………………………..................., ...............................

Imię i Nazwisko Miejscowość data

Adres

Adres –ciąg dalszy

Telefon

**WNIOSEK O PRZYZNANIE ŚRODKÓW NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Podstawa prawna:

* art. 46 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2023 r. poz. 735 ze zm.);
* Rozporządzenie 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 (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 243 ze zm.);
* Rozporządzenie 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 r.);
* Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r.);
* Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jedn. Dz. U. z 2023 r. poz. 702 ze zm.);
* Ustawa z dnia 06 marca.2018 r. Prawo przedsiębiorców (tekst jedn. Dz. U. z 2023 r. poz. 221 ze zm.);
* Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 Kodeksu cywilnego (tekst jedn. Dz. U. z 2023 r. poz.1610 ze zm.).

**Uwaga:**

1. **Złożenie wniosku nie zwalnia osoby bezrobotnej z obowiązku stawiania się na obowiązkowe wizyty w Urzędzie w wyznaczonych terminach.**
2. **Prosimy o nie modyfikowanie i nie usuwanie elementów wniosku.**
3. **Rozpatrzeniu podlegał będzie jedynie wniosek prawidłowo sporządzony, złożony wraz z kompletem wymaganych dokumentów.**
4. **Fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania środków z Funduszu Pracy.**
5. **Od negatywnego stanowiska PUP nie przysługuje odwołanie.**
6. **Złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.**
7. **Dane Wnioskodawcy:**
8. Imię i nazwisko
9. Adres zamieszkania:

Adres zameldowania (*wskazać pełny adres*):

Pobyt stały\*

Pobyt czasowy\* (*należy podać do kiedy*)

Adres do korespondencji (*jeśli inny niż pobyt stały lub czasowy*)

*\* zaznaczyć właściwe*

1. Nr telefonu (*wypełnienie ułatwi kontakt w sprawie wniosku*)
2. PESEL (*jeżeli został nadany*) .........................................
3. Adres e-mail (*wypełnienie ułatwi kontakt w sprawie wniosku*)

1. Stan cywilny
2. Czy wcześniej prowadził/a Pan/Pani działalność gospodarczą (*zaznaczyć właściwe)*

**TAK**  **NIE**

W przypadku zaznaczenia „TAK” należy wskazać okres prowadzenia działalności gospodarczej, podać profil działalności gospodarczej, PKD, NIP oraz przyczyny jej zakończenia.

1. Wykształcenie ………………………….………. zawód wyuczony

* stanowisko wykonywane najdłużej

(wskazać stanowisko i okres)

* stanowisko wykonywane ostatnio

(wskazać stanowisko i okres)

1. Informacja o małżeńskiej wspólności majątkowej lub rozdzielności majątkowej (*zaznaczyć właściwe –* w przypadku przyznania środków Wnioskodawca podpisuje umowę za zgodą współmałżonka, chyba że istnieje między nimi rozdzielność majątkowa):

małżeńska wspólność majątkowa  rozdzielczość majątkowa

W przypadku prowadzenia działalności gospodarczej przez współmałżonka należy podać profil działalności gospodarczej, PKD, NIP:

1. **Dane dotyczące planowanej działalności:**
2. Symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy (*symbole dostępne są na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego* [*https://stat.gov.pl/Klasyfikacje*](https://stat.gov.pl/Klasyfikacje)):

**kod** ………… **i nazwa PKD działalności podstawowej**

kod …………………………….. i nazwa pozostałych PKD

1. Dokładny adres siedziby prowadzenia zamierzonej działalności (*zaznaczyć właściwe)*:

lokal własny …..........................................................................................................................

lokal wynajęty lub wydzierżawiony .........................................................................................

1. Działania podjęte na rzecz uruchomienia działalności:
   * Uzyskanie niezbędnych pozwoleń, zezwoleń (*kopie dokumentów*)

* Odbycie niezbędnych kursów, szkoleń itp.

* Inne (jakie?)

1. Opis przedsięwzięcia(analiza rynku odbiorców, konkurencji, obszar, na którym firma zamierza działać)

1. Proponowane prawne zabezpieczenie (*zaznaczyć właściwe*):

poręczenie dwóch osób,

weksel z poręczeniem wekslowym(aval),

gwarancja bankowa,

blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym,

akt notarialny o dobrowolnym poddaniu się egzekucji przez dłużnika,

zastaw na prawach i rzeczach

***Koszty związane z zabezpieczeniem przyznanych środków na podjęcie działalności gospodarczej ponosi Wnioskodawca. Poręczyciele podpisują umowę poręczenia za zgodą i w obecności współmałżonka złożoną w dniu podpisania umowy.***

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku urząd zażąda od Wnioskodawcy, nie później niż   
w ciągu **7 dni** przed dniem podpisania umowy, dostarczenia niezbędnych dokumentów dotyczących wybranej formy zabezpieczenia zgodnie z wytycznymi zawartymi w *Regulaminie przyznawania bezrobotnemu, absolwentowi CIS, absolwentowi KIS lub opiekunowi jednorazowych środków   
na podjęcie działalności gospodarczej oraz form zabezpieczenia zwrotu otrzymanych środków w Powiatowym Urzędzie Pracy w Świebodzinie*.

8. Szczegółowa specyfikacja zakupów w ramach ***wnioskowanych środków:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Szczegółowa specyfikacja zakupów** | **Kwota wnioskowana**  (podać do dwóch miejsc  po przecinku) | **Kwota przyznana**  (wypełnia PUP) |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |
| 11. |  |  |  |
| 12. |  |  |  |
| 13. |  |  |  |
| 14. |  |  |  |
| 15. |  |  |  |
| **Razem:** | |  |  |

9. Uzasadnienie **niezbędności/konieczności** dokonania ww. zakupów w zamierzonej działalności gospodarczej (*należy uzasadnić każdy zakup zgodnie ze szczegółową specyfikacją wskazaną w punkcie 8*).

10. Przewidywana **kalkulacja kosztów** i ***efekt ekonomiczny*** prowadzenia zamierzonej działalności gospodarczej.

|  |  |
| --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | **Rocznie w złotych** |
| **A. Planowane obroty/sprzedaż**  z wyszczególnieniem: |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **B. Koszty** |  |
| Zakup towarów, surowców, materiałów |  |
| Opłaty eksploatacyjne (energia, gaz, woda, itp.) |  |
| Koszty telekomunikacji |  |
| Czynsz |  |
| Koszt transportu własnego |  |
| Koszt transportu obcego |  |
| Usługi obce (naprawy, remonty, itp.) |  |
| Koszt pracodawcy w związku z zatrudnieniem pracowników |  |
| Koszty administracyjne |  |
| Amortyzacja środków trwałych |  |
| Ubezpieczenie firmy (np. ubezpieczenie majątkowe, itp.) |  |
| Reklama |  |
| Leasing |  |
| Składki ZUS opłacane przez Wnioskodawcę |  |
| Inne (jakie?) ……………………………………… |  |
| **C. Zysk brutto ( A-B )** |  |
| **D. Podatek dochodowy** *(wskazać formę opodatkowania i %, wyliczyć podatek)*  ………………………………………………….……………………… ………………… % |  |
| **E. Zysk netto (C-D)** |  |

1. **Oświadczenie wnioskodawcy bezrobotnego, absolwenta CIS, absolwenta KIS lub opiekuna**
2. **nie złożyłem (am) / złożyłem (am)\*** wniosku do innego Starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznania jednorazowych środków na założenie lub przystąpienie   
   do spółdzielni socjalnej,
3. **nie otrzymałem (am) / otrzymałem (am)**\* bezzwrotnych środków z Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenia lub przystąpienia do spółdzielni socjalnej,
4. **nie posiadam / posiadam** wpisu do ewidencji działalności gospodarczej (CEIDG),
5. **zakończyłem (am) / nie zakończyłem (am) / nie dotyczy** \* działalność gospodarczą w dniu przypadającym w okresie przed upływem co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
6. **zakończyłem (am) / nie zakończyłem (am) / nie dotyczy\*** prowadzenie działalności gospodarczej w okresie obowiązywania **stanu zagrożenia epidemiologicznego / stanu epidemii ogłoszonego z powodu COVID - 19\***, które nastąpiło w związku z związku w wystąpieniem tego stanu a stanu symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy **jest / nie jest/ nie dotyczy\*** inny od działalności zakończonej.
7. **nie zalegam / zalegam / nie dotyczy**\*w opłacaniu składek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz w podatkach do Urzędu Skarbowego,
8. **nie posiadam / posiadam**\* nieuregulowanych zobowiązań względem Urzędu Pracy,
9. **nie byłem (am) / byłem (am)**\*karany/a w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku   
   za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia   
   6 czerwca 1997r. Kodeks karny,
10. **nie odmówiłem (am) / odmówiłem (am)**\*w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy,
11. **nie przerwałem (am) / przerwałem (am)**\* w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku z własnej winy realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy określonej w ustawie,
12. **nie podjąłem (am) / podjąłem (am) / nie dotyczy**\* w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku po skierowaniu szkolenia, stażu, przygotowania zawodowego dorosłych, prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określoną w ustawie,
13. **nie przerwałem (am) / przerwałem (am)**\*w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku z własnej winy szkolenia, stażu, pracy interwencyjnej, studiów podyplomowych, przygotowania zawodowego dorosłych,
14. **nie podejmę / podejmę****\*** zatrudnienia w okresie 12 miesięcy po dniu rozpoczęcia działalności gospodarczej,
15. **nie zobowiązuję się / zobowiązuję się**\* do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy,
16. **nie zamierzam / zamierzam**\*przeznaczyć dofinansowanie na pomoc prawną, konsultacje lub doradztwo dotyczące podejmowanej działalności,
17. **wykorzystam / nie wykorzystam\*** przyznane środki na działalność gospodarczą zgodnie z przeznaczeniem,
18. **zapoznałem (am) się i spełniam / zapoznałem (am) się i nie spełniam**\*warunki dotyczące przyznawania, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia   
    18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r.) odnoszące się   
    do dopuszczalnego udzielania pomocy na podstawie niniejszego rozporządzenia i jest   
    mi wiadome, że przyznana pomoc stanowi pomoc w ramach zasady de minimis,

Oświadczam, iż **nie podejmę** działalności gospodarczej wcześniej niż po otrzymaniu jednorazowych środków przyznanych przez Powiatowy Urząd Pracy.

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i potwierdzam, iż informacje zawarte w oświadczeniu są prawdziwe.**

*\*niepotrzebne skreślić*

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

***czytelny podpis Wnioskodawcy***

**Do wniosku należy dołączyć:**

1. Kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe, np. certyfikaty, zaświadczenia oraz niezbędne pozwolenia, zezwolenia, itp.
2. Oferty zakupów zgodnie ze Szczegółową Specyfikacją zakupów w ramach wnioskowanych środków.
3. Kserokopie świadectw pracy (potwierdzających minimum 6 miesięcy doświadczenia uzyskanego w trakcie zatrudnienia niezbędnego do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej).
4. Oświadczenie o wielkości pomocy de minimis, jakie otrzymał wnioskodawca w roku, w którym ubiega się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie (Załącznik nr 1).
5. Formularz Informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (druk informacji można pobrać ze strony internetowej Urzędu (swiebodzin.praca.gov.pl – *Dokumenty do pobrania*).

Opinia dotycząca wsparcia:

1. **Pośrednika pracy**

………………………..………………………………………

***(data i podpis Pośrednika Pracy)***

1. **Doradcy zawodowego**

……………………………………………………………..

***(data i podpis Doradcy Zawodowego)***

Świebodzin, dnia ……………………………………….

(Imię i nazwisko)

(Adres)

(PESEL)

OŚWIADCZENIE

Wnioskodawcy ubiegającego się o pomoc de minimis

Oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy oraz dwa poprzedzające   
go lata podatkowe **otrzymałem(-am) / nie otrzymałem (-am)\*** pomocy de minimis w wysokości ………………………………… złotych stanowiących równowartość ………………………… euro.

***\*****niewłaściwe skreślić*

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i potwierdzam,   
że informacje zawarte w oświadczeniu są prawdziwe.

…….…….….………………………………….……………………

imię i nazwisko składającego oświadczenie