

ADNOTACJA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY	
NR WNIOSKU	CIRZ.III.637. .2025

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 bankowego konta Nazwa banku																						
	(proszę dołączyć dokument potwierdzający posiadanie konta bankowego)																					
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/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	

I. OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA:

1. Rodzaj planowanej działalności gospodarczej:

(np. usługi budowlane, usługi kosmetyczne, handel książkami, produkcja mebli, projektowanie wnętrz itp.)

2. Adres prowadzenia planowanej działalności:

Siedziba: _____

Miejsce wykonywania działalności: _____

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

Siedziba:	Miejsce wykonywania działalności:
☐ lokal własny ☐ umowa najmu	☐ lokal własny ☐ umowa najmu
☐ umowa użyczenia ☐ inne	☐ umowa użyczenia ☐ 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 (wraz z dokumentem potwierdzającym własność lokalu, najmu).	

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

TAK	NIE
-----	-----

➤ Nazwa firm(y) _____

➤ Rodzaj działalności _____

➤ Zasady ewentualnej współpracy z w/w podmiotem/ami: _____

4. Stan przygotowania lokalu do prowadzenia działalności:

Niezbędne prace remontowo – modernizacyjne przystosowujące lokal do prowadzenia działalności (dla lokali użytkowych):

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

6. Informacje dotyczące posiadanych środków niezbędnych do podjęcia działalności:

a) maszyny i urządzenia (wymienić jakie) -----

b) środki transportu (wymienić jakie) -----

c) środki pieniężne -----

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

II. DANE DOTYCZĄCE PRYZNANIA ŚRODKÓW I ICH WYKORZYSTANIA

Wnioskowana kwota środków: -----
(kwota musi być zgodna z przedstawioną specyfikacją wydatków)

Słownie: -----

PRZEWIDYWANE KOSZTY I DOCHODY WYNIKAJĄCE Z TYTUŁU PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ:

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							
7							
8							
SUMA:							

*W przypadku pracy sezonowej w ujęciu miesięcznym należy wykazać miesiące wykazujące najwyższe zyski, natomiast w ujęciu rocznym sumaryczny dochód roczny, który nie koniecznie stanowi iloraz średniomiesięcznych dochodów i ilości miesięcy w roku.

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:					

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.

Na podstawie ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oraz Rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831r. z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis, (Dz.U.UE.L.2023.2831)

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)

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)

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)

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 – przedłożyłem 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 poprzedzających 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,
- 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** zobowiązań 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:**
 - a) nie odmówiłem(am) bez uzasadnionej przyczyny** przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy,
 - b) 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 2022 r., poz 690 z późn. zm.), wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy określonej w ustawie,
 - c) 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 2023/2831r. z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis, (Dz.U.UE.L.2023.2831) 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 minimis w sektorze rolnym (Dz.Ur. 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 osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej” z dnia 15.05.2025 r.**

(data, czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

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),
- Klauzula informacyjna (załącznik nr 2),
- Zgoda współmałżonka (załącznik nr 3),
- Oświadczenie Wnioskodawcy (załącznik nr 4),
- 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.

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)