Jastrzębie-Zdrój, dn. ……........…………….

………………………………………….

**(data wpływu – wypełnia Urząd)**

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Jastrzębiu-Zdroju**

**WNIOSEK**

**BEZROBOTNEGO /ABSOLWENTA CIS / ABSOLWENTA KIS/ OPIEKUNA\* O DOFINANSOWANIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

|  |
| --- |
| Wniosek niekompletny lub nieprawidłowo sporządzony nie będzie rozpatrzony.  Wniosek należy wypełnić czytelnie, wpisując treść w każdym wyznaczonym punkcie. Wszelkie poprawki należy parafować.  Fakt złożenia wniosku nie gwarantuje zawