

Zabrze, dnia ............ 2019 r.

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Zabrzu**

**INFORMACJA DO WNIOSKU**

**o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej**

**albo działalności w formie spółdzielni socjalnej**

**Na zasadach określonych w:**

* ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r., poz. 1265   
  z późn. zm. i 1149),
* ustawie z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2018 r., poz. 362 z późn. zm.),
* rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 12 grudnia 2018 r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej (Dz. U. z 2018 r., poz. 2342 z późn. zm.),
* ustawwie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r., poz. 511),
* rozporządzeniu 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).

**POUCZENIE:**

1. **Przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z „Regulaminem przyznawania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej przez Powiatowy Urząd Pracy w Zabrzu”, który dostępny jest na stronie internetowej www.pupzabrze.pl.**
2. **Wniosek należy wypełnić czytelnie, bez pozostawiania niewypełnionych rubryk. Jeżeli któraś z pozycji wniosku nie dotyczy Wnioskodawcy należy wpisać: „nie dotyczy”, „brak” lub „nie posiadam”.**
3. **Wniosek może być uwzględniony tylko w przypadku, gdy jest kompletny oraz prawidłowo sporządzony.**
4. **Niedopuszczalne jest modyfikowanie i usuwanie elementów wniosku.**
5. **Wniosek należy złożyć z kompletem dokumentów.**
6. **Wnioski wypełnione nieczytelnie, niekompletne, niezawierające wymaganych informacji, nie będą rozpatrywane, w przypadku ich nieuzupełnienia we wskazanym terminie.**
7. **Złożony wniosek wraz z załącznikami nie podlega zwrotowi.**
8. **Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania środków.**
9. **Od negatywnego stanowiska Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Zabrzu nie przysługuje odwołanie.**
10. **Złożenie i rozpatrzenie wniosku nie zwalnia Wnioskodawcy od zgłaszania się w wyznaczonych terminach wizyt w Powiatowym Urzędzie Pracy w Zabrzu.**
11. **Działalność gospodarcza, której dotyczy wniosek nie może zostać rozpoczęta ani zgłoszona   
    do CEIDG przez podpisaniem umowy z Powiatowym Urzędem Pracy.**
12. **INFORMACJE O WNIOSKODAWCY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Data i miejsce urodzenia** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PESEL** |  | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | |
| **Adres e-mail** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NIP** |  | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |
| **Numer telefonu** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adres zameldowania**  **na pobyt stały** | Ulica i nr lokalu | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adres zameldowania**  **na pobyt czasowy** | Ulica i nr lokalu | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nr konta bankowego**  **Nazwa banku** |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***(dołączyć dokument potwierdzający posiadanie konta bankowego)*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Wykształcenie** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **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,*  ***3)******Decyzję o wykreśleniu wpisu z ewidencji działalności gospodarczej.*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Czy Wnioskodawca posiada jakiekolwiek zadłużenie?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **TAK** | | | | | | **NIE** | | | | | |
| **Stan zadłużenia wnioskodawcy:**  *(ZUS, KRUS, zadłużenia podatkowe, kredyty i pożyczki, alimenty, inne zobowiązania)* | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***(w przypadku kredytu lub pożyczki należy podać formę i warunki spłaty)*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Sposób rozwiązania ostatniej umowy o pracę *(odpowiednie proszę zaznaczyć):***

* na mocy porozumienia stron
* przez oświadczenie pracodawcy z zachowaniem okresu wypowiedzenia
* przez oświadczenie pracownika z zachowaniem okresu wypowiedzenia
* przez oświadczenie pracodawcy bez zachowania okresu wypowiedzenia z winy pracownika
* przez oświadczenie pracodawcy bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn niezawinionych przez pracownika
* przez oświadczenie pracownika bez zachowania okresu wypowiedzenia
* inne ……………………………………………………………………..........................

1. **OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA**

**1. Tytuł prawny do lokalu, w którym prowadzona będzie działalność gospodarcza:**

□ lokal własny □ umowa użyczenia

□ umowa najmu □ inne (np. umowa przedwstępna)

|  |
| --- |
| ***W przypadku posiadania dokumentu potwierdzającego powyższy fakt proszę dołączyć do wniosku kserokopię:***   * + ***aktu własności lokalu,***   + ***umowy najmu, dzierżawy,***   + ***decyzji lokalizacyjnej,***   + ***przyrzeczenia wynajmu lokalu wraz z określeniem adresu, powierzchni i kwoty czynszu,***   + ***zgody właściciela na prowadzenie działalności gospodarczej w danym miejscu.*** |

**2. Czy pod wskazanym w pkt. 1 adresem jest aktualnie prowadzona działalność gospodarcza?**

|  |  |
| --- | --- |
| **TAK** | **NIE** |

* Nazwa firm(y) ...................................................................................................................….......................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* Rodzaj działalności .....................................................................................................................................
* Zasady ewentualnej współpracy z w/w podmiotem/ami: ….................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**3. Czy wymagana jest opinia sanepidu do rozpoczęcia działalności gospodarczej?**

|  |  |
| --- | --- |
| **TAK** | **NIE** |

**4. Stan przygotowania lokalu do prowadzenia działalności:**

…..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

…........................................................................................................................................................................

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

**5. Czy planowana działalność wymaga szczególnych uprawnień, koncesji, licencji?**

…..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

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

**6. Informacje dotyczące posiadanych środków niezbędnych do podjęcia działalności:**

1. maszyny i urządzenia (wymienić jakie i podać ich wartość) .............................................................................

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

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

1. środki transportu (wymienić jakie i podać ich wartość) ...................................................................................

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

1. środki pieniężne (gotówka) ..........................................................................................................................
2. inne – określić jakie i podać wartość (np.: surowce, towary) ...........................................................................

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

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

1. **DANE DOTYCZACE PRZYZNANIA ŚRODKÓW I ICH WYKORZYSTANIA**

**1. Wnioskowana kwota środków:** ……………………………………………………..……………………………………………………………..

*(kwota musi być zgodna z przedstawioną specyfikacją wydatków)*

**Słownie:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**2. Przewidywany termin rozpoczęcia działalności gospodarczej:**

*(po otrzymaniu dofinansowania – prosimy określić rok i miesiąc)*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**3. Uzasadnienie wydatków w ramach wnioskowanych środków:**

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

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**4. PRZEWIDYWANE KOSZTY I DOCHODY WYNIKAJĄCE Z TYTUŁU PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

* + 1. **Analiza przychodów (tabela A):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Produkt/usługa** | **Miesięcznie** | | **I ROK** | | **II ROK** | |
| **Ilość** | **Wartość sprzedaży (wraz z marżą)** | **Ilość** | **Wartość sprzedaży (wraz z marżą)** | **Ilość** | **Wartość sprzedaży**  **(wraz z marżą)** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |
| **SUMA:** | |  |  |  |  |  |  |

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

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* + 1. **Analiza kosztów (tabela B):**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **KOSZT W ZŁOTYCH:** | | | **MIESIĄC (w zł)** | **I ROK (w zł)** | **II ROK (w zł)** |
| **1.** | **Zakup:** | | |  |  |  |
| - surowców, materiałów, części zamiennych | | |  |  |  |
| - towarów (handlowych) | | |  |  |  |
| - opakowań | | |  |  |  |
| **2.** | **Wynagrodzenie pracowników \*** | | Ilość osób \*: |  |  |  |
|  |
| **3.** | **Koszty wynajmu lokalu** | | |  |  |  |
| **4.** | **Opłaty eksploatacyjne (c.o., światło, woda, gaz)** | | |  |  |  |
| **5.** | **Transport (w tym paliwo)** | | |  |  |  |
| **6.** | **Opłaty telekomunikacyjne (telefon, Internet)** | | |  |  |  |
| **7.** | **Składka ZUS** | | |  |  |  |
| **8.** | **Koszty reklamy, promocji** | | |  |  |  |
| **9.** | **Usługi obce (np. księgowość zewnętrzna)** | | |  |  |  |
| **10.** | **Inne koszty** | Jakie?  ……………………………………………………………………… | |  |  |  |
| **11.** | **Spłata ewentualnej pożyczki/kredytu wraz z odsetkami** | | |  |  |  |
| **SUMA KOSZTÓW:** | | | |  |  |  |

* + 1. **Zestawienie przychodów i kosztów:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RODZAJ** | | | **MIESIĄC (w zł)** | **I ROK  (w zł)** | **II ROK (w zł)** |
| **A** | **PRZYCHODY (tabela A) w zł:** | |  |  |  |
| **B** | **KOSZTY (tabela B) w zł:** | |  |  |  |
| **C** | **ZYSK BRUTTO (A-B) w zł:** | |  |  |  |
| **D** | **PODATEK DOCHODOWY**  **w %:** | **w zł:** |  |  |  |
| **Forma opodatkowania:** | |
| **E** | **Spłata innych zobowiązań w zł:** | |  |  |  |
| **ZYSK NETTO [C-(D+E)] w zł** | | |  |  |  |

**\* W przypadku, gdy Wnioskodawca zamierza zatrudnić pracowników.**

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

……………………………..………………………………….

(data, czytelny podpis Wnioskodawcy)

**DO WNIOSKU NALEŻY DOŁĄCZYĆ:**

* **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 1),**
* **Oświadczenie Wnioskodawcy (załącznik nr 2),**
* **Zgoda współmałżonka (załącznik nr 3),**
* **Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* (dostępny   
  na stronie internetowej http://zabrze.praca.gov.pl),**
* **Kserokopia dokumentu potwierdzającego posiadanie konta bankowego,**
* **Kserokopie dokumentów potwierdzających posiadanie własnego lokalu z przeznaczeniem na prowadzenie działalności gospodarczej,**
* **Kserokopie niezbędnych pozwoleń,**
* **Kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie Wnioskodawcy,**
* **Kserokopie dokumentów potwierdzających przebieg pracy zawodowej Wnioskodawcy,**
* **Kserokopie 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)**
* **Inne dokumenty mające związek z planowaną działalnością gospodarczą.**

***Oryginały w/w dokumentów należy przedłożyć do wglądu.***

**Załącznik nr 1**

Na podstawie ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej ( t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 362 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 (właściwe 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 2**

Imię i nazwisko

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

**Oświadczam, że:**

**1. nie otrzymałem(am)** bezzwrotnych środków PFRON lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,

**2. nie posiadałem(am)** wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, a w przypadku jego posiadania – przedłożę oświadczenie o zakończeniu działalności gospodarczej w dniu przypadającym w okresie przed upływem co najmniej   
12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,

**3. nie byłem(am)** w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzającym złożenie wniosku członkiem spółdzielni socjalnej,

**4. zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 lub 24** miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz nieskładania w tym okresie wniosku o zawieszenie jej wykonywania,

**5. nie podejmę zatrudnienia** w okresie 12 lub 24 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej,

**6.** **spełniam** warunki do otrzymania jednorazowych środków, które są określone w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 12.12.2018 r. w sprawie przyznawania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej,

**7. 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 1997 r. – Kodeks karny,

**8. 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 (t.j. Dz. U. z 2017r., poz. 2077 z późn. zm.),

**9. nie złożyłem(am) wniosku do innego starosty** o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,

**10. nie posiadam** zadłużenia z tytułu opłacania składek PFRON,

**11. nie posiadam** zadłużenia z tytułu opłacania składek w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych i podatków w Urzędzie Skarbowym w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej w okresie poprzedzającym złożenie wniosku,

**12. nie posiadam** zobowiązania z tytułu zajęć sądowych i administracyjnych oraz nie toczy się wobec mnie postępowanie sądowe, egzekucyjne lub windykacyjne dotyczące niespłaconych zobowiązań,

**13. wykorzystam** przyznane środki zgodnie z przeznaczeniem,

**14. przyjmuję** do wiadomości, że przy rozliczeniu otrzymanych środków z PFRON brane będą pod uwagę faktury VAT, rachunki, a w szczególnych przypadkach umowy sprzedaży, z udokumentowanym sposobem płatności i wystawione   
po dniu podpisania umowy,

**15.** w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku:

1. **nie odmówiłem(am) bez uzasadnionej przyczyny** przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy,
2. **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 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz 1265 i 1449 z późn. zm.),, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy określonej w ustawie,
3. **brak było sytuacji, abym po skierowaniu nie podjął(ęła)** szkolenia, przygotowania zawodowego dorosłych, stażu, prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie,

**16. spełniam** warunki rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 r. 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 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 minimisw 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,

**17. 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,

**18. wyrażam zgodę na przeprowadzenie wizyt monitorujących** przez Powiatowy Urząd Pracy w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej.

**19. zapoznałem(am) się z „Regulaminem przyznawania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej” z dnia 10.04.2019 r.**

……………………………………………..………………………………….

(data, czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

**Załącznik nr 3**

**WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA**

Oświadczam, że:

* pozostaję w związku małżeńskim / nie pozostaję w związku małżeńskim **\***
* pozostaję we wspólności majątkowej małżeńskiej / nie pozostaje we wspólności małżeńskiej **\***

*(proszę dołączyć dokument o rozdzielności majątkowej)*

…………………………………………………………………… ……………………………………………………………………

(imię i nazwisko wnioskodawcy) (seria i numer dowodu osobistego)

…………………………………………………………………… ……………………………………………………………………

(data) (czytelny podpis wnioskodawcy)

**\* niepotrzebne skreślić**

**WYPEŁNIA WSPÓŁMAŁŻONEK WNIOSKODAWCY**

**w obecności pracownika PUP w Zabrzu do 14 dni od dnia złożenia wniosku**

Ja ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(imię i nazwisko współmałżonka Wnioskodawcy)

legitymujący(a) się dowodem osobistym …………………………………………………………………………………………………………………

(seria i numer dowodu osobistego)

wydanym przez ……………………………………………........................................................... dnia ……..……………………………..

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

(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

…………………………………………………………………… ..………………………………………………………………………

(data) (czytelny podpis współmałżonka Wnioskodawcy)