



POWIATOWY URZĄD PRACY w ZABRZU
41-800 Zabrze, plac Krakowski 9
telefon: 32 277 90 00 faks: 32 277 90 49
www.pupzabrze.pl sekretariat@pupzabrze.pl



ADNOTACJA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

Zabrze, dnia _____ 2022r.

NR WNIOSKU

CIRZ.III.637. ____ .22

WNIOSEK

o przyznanie jednorazowo środków na przystąpienie do spółdzielni socjalnej

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

IMIĘ I NAZWISKO															
Data i miejsce urodzenia															
PESEL															
Adres e-mail															
Numer telefonu															
Adres zamieszkania	Ulica i nr lokalu										Kod pocztowy		-		
	Miejscowość										Kod pocztowy		-		
Adres do korespondencji	Ulica i nr lokalu										Kod pocztowy		-		
	Miejscowość										Kod pocztowy		-		
Nr konta bankowego Nazwa banku															
	(proszę dołączyć dokument potwierdzający posiadanie konta bankowego)														
Data rejestracji w PUP															
Stan cywilny															
Czy wcześniej prowadził(a) Pan(i) działalność gospodarczą/rolniczą?*												TAK		NIE	
Rodzaj prowadzonej działalności															
Okres prowadzonej działalności															
Przyczyna zakończenia															
Czy istnieją z tego tytułu zobowiązania wobec ZUS i Urzędu Skarbowego?*												TAK		NIE	
Wnioskodawca, który prowadził wcześniej działalność gospodarczą do wniosku dołącza aktualne zaświadczenia z: 1) Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o niezaleganiu w odprowadzaniu składek, 2) Urzędu Skarbowego o braku zaległości w zakresie należności podatkowych za okres prowadzenia wcześniejszej działalności)															
Czy Wnioskodawca posiada jakiegokolwiek zadłużenie?*												TAK		NIE	
Stan zadłużenia wnioskodawcy: (ZUS, KRUS, zadłużenia podatkowe, kredyty i pożyczki, alimenty, inne zobowiązania)															

*niepotrzebne skreślić

2. Jakie zadania będą należały do obowiązków Wnioskodawcy w związku z przystąpieniem do spółdzielni (stanowisko i ramowy zakres obowiązków):

3. Informacje dotyczące kwalifikacji Wnioskodawcy związanych z działalnością spółdzielni socjalnej (należy wymienić, opisać i UDOKUMENTOWAĆ):

Wykształcenie	----- ----- ----- ----- -----
Doświadczenie zawodowe <i>(przydatne do prowadzenia planowanej działalności)</i>	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----
Kursy i szkolenia <i>(związane z planowaną działalnością)</i>	----- ----- ----- ----- ----- ----- -----
Inne uprawnienia, certyfikaty <i>(związane z planowaną działalnością)</i>	----- ----- ----- ----- ----- ----- -----

*niepotrzebne skreślić

V. **DANE DOTYCZĄCE PRYZNANIA ŚRODKÓW I ICH WYKORZYSTANIA**

1. Wnioskowana kwota środków: _____

(kwota musi być zgodna z przedstawioną specyfikacją wydatków)

Słownie: _____

2. Planowany termin przystąpienia do spółdzielni socjalnej: _____

3. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu otrzymanych środków:

- poręczenie – poręczyciel osiągający dochód nie niższy niż 3800 zł brutto, lub dwóch o dochodzie co najmniej 3500 zł brutto
- blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym
- inna (zgodnie z Rozporządzeniem MRPiPS z dnia 27 września 2018 r. w sprawie przyznawania środków na podjęcie działalności na zasadach określonych dla spółdzielni socjalnych, utworzenie stanowiska pracy oraz na finansowanie kosztów wynagrodzenia skierowanej osoby w spółdzielni socjalnej), proszę podać jaka: _____

Ostatecznej akceptacji formy zabezpieczenia dokonuje Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Zabrze

4. Informacje dotyczące posiadanych przez wnioskodawcę środków związanych z przystąpieniem do spółdzielni socjalnej:

a) maszyny i urządzenia (wymienić jakie) _____

b) środki transportu (wymienić jakie) _____

c) środki pieniężne _____

d) inne – określić jakie (np.: surowce, towary) _____

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

Oświadczam, że:

- pozostaję w związku małżeńskim / nie pozostaję w związku małżeńskim*
- pozostaję we wspólności majątkowej małżeńskiej / nie pozostaję we wspólności małżeńskiej*
(w przypadku rozdzielności majątkowej proszę dołączyć dokument o rozdzielności majątkowej)

(pesel)

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

(data)

(czytelny podpis wnioskodawcy)

WYPEŁNIA WSPÓŁMAŁŻONEK WNIOSKODAWCY w obecności pracownika PUP w Zabrze do 14 dni od dnia złożenia wniosku

Ja -----
(imię i nazwisko współmałżonka Wnioskodawcy)

(pesel)

wyrażam zgodę na ubieganie się o jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej przez współmałżonka

(imię i nazwisko)

(data)

(czytelny podpis)

*niepotrzebne skreślić

Na podstawie ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oraz 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).

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O POMOCY DE MINIMIS

Niniejszym oświadczam, że w okresie dwóch poprzednich lat oraz w bieżącym roku podatkowym przed złożeniem wniosku (właściwie zaznaczyć):

- nie otrzymałem(am) pomocy de minimis,
- otrzymałem(am) pomoc de minimis w łącznej wysokości _____ zł,
słownie: _____
co stanowi _____ euro,
słownie: _____

(data, czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

Załącznik nr 3

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) Powiatowy Urząd Pracy w Zabrzcu, Plac Krakowski 9, 41-800 Zabrze informuje, iż jest:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych,
- 2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: iod@pupzabrze.pl,
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz na podstawie art. 9 ust. 2 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. – Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- 4) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,
- 5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną i Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt,
- 6) Posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych,
- 7) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego jeśli Pani/Pana zdaniem, przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana – narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO,
- 8) Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem (Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy) jest obligatoryjne,
- 9) Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Wyrażam(y) zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów związanych z wykonywaniem zadań Powiatowego Urzędu Pracy w Zabrzcu zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 lit. a) oraz art. 9 ust. 2 lit. a) Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dn. 27 kwietnia 2016 r. (Dz.U. UE L 119 z 04.05.2016)

(data, czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**I. Wypełnia bezrobotny:****Oświadczam, że:**

1. **nie otrzymałem(am)** bezwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
2. **nie posiadam** wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego jako członek zarządu spółdzielni socjalnej w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
3. **nie prowadziłem(am)** działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku
4. **nie byłem(am) karany(a)** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny,
5. **zobowiązuję się do pozostania członkiem spółdzielni socjalnej** przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia określonego w umowie, jako data rozpoczęcia działalności gospodarczej w przypadku członka założyciela spółdzielni socjalnej, przed upływem 12 miesięcy od dnia przystąpienia do spółdzielni,
6. **nie złożyłem(am) wniosku do innego starosty** o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej lub środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
7. **wyrażam zgodę na przeprowadzenie wizyt monitorujących** przez upoważnionych pracowników Powiatowego Urzędu Pracy w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej przez spółdzielnię socjalną,
8. **zapoznałem(am) się z „Regulaminem przyznawania przez Powiatowy Urząd Pracy w Zabrze jednorazowo środków na założenie spółdzielni socjalnej lub przystąpienia do niej” z dnia 04.11.2022 r.**
9. **zobowiązuję się** do przedstawienia wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis, jakie otrzymałem(am) w roku, w którym ubiegam się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat, albo oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie oraz oświadczenia o wielkości i przeznaczeniu pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis,
10. **w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku:**
 - a) **nie odmówiłem(am) bez uzasadnionej przyczyny** przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja,
 - b) **nie przerwałem(am) z własnej winy** szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja oraz wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie;
 - c) **brak było sytuacji, abym po skierowaniu nie podjął(ęła)** szkolenia, przygotowania zawodowego dorosłych, stażu, prac społecznie użytecznych lub innej pomocy określonej;

