



2025

WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Kwidzyn, dnia

.....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Kwidzynie**

**WNIOSEK O REFUNDACJĘ Z FUNDUSZU PRACY KOSZTÓW WYPOSAŻENIA
LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY**

Wniosek dotyczy: (właściwe zaznaczyć x)

- ☐ przedsiębiorcy
- ☐ niepublicznego przedszkola, niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego, niepublicznej szkoły
- ☐ producenta rolnego
- ☐ żłobka lub klubu dziecięcego
- ☐ przedsiębiorcy lub przedsiębiorstwa społecznego świadczącego usługi rehabilitacyjne dla dzieci niepełnosprawnych

Na podstawie art. 154 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620) 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 (t. j. Dz. U. z 2022 r. poz. 243 z późn. zm.) oraz zgodnie z ustawą z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t. j. Dz. U. z 2025r. poz. 468),

składam wniosek o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

stanowiący pomoc *de minimis* w rozumieniu przepisów 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. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023) udzielaną zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.

Refundacja niepublicznemu przedszkolu lub niepublicznej szkole stanowi pomoc *de minimis*, w rozumieniu przepisów 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. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023) i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.

W przypadku gdy refundacja jest dokonywana jako wsparcie finansowe z Funduszu Pracy w celu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe – nie stanowi pomocy *de minimis*.

Refundacja producentowi rolnemu stanowi pomoc *de minimis* w sektorze rolnym w rozumieniu przepisów 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, str. 9 z późn. zm.) udzielaną zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.

DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

1. Nazwa Wnioskodawcy lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej
.....
2. W przypadku osoby fizycznej nr PESEL, a w przypadku jego braku rodzaj, seria i nr dokumentu tożsamości
3. Forma prawna prowadzonej działalności
4. Adres siedziby lub adres miejsca zamieszkania i adres do doręczeń
.....
5. Adres do doręczeń elektronicznych
6. Miejsce wykonywania działalności
7. Adres poczty elektronicznej oraz nr telefonu Wnioskodawcy
.....
8. Imię i nazwisko oraz numer telefonu osoby wyznaczonej do kontaktu
.....
9. NIP REGON
KRS (lub inny rejestr, ewidencja)
10. Data rozpoczęcia prowadzonej działalności
11. Symbol i opis podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD) związanej z tworzonym stanowiskiem pracy, jeśli dotyczy
.....
12. Nazwa banku
Numer konta firmowego
13. Stan zatrudnienia u Wnioskodawcy:
a) na dzień złożenia wniosku - liczba osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę: w przeliczeniu na liczbę pełnych etatów

b) w okresie 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku (należy wypełnić w całości za ostatnie 6 miesięcy):

Miesiąc/Rok	Ogólna liczba zatrudnionych osób	Liczba etatów	Liczba osób zatrudnionych na podstawie umów o pracę wg Kodeksu Pracy

14. Osoby uprawnione do reprezentowania Wnioskodawcy oraz składania oświadczeń w zakresie praw i obowiązków majątkowych (**dane dotyczące współmałżonków wypełnić tylko w przypadku prowadzenia jednoosobowej działalności gospodarczej, spółki cywilnej, niepublicznego przedszkola/niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego, niepublicznej szkoły, producentów rolnych, żłobka lub klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne dla dzieci niepełnosprawnych**):

- a) imiona i nazwisko
PESEL, a w przypadku jego braku rodzaj, seria i nr dokumentu tożsamości
....., miejsce zamieszkania
.....
stan cywilny , wspólność majątkowa TAK/NIE
- współmałżonek** – imiona i nazwisko
PESEL,
- b) imiona i nazwisko
PESEL, a w przypadku jego braku rodzaj, seria i nr dokumentu tożsamości
....., miejsce zamieszkania
.....
stan cywilny , wspólność majątkowa TAK/NIE
- współmałżonek** – imiona i nazwisko
PESEL,
- c) imiona i nazwisko
PESEL, a w przypadku jego braku rodzaj, seria i nr dokumentu tożsamości
....., miejsce zamieszkania
.....
stan cywilny , wspólność majątkowa TAK/NIE
- współmałżonek** – imiona i nazwisko
PESEL,

INFORMACJA O TWORZONYM STANOWISKU PRACY

(w przypadku tworzenia różnych stanowisk należy wypełnić dla każdego stanowiska oddzielnie)

1. Nazwa tworzonego stanowiska (zgodnie z klasyfikacją zawodów):
2. Liczba wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy:
3. Kalkulacja wydatków niezbędnych do wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz źródła ich finansowania.

Szczegółowa specyfikacja wydatków*	Zakup nowy/używany**	Źródło finansowania zakupów w złotych					Kwota wydatków poniesionych na tworzenie stanowisk pracy razem w złotych***
		Środki własne	Środki z Funduszu Pracy			Inne	
			BRUTTO	VAT	NETTO		
1.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
RAZEM:							

*) szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących 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, które **zostaną poniesione w okresie od dnia zawarcia umowy do dnia rozliczenia kosztów wyposażenia lub doposażenia nowo utworzonego miejsca pracy przed zatrudnieniem skierowanego bezrobotnego**, które podlegałyby refundacji w ramach wnioskowanej kwoty;

**) wpisać odpowiednio „nowy” lub „używany”;

***) wykazywane są kwoty wydatków z uwzględnieniem podatku od towarów i usług;

Kol. 8 Inne – wyjaśnić jakie

WNIOSKOWANA KWOTA REFUNDACJI

Wnioskowana kwota		Okres utrzymania stanowiska pracy	Wybór
1.	Nie więcej niż 4-krotność przeciętnego wynagrodzenia*	co najmniej 12 miesięcy	
2.	Więcej niż 4-krotność, jednak nie więcej niż 6-krotność przeciętnego wynagrodzenia*	co najmniej 18 miesięcy	

* przeciętne wynagrodzenie jest przyjmowane w wysokości obowiązującej w dniu zawarcia umowy

Kwota zł,
słownie złotych:

ZESTAWIENIE KOSZTÓW KWALIFIKOWALNYCH*:

Refundacji nie dokonuje się, w przypadku gdy została ona objęta wsparciem z innych unijnych instrumentów finansowych lub źródeł finansowania Unii w odniesieniu do tych samych kosztów.

Stanowisko	Deklarowane wynagrodzenie brutto	Całkowite koszty pracodawcy z ujęciem pozostałych składników wynagrodzenia		
		1 miesiąc	12 miesięcy	18 miesięcy
RAZEM				

Maksymalne koszty udzielenia pomocy wynosić będą:..... zł
(liczba osób zatrudnianych na tworzonych stanowiskach x 12 lub 18 miesięcy całkowitych kosztów pracodawcy).

*wypełnić w przypadku uzyskania ww. pomocy

Nazwa tworzonego stanowiska
(W przypadku tworzenia różnych stanowisk – stronę 7 należy wypełnić dla każdego stanowiska oddzielnie)

1. Skierowani przez PUP bezrobotni/opiekunowie (niepotrzebne skreślić) będą wykonywać następujące rodzaje prac: (charakterystyka)

.....,
.....,

2. Skierowani na utworzone stanowiska pracy bezrobotni/opiekunowie (niepotrzebne skreślić) powinni spełniać następujące wymagania:

- poziom wykształcenia,
 - kierunek wykształcenia,
 - doświadczenie zawodowe,
 - uprawnienia i umiejętności,
 - znajomość języków obcych (na jakim poziomie?),
- oraz spełniać inne wymagania niezbędne do wykonywania pracy:

.....,

3. Miejsce wykonywania pracy

.....

4. Wymiar czasu pracy: (właściwe zaznaczyć x)

☐ pełny ☐ niepełny (dotyczy zatrudnienia opiekuna):

5. System i rozkład czasu pracy: (właściwe zaznaczyć x)

☐ jedna zmiana ☐ dwie zmiany ☐ trzy zmiany ☐ ruch ciągły

☐ inny

w godzinach:

6. Krótkie uzasadnienie potrzeby utworzenia stanowiska pracy

.....

.....

7. Przewidywany termin utworzenia stanowisk(a) i zatrudnienia skierowanych osób bezrobotnych / opiekunów (niepotrzebne skreślić) do dnia

**Informacja o osobach zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy
spełniających wymagania na wyżej wymienione stanowisko(a) pracy:**

.....

.....

.....

.....
(data i podpis doradcy ds. zatrudnienia)

FORMY ZABEZPIECZENIA ZWROTU PRZEZ PODMIOT KWOTY REFUNDACJI WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY (właściwe zaznaczyć x)

☐ poręczenie przez dwie osoby, których stałe dochody miesięczne z jednego źródła wynoszą nie mniej niż kwota minimalnego wynagrodzenia tj. zatrudnionych na podstawie umowy o pracę na czas nie krótszy niż 18 m-cy i nie będących w okresie wypowiedzenia lub osób pobierających emeryturę, rentę w wieku do 75 lat (należy podać numer decyzji przyznającej emeryturę lub rentę oraz okazać dokument do wglądu), 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 dotyczących uzyskania środków będących w dyspozycji Urzędu (dotacje, refundacje).

☐ weksel in blanco*

☐ weksel z poręczeniem wekslowym (aval) (poręczeniem wekslowym 2 osób, których stałe dochody miesięczne z jednego źródła wynoszą nie mniej niż kwota minimalnego wynagrodzenia);

☐ gwarancję bankową;

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

☐ zastaw rejestrowy 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 (załącznik nr 5 do wniosku).

*** W przypadku zabezpieczenia w formie weksla in blanco lub aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji, konieczne jest ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia**

**Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.
Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej
za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....
(podpis i imienna pieczęć głównego
księgowego lub osoby upoważnionej)

.....
(podpis i imienna pieczęć Wnioskodawcy
lub osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu)

DO WNIOSKU ZAŁĄCZAM: (właściwie zaznaczyć x)

- ☐ Oświadczenie (załącznik nr 1).
- ☐ Karta współpracy z powiatowymi urzędami pracy w okresie ostatnich 3 lat (załącznik nr 2).
- ☐ Informacja współmałżonka wnioskodawcy (załącznik nr 3).
- ☐ Dokumenty dotyczące poręczenia.
Oświadczenie osoby poręczającej, składane w przypadku poręczenia według prawa cywilnego oraz w formie weksla z poręczeniem wekslowym (aval) (załącznik nr 4) lub Informacja o stanie majątkowym, składana w przypadku zabezpieczenia w formie aktu notarialnego (załącznik nr 5),
- ☐ Oświadczenie (załącznik nr 6).
- ☐ Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 40).
- ☐ Producent rolny – dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie.
- ☐ Inne stosowne dokumenty, upoważnienia lub pełnomocnictwa
.....
.....

* Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Wnioskodawcę.

**Wymienione wyżej załączniki są niezbędne do rozpatrzenia wniosku.
Tylko wniosek kompletny i prawidłowo sporządzony podlega rozpatrzeniu
w terminie 30 dni od dnia jego złożenia.**

**Kwota refundacji nie obejmuje kosztów poniesionych przed podpisaniem
umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy.**

**ZŁOŻENIE WNIOSKU NIE GWARANTUJE PRZYZNANIA REFUNDACJI
ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU PRACY**

Od negatywnego stanowiska Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy nie przysługuje odwołanie, zawarcie umowy następuje w drodze oświadczenia woli stron i żadnej ze stron nie przysługuje roszczenie jej zawarcia.

**Wnioski wraz z kompletem dokumentów składa się w siedzibie PUP - pokój 17,
I piętro w godzinach od 7⁰⁰ do 14³⁰**

.....
(Wnioskodawca)

.....
(adres siedziby)

OŚWIADCZENIE

Jako Wnioskodawca oświadczam, że:

1. **Przez okres co najmniej 6 miesięcy** bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku:
☐ prowadzę działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców;
(do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej);
☐ prowadzę działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe;
☐ posiadam gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym/prowadzę dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych *
2. **Producent rolny zatrudniał/nie zatrudniał/nie dotyczy*** w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy.
3. **Nie rozwiązałem(am) stosunku pracy/rozwiązałem(am) stosunek pracy*** z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, przedszkole, szkołę, producenta rolnego, żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
4. **Nie zmniejszyłem(am)/zmniejszyłem (am)*** wymiar(u) czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – **nie uzupełniłem(am)/uzupełniłem(am)*** wymiar(u) czasu pracy lub stan zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie swego funkcjonowania.
5. **Nie zalegam/zalegam*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
6. **Nie zalegam/zalegam*** z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne.
7. **Nie zalegam/zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych (podatki, opłaty lokalne, itp.).
8. **Nie posiadam/posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.

