) zaświadczenie o numerze NIP;
- 4) zaświadczenie o nadaniu numeru REGON;
- 5) odpowiednio: bilans oraz rachunek zysków i strat za ostatnie 2 lata (w przypadku pracodawcy działającego przez okres krótszy – za okres co najmniej 12 miesięcy) obrotowe – w przypadku podmiotów sporządzających bilans, w pozostałych przypadkach – roczne rozliczenia podatkowe za ostatnie 2 lata (w przypadku pracodawcy działającego przez okres krótszy – za okres co najmniej 12 miesięcy), wraz z dowodem przyjęcia przez urząd skarbowy lub poświadczone przez audytora albo z dowodem nadania do urzędu skarbowego,
- 6) aktualne zaświadczenie z banku o posiadanych środkach finansowych, obrotach na rachunku za ostatni rok, ewentualnym zadłużeniu i prawnej formie zabezpieczenia oraz lokatach terminowych;
- 7) Zaświadczenia o pomocy *de minimis* otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy i poprzedzające go dwa lata kalendarzowe oraz informację o innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych,
- 8) Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* – załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. (Dz. U. 2010, nr 53, poz. 311 z późn. zm.)
- 9) Oświadczenie VAT (załącznik nr 2),
- 10) Karta współpracy z powiatowymi urzędami pracy w okresie ostatnich 3 lat (załącznik nr 3),
- 11) Oświadczenie (załącznik nr 4).
- 12) Wyrażam zgodę i upoważniam Powiatowy Urząd Pracy w Kwidzynie do weryfikacji moich danych osobowych w Krajowym Rejestrze Długów.

**Wymienione wyżej załączniki są niezbędne do rozpatrzenia wniosku. Tylko wniosek kompletny i prawidłowo sporządzony podlega rozpatrzeniu.**

**ZŁOŻENIE WNIOSKU NIE GWARANTUJE PRZYZNANIA REFUNDACJI  
ZE ŚRODKÓW PFRON**

W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie, zawarcie umowy następuje w drodze oświadczenia woli stron i żadnej nie przysługuje roszczenie jej zawarcia.

**Wnioski wraz z kompletem dokumentów składa się w siedzibie PUP - pokój 18, I piętro  
w godzinach od 7.30 do 14.00.**

Kwidzyn, dnia .....

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż jako podatnik podatku VAT, ze względu na wyłączenie możliwości odliczenia podatku naliczonego, wynikające z obowiązujących przepisów prawa, nie obniżę kwoty podatku należnego o podatek naliczony.

***Świadom(-a, -i) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego, oświadczam(-y), że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.***

.....  
(czytelny podpis Wnioskodawcy )

**KARTA WSPÓŁPRACY WNIOSKODAWCY Z POWIATOWYMI URZĘDAMI PRACY  
W OKRESIE OSTATNICH 3 LAT**

**INFORMACJA O REALIZACJI UMÓW ZAWARTYCH Z PUP**

Lp.	Forma	Nr umowy z PUP	Termin realizacji umowy od - do	Liczba bezrobotnych		Uwagi
				W ramach umowy	Zatrudnieni po umowie	
1	Jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej					
2	Szkolenia					
3	Staż					
4	Refundacja doposażenia lub wyposażenia stanowiska pracy					
5	Inne formy (wymienić jakie:)					

**Uwaga:**

1. W przypadku współpracy z więcej niż jednym PUP w danej formie należy podać w uwagach informacje z jakimi urzędami zawarte były umowy wraz z datą.
2. W przypadku braku umowy w danej formie – wpisać **NIE KORZYSTAŁ**.

**Upředzony(-a, -eni) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego, oświadczam(-y), że ww. dane są zgodne z prawdą.**

.....  
(data i czytelny podpis Wnioskodawcy  
lub osoby upoważnionej do reprezentowania)



.....  
.....  
.....  
(Podmiot składający oświadczenie (nazwa lub imię i nazwisko, siedziba lub miejsce zamieszkania))

### **OŚWIADCZENIE**

**Świadomy, iż składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznawanie nieprawdy lub zatajenie prawdy zgodnie z art. 233 Kodeksu Karnego podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, oświadczam że:**

1. **spełniam / nie spełniam\*** warunki(ów) ujęte(ych) w definicji „jednego przedsiębiorstwa” w rozumieniu art. 2 ust. 2 Rozporządzenia Komisji nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z dnia 24.12.2013).

„Jedno przedsiębiorstwo” obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:

- a) jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;
- b) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;
- c) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;

1. jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków tej jednostki.

Jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa w akapicie pierwszym lit. a)-d), za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo.

W przypadku spełnienia warunków ujętych w definicji „jednego przedsiębiorstwa” Wnioskodawca ubiegający się o pomoc de minimis jest zobowiązany do przedstawienia wraz z wnioskiem o udzielenie pomocy:

wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis wszystkich powiązanych jednostek gospodarczych (dotyczy zaświadczeń o pomocy de minimis otrzymanych w bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat).

2. w bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat **przedsiębiorstwo powstało** w wyniku: (zaznaczyć X właściwą odpowiedź)

- |  |                          |     |                          |     |
|--|--------------------------|-----|--------------------------|-----|
| a) połączenia co najmniej dwóch przedsiębiorstw        | <input type="checkbox"/> | tak | <input type="checkbox"/> | nie |
| b) przejęcia innego przedsiębiorstwa                   | <input type="checkbox"/> | tak | <input type="checkbox"/> | nie |
| c) podziału na co najmniej dwa osobne przedsiębiorstwa | <input type="checkbox"/> | tak | <input type="checkbox"/> | nie |

W przypadku powstania przedsiębiorstwa w wyniku połączenia, przejęcia lub podziału przedsiębiorstw Wnioskodawca ubiegający się o pomoc de minimis jest zobowiązany do przedstawienia wraz z wnioskiem o udzielenie pomocy:

wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorstw, a w przypadku podziału na co najmniej dwa osobne przedsiębiorstwa wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis udzielonej przedsiębiorstwu przed podziałem (*dotyczy zaświadczeń o pomocy de minimis otrzymanych w bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat*).

Kwidzyn, dnia .....

.....  
(podpis i pieczęć Wnioskodawcy)

\* Niepotrzebne skreślić