(data, czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

II. Wypełnia absolwent CIS, absolwent KIS :

Oświadczam, że:

1. **nie otrzymałem(am)** bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
2. **nie posiadam** wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego jako członek zarządu spółdzielni socjalnej w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
3. **nie prowadziłem(am)** działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku
4. **nie byłem(am) karany(a)** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny,
5. **zobowiązuję się do pozostania członkiem spółdzielni socjalnej** przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia określonego w umowie, jako data rozpoczęcia działalności gospodarczej w przypadku członka założyciela spółdzielni socjalnej, przed upływem 12 miesięcy od dnia przystąpienia do spółdzielni,
6. **nie złożyłem(am) wniosku do innego starosty** o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej lub środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
7. **wyrażam zgodę na przeprowadzenie wizyt monitorujących** przez upoważnionych pracowników Powiatowego Urzędu Pracy w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej przez spółdzielnię socjalną,
8. **zapoznałem(am) się z „Regulaminem przyznawania przez Powiatowy Urząd Pracy w Zabrze jednorazowo środków na założenie spółdzielni socjalnej lub przystąpienia do niej” z dnia 04.11.2022 r.**
9. **zobowiązuję się** do przedstawienia wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis, jakie otrzymałem(am) w roku, w którym ubiegam się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat, albo oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie oraz oświadczenia o wielkości i przeznaczeniu pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis,

(data, czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

III. Wypełnia poszukujący pracy:

Oświadczam, że:

1. **nie otrzymałem(am)** bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
2. **nie posiadam** wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego jako członek zarządu spółdzielni socjalnej w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
3. **nie prowadziłem(am)** działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku
4. **nie byłem(am) karany(a)** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny,
5. **zobowiązuję się do pozostania członkiem spółdzielni socjalnej** przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia określonego w umowie, jako data rozpoczęcia działalności gospodarczej w przypadku członka założyciela spółdzielni socjalnej, przed upływem 12 miesięcy od dnia przystąpienia do spółdzielni,
6. **nie złożyłem(am) wniosku do innego starosty** o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej lub środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
7. **wyrażam zgodę na przeprowadzenie wizyt monitorujących** przez upoważnionych pracowników Powiatowego Urzędu Pracy w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej przez spółdzielnię socjalną,
8. **zapoznałem(am) się z „Regulaminem przyznawania przez Powiatowy Urząd Pracy w Zabrze jednorazowo środków na założenie spółdzielni socjalnej lub przystąpienia do niej” z dnia 04.11.2022 r.**
9. **zobowiązuję się** do przedstawienia wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis, jakie otrzymałem(am) w roku, w którym ubiegam się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat, albo oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie oraz oświadczenia o wielkości i przeznaczeniu pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis,
10. **w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku:**

- a) **nie przerwałem(am) z własnej winy** szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja oraz wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie;
- b) **brak było sytuacji, abym po skierowaniu nie podjął(ęła)** szkolenia, przygotowania zawodowego dorosłych, stażu, prac społecznie użytecznych lub innej pomocy określonej;

(data, czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

IV. Wypełnia opiekun osoby niepełnosprawnej

Oświadczam, że:

1. **nie otrzymałem(am)** bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
2. **nie byłem(am) karany(a)** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny,
3. **zobowiązuję się do pozostania członkiem spółdzielni socjalnej** przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia określonego w umowie, jako data rozpoczęcia działalności gospodarczej w przypadku członka założyciela spółdzielni socjalnej, przed upływem 12 miesięcy od dnia przystąpienia do spółdzielni,
4. **nie złożyłem(am) wniosku do innego starosty** o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej lub środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
5. **wyrażam zgodę na przeprowadzenie wizyt monitorujących** przez upoważnionych pracowników Powiatowego Urzędu Pracy w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej przez spółdzielnię socjalną,
6. **zapoznałem(am) się z „Regulaminem przyznawania przez Powiatowy Urząd Pracy w Zabrze jednorazowo środków na założenie spółdzielni socjalnej lub przystąpienia do niej” z dnia 04.11.2022 r.**
7. **nie przerwałem(am) z własnej winy** szkolenia, stażu, prac interwencyjnych, studiów podyplomowych, przygotowania zawodowego dorosłych, w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku,
2. **zobowiązuję się do przedstawienia wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis, jakie otrzymałem(am) w roku, w którym ubiegam się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat, albo oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie oraz oświadczenia o wielkości i przeznaczeniu pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.**

(data, czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

DO WNIOSKU NALEŻY DOŁĄCZYĆ:

1. Zgodę współmałżonka (**załącznik nr 1**),
2. Uwierzytelnione kopie wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis otrzymanej w okresie 3 lat podatkowych lub oświadczenie o wielkości otrzymanej pomocy w tym okresie lub oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy w tym okresie (**załącznik nr 2**),
3. Klauzulę informacyjną (**załącznik nr 3**).
4. Oświadczenie Wnioskodawcy (**załącznik nr 4**),
5. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* (dostępny na stronie internetowej www.pupzabrze.pl),
6. Kserokopię dokumentu potwierdzającego posiadanie konta bankowego,
7. Kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie Wnioskodawcy,
8. Kserokopie dokumentów potwierdzających przebieg pracy zawodowej Wnioskodawcy,
9. Zaświadczenia z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o niezaleganiu w odprowadzaniu składek oraz zaświadczenia z Urzędu Skarbowego o braku zaległości w zakresie należności podatkowych (dotyczy Wnioskodawcy, który wcześniej prowadził działalność gospodarczą)
10. Inne dokumenty mające związek z planowaną działalnością gospodarczą (np. przyszli kontrahenci),
11. pisemne zobowiązanie spółdzielni socjalnej do przyjęcia wnioskodawcy na członka oraz do jego zatrudnienia przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia przystąpienia do spółdzielni socjalnej, po wniesieniu środków na przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
12. oświadczenie spółdzielni socjalnej o niezaleganiu z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych, innych danin publicznych oraz nieposiadaniu nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
13. oświadczenie spółdzielni socjalnej o tym, że nie znajduje się ona w stanie likwidacji;
14. pisemne zobowiązanie spółdzielni socjalnej do wykorzystania zgodnie z przeznaczeniem środków Funduszu Pracy przyznanych na przystąpienie wnioskodawcy do spółdzielni socjalnej i wniesionych do tej spółdzielni;
15. pisemne zobowiązanie spółdzielni socjalnej do zwrotu równowartości odliczonego lub zwróconego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług podatku naliczonego dotyczącego zakupionych towarów i usług w ramach przyznanych środków na przystąpienie do spółdzielni socjalnej, w terminie
 - określonym w umowie, nie dłuższym jednak niż 90 dni od dnia złożenia przez spółdzielnię socjalną deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towarów i usług, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tego tytułu – w przypadku gdy z deklaracji za dany okres rozliczeniowy wynika kwota podatku podlegająca wpłacie do urzędu skarbowego lub kwota do przeniesienia na następny okres rozliczeniowy,
 - 30 dni od dnia dokonania przez urząd skarbowy zwrotu podatku na rzecz spółdzielni socjalnej – w przypadku, gdy z deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towarów i usług, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tego tytułu, za dany okres rozliczeniowy wynika kwota do zwrotu.

Oryginały w/w dokumentów należy przedłożyć do wglądu.

Oświadczam(y), że wszystkie informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z rzeczywistym stanem faktycznym.

Wiarygodność informacji podanych we wniosku i załączonych do niego dokumentach potwierdzam własnoręcznym podpisem.

(data, czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)