9. W stosunku do reprezentowanego przeze mnie podmiotu **nie toczy się/toczy się*** postępowanie upadłościowe i **nie został/został*** zgłoszony wniosek o likwidację.
10. Wnioskodawca, osoby reprezentujące wnioskodawcę i osoby zarządzające wnioskodawcą **nie były/były*** karane karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r., o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1530 z późn. zm.).
11. Wnioskodawca, osoby reprezentujące wnioskodawcę i osoby zarządzające wnioskodawcą w okresie ostatnich 2 lat **nie były/były*** prawomocnie skazane 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.
12. Wnioskodawca, osoby reprezentujące wnioskodawcę i osoby zarządzające wnioskodawcą **nie były/były*** w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku skazany(a) prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych oraz **nie są/są*** objęte postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
13. **Nie uzyskałem(am)/uzyskałem(am)*** pomoc(cy) *de minimis* w rozumieniu rozporządzenia Komisji (UE) Nr 2023/2831 w okresie ostatnich trzech lat w wysokości nieprzekraczającej **300 000 Euro**.
14. **Uzyskałem(am)/nie uzyskałem (am)*** pomoc *de minimis* w ostatnich trzech latach w kwocie zł, tj. Euro, (informacje są dostępne m.in. na <http://sudop.uokik.gov.pl>). **Zobowiązuje się** dostarczyć wszystkie zaświadczenia o pomocy *de minimis* oraz pomocy *de minimis* w rolnictwie lub pomocy *de minimis* w rybołówstwie, jaką otrzymałem(-am) w okresie, o którym mowa w art. 3 ust. 2 rozporządzenia 2023/2831, lub oświadczenie o wielkości tej pomocy otrzymanej lub pomocy nieotrzymanej w tym okresie.
15. **Zobowiązuje 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 Powiatowym Urzędem Pracy w Kwidzynie podmiot, który reprezentuję otrzyma pomoc publiczną lub pomoc *de minimis*.
16. Oświadczam, że **nie jestem/jestem*** wpisany(a) oraz podmiot, który reprezentuję **nie jest/jest*** wpisany na listę osób i podmiotów, wobec których są stosowane środki sankcyjne, o których mowa w art. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 514).
17. **Zapoznałem(am) się i spełniam warunki** określone w rozporządzeniu 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 (t. j. Dz. U. z 2022 r. poz. 243 z późn. zm.).
18. **Nie otrzymałem(am)/otrzymałem*** decyzji(ę) Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznając pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
19. Na dzień złożenia wniosku podmiotowi, który reprezentuję **nie przysługuje/przysługuje*** prawo do obniżenia podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług.

20. Podmiot, szkoła/przedszkole, producent rolny **złożył/ nie złożył** wniosku do innego starosty o przyznanie kosztów refundacji wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w ramach tego samego stanowiska pracy lub tych samych wydatków ujętych w specyfikacji zawartej we wniosku.
21. **Po zakończeniu realizacji umowy zobowiązuję się/nie zobowiązuję się *** do dalszego zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez okres miesięcy.
22. **Zobowiązuję się** do należytego zabezpieczenia i przechowywania wszelkich dokumentów związanych z realizacją ewentualnej umowy **przez okres co najmniej 10 lat** dla instytucji krajowych upoważnionych do kontroli, w sposób zapewniający poufność i bezpieczeństwo.
23. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych do realizacji wnioskowanej umowy zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1781 z późn. zm.).

Prawdziwość oświadczenia stwierdzam własnoręcznym podpisem.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

„Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

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

* niepotrzebne skreślić

**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**.

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