

Wniosek należy wypełnić czytelnie. Wniosek do rozpatrzenia musi być kompletny wraz z wszystkimi wymienionymi załącznikami i dokumentami. Sam fakt złożenia wniosku i pozytywne jego zaopiniowanie przez komisję nie gwarantuje otrzymania środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej (decyzja należy do Dyrektora PUP). Od negatywnego stanowiska PUP nie przysługuje odwołanie.

WNIOSEK
o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej

I. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:

Imię i nazwisko																													
Data i miejsce urodzenia																													
PESEL																NIP													
Adres e-mail																													
Numer telefonu																													
Adres zamieszkania	Ulica i nr lokalu																												
	Miejscowość															Kod pocztowy						-							
Adres do korespondencji	Ulica i nr lokalu																												
	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 i PKD prowadzonej działalności																													
Okres prowadzonej działalności																													
Przyczyna zakończenia																													
Czy istnieją z tego tytułu zobowiązania wobec ZUS i/lub 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 (NA DZIEŃ ZŁOŻENIA WNIOSKU), 2) Urzędu Skarbowego o braku zaległości w zakresie należności podatkowych za okres prowadzenia wcześniejszej działalności (NA DZIEŃ ZŁOŻENIA WNIOSKU), 3) Decyzję o wykreśleniu wpisu z ewidencji działalności gospodarczej.																													
Czy wobec Wnioskodawcy prowadzone jest postępowanie windykacyjne:																		TAK			NIE								
Czy wobec Wnioskodawcy prowadzone jest postępowanie egzekucyjne:																		TAK			NIE								
Czy Wnioskodawca posiada zadłużenie z tytułu zajęć sądowych i administracyjnych:																		TAK			NIE								

II. OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI

1. Rodzaj i przedmiot planowanej działalności gospodarczej _____

2. Symbol według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy: _____

3. Miejsce (adres) prowadzenia planowanej działalności gospodarczej, który zostanie ujawniony po rejestracji w CEiDG:

4. Forma prawna lokalu*:

- ☐ własność
☐ współwłasność
☐ najem
☐ dzierżawa
☐ użyczenie
☐ inna (jaka?) _____

5. Czy pod wskazanym w pkt. 3 adresem jest aktualnie prowadzona działalność gospodarcza?

☐ TAK

nazwa firmy _____

rodzaj prowadzonej działalności _____

☐ NIE

Uwaga: do wniosku należy dołączyć odpowiednio: kserokopię aktu własności nieruchomości lub / i wstępną umowę dzierżawy, najmu, użyczenia lub / i zgodę na prowadzenie działalności gospodarczej w danym miejscu.

III. WYKAZ DZIAŁAŃ PODJĘTYCH NA RZECZ ROZPOCZĘCIA DZIAŁALNOŚCI:

1. Planowana działalność gospodarcza:

- ☐ nie wymaga dodatkowych szczególnych uprawnień/koncesji/zezwoleń
☐ wymaga dodatkowych szczególnych uprawnień/koncesji/zezwoleń,
jakich: _____

2. Wykaz predyspozycji do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej:

a) doświadczenie zawodowe na stanowiskach pracy związanych z charakterem planowanej działalności gospodarczej:

Okres przepracowany		Nazwa pracodawcy /zakładu pracy	Zajmowane stanowisko
od	do		

b) wykształcenie, kursy, szkolenia:

Data uzyskania	Rodzaj uzyskanego wykształcenie, kursy, szkolenia

c) inne predyspozycje mogące mieć wpływ na podjęcie działalności przez wnioskodawcę:

d) sposób rozwiązania ostatniej umowy o pracę: _____

3. Przedwstępne pisemne umowy, oświadczenia o współpracy z przyszłymi kontrahentami (w rozumieniu odbiorcy usług, produktów, sprzedawanych towarów):

- ☐ TAK*
- ☐ NIE

*w przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej do wniosku należy dołączyć przedwstępne pisemne umowy lub oświadczenia dot. współpracy

IV. **PROGRAM DZIAŁANIA**

1. Krótki opis celu i charakteru przyszłej działalności:

2. Podstawowe dane o firmie:

a) oferowane produkty i usługi (co firma będzie wytwarzać, dostarczać, jakie usługi świadczyć, do kogo będzie skierowana oferta):

b) atuty firmy (np. kontakty handlowe, doświadczenie w branży):

c) analiza rynku (w tym: odbiorców, dostawców, konkurencji, czyli otoczenia na którym firma zamierza działać):

d) opis działań marketingowych (sposób prowadzenia kampanii informacyjnej dla klienta, nośniki reklamy, wykorzystywane formy promocji):

V. SPECYFIKACJA WYDATKÓW (związanych z wnioskowanym dofinansowaniem):

Lp.	Przedmiot (rodzaj zakupu)	Środki własne (brutto w zł)	Środki z dofinansowania (brutto w zł)	Zakupy nowe /używane (należy wpisać N lub U)	Razem (brutto w zł)
Suma:				Suma:	

Uzasadnienie wydatków w ramach wnioskowanych środków:

(należy opisać do czego służyć w/w sprzęty, materiały i usługi oraz w jaki sposób zostaną wykorzystane w planowanej działalności gospodarczej)

[illegible]

VI. PRZEWIDYWANE KOSZTY I DOCHODY WYNIKAJĄCE Z TYTUŁU PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI

1. Analiza przychodów (tabela A):

Lp.	Produkt/usługa	Wartość jednostkowa	I kwartał		II kwartał		III kwartał		IV kwartał	
			Ilość	Wartość sprzedaży	Ilość	Wartość sprzedaży	Ilość	Wartość sprzedaży	Ilość	Wartość sprzedaży
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
SUMA PRZYCHODÓW:										

Komentarz/uzasadnienie ujęcia liczbowego: (proszę wskazać m.in. ceny jednostkowe świadczonych usług/sprzedawanych produktów, marżę oraz uzasadnienie podanych wyżej wartości)

[illegible]

2. ANALIZA FINANSOWA PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI (tabela B):

Przewidywane efekty ekonomiczne prowadzenia działalności:

Lp	Wyszczególnienie	średnia wartość w miesiącu	I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał
A	PRZYCHÓD OGÓŁEM w tym:					
1.	Przychód ze sprzedaży towarów, produktów lub usług					
2.	Pozostałe przychody					
B	KOSZTY OGÓŁEM w tym:					
1.	Zakup materiałów towarów lub usług					
2.	Oplaty za najem lokalu					
3.	Oplaty eksploatacyjne (co, woda, energia, gaz)					
4.	Inne koszty (np. telefon, poczta, prowadzenie ksiąg przez biuro, usługi bankowe, reklama, itp.)					
5.	Wynagrodzenia pracowników wraz ze składką ZUS					
C	DOCHÓD BRUTTO (C = A – B)					
D	Składki na ubezpieczenia społeczne własne					
E	ZYSK BRUTTO (E = C – D)					
F	Składki na ubezpieczenie zdrowotne własne					
G	Podatek dochodowy					
H	ZYSK NETTO (H = E – (F + G))					

VII. PODSUMOWANIE:

1. Wnioskodawca ubiega się o środki finansowe na rozpoczęcie działalności gospodarczej w kwocie: _____
(słownie: _____)
2. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu otrzymanych środków:
 - ☐ poręczenie – poręczyciel osiągający dochód nie niższy niż **5.000 zł brutto**, lub dwóch o dochodzie co najmniej **4.700 zł brutto**;
 - ☐ blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym (115% wnioskowanej kwoty);
 - ☐ inna (zgodnie z Rozporządzeniem MRPiPS 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), proszę podać jaka: _____

data

podpis wnioskodawcy

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**

(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)

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)

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 Zabrze, 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 Zabrze 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

Oświadczam, że:

1. **nie otrzymałem/łam** bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej
2. **nie posiadałem/łam** wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, a w przypadku jego posiadania – przedłożyłem oświadczenie o zakończeniu działalności gospodarczej w dniu przypadającym w okresie przed upływem co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
- symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy, jest inny od działalności zakończonej ***
3. **nie podejmę zatrudnienia** w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej,
4. **nie posiadam** zobowiązania z tytułu zajęć sądowych i administracyjnych lub wobec którego toczy się postępowanie sądowe, egzekucyjne lub windykacyjne dotyczące niespłaconych zobowiązań,
5. **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,
6. **oświadczam**, iż nie orzeczono w stosunku do mnie kary zakazu dostępu do środków publicznych ,o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r.o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 869 z późn. zm.)
7. **zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12** miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz nieskładania w tym okresie wniosku o zawieszenie jej wykonywania,
8. **nie złożyłem(am) wniosku do innego starosty** o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej
9. w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku:-
 - **nie odmówiłem(am) bez uzasadnionej przyczyny** przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a w/w ustawy,
 - **nie przerwałem(am) z własnej winy** szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a w/w ustawy, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy określonej w ustawie,
 - **brak było sytuacji, abym po skierowaniu osoba bezrobotna nie podjęła** szkolenia, przygotowania zawodowego dorosłych, stażu, prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie,
10. **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,
11. **wyrażam zgodę na przeprowadzenie wizyt monitorujących** przez Powiatowy Urząd Pracy w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej.
12. **zapoznałem(am) się z „Regulaminem przyznawania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej” z dnia 07.02.2024 r.**

*** Bezrobotny, absolwent CIS lub absolwent KIS, który zakończył prowadzenie działalności gospodarczej w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, w związku z wystąpieniem tego stanu, w okresie krótszym niż 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o dofinansowanie, składa oświadczenie, że symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy, jest inny od działalności zakończonej.”;

.....
(data, czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

DO WNIOSKU NALEŻY DOŁĄCZYĆ:

1. Zgoda 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. Kserokopia dokumentu potwierdzającego posiadanie konta bankowego,
7. Kserokopie dokumentów potwierdzających posiadanie własnego lokalu z przeznaczeniem na prowadzenie działalności gospodarczej,
8. Kserokopie niezbędnych pozwoleń,
9. Kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie Wnioskodawcy,
10. Kserokopie dokumentów potwierdzających przebieg pracy zawodowej Wnioskodawcy,
11. Kserokopia decyzji o wykreśleniu z ewidencji działalności gospodarczej, 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)
12. Inne dokumenty mające związek z planowaną działalnością gospodarczą (np. przyszli kontrahenci),

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)



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

Ja, niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, iż:

1. Wyrażam chęć i zgodę na uczestnictwo w projekcie.

Zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027.

Znam i spełniam poniższe warunki kwalifikujące mnie do udziału w projekcie tj.:

Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w PUP Zabrze, w szczególności znajdującą się w poniższych grupach:

- 3.a. Osoby młode w wieku 18 – 29 lat, zwłaszcza: z grupy NEET, samotnie wychowujące dzieci, opuszczające pieczę zastępczą, pochodzenia migranckiego,
- 3.b. Osoby znajdujące się w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy tj.:
 - kobiety,
 - osoby w wieku 50 lat i więcej,
 - osoby z niepełnosprawnościami,
 - osoby długotrwale bezrobotne¹,
 - osoby o niskich kwalifikacjach.

Zobowiązuję się do:

- przestrzegania zasad uczestnictwa w projekcie,
- aktywnego udziału we wszystkich zaproponowanych formach wsparcia,
- poddania się specjalistycznym badaniom lekarskim, jeżeli wybrane działanie będzie tego wymagać,
- wypełnienia ankiet w trakcie oraz po zakończeniu udziału w projekcie,
- przekazania informacji powodujących konieczność wyłączenia z uczestnictwa w projekcie.

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Aktywizacja osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Zabrzu (I)” oświadczam, że nie otrzymuje jednocześnie wsparcia w ramach innego projektu z zakresu aktywizacji społeczno – zawodowej, dofinansowanego ze środków EFS+.

Zostałem/am poinformowany/a, iż każda osoba w wieku 18 - 29 lat obligatoryjnie przed rozpoczęciem udziału w formach wsparcia w projekcie musi wziąć udział w badaniach kompetencji cyfrowych. Badanie zostanie przeprowadzone na podstawie ankiet udostępnionych przez Ministra Rodziny i Polityki Społecznej. Powyższe ankiety będą składane przez osoby bezrobotne zarejestrowane w PUP Zabrzu przed uczestnictwem w projekcie bądź też po podpisaniu deklaracji uczestnictwa (w zależności od indywidualnych potrzeb) w formie papierowej lub elektronicznej pracownikowi urzędu, który będzie weryfikował umiejętności cyfrowe i w razie potrzeby kierował na działania zmierzające do uzupełnienia omawianych kompetencji.

Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania informacji dotyczących mojej sytuacji (m.in. status na rynku pracy, udział w kształceniu lub szkoleniu, uzyskaniu kwalifikacji) po zakończeniu udziału w projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału) oraz możliwości przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym.

Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku dostarczenia w terminie 7 dni kalendarzowych dokumentu potwierdzającego zatrudnienie lub samozatrudnienie w przypadku podjęcia zatrudnienia lub samozatrudnienia w trakcie uczestniczenia w projekcie oraz po jego zakończeniu (do 3 miesięcy od zakończenia udziału).

Podane wyżej dane są zgodne z prawdą. Zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. Przyjmuję do wiadomości, że może to podlegać weryfikacji w rejestrach publicznych.

Zabrze, dnia:

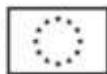
.....
Czytelny podpis uczestnika projekt

¹ Osoba długotrwale bezrobotna – osoba bezrobotna pozostająca w rejestrze PUP przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych.



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI

KARĄ ZAKAZU DOSTĘPU DO ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

W związku z przyznaniem wsparcia ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027, w ramach projektu pn. *Aktywizacja osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Zabrzu (I)*”, oświadczam, iż nie orzeczono w stosunku do mnie kary 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.

Zabrze, dnia:

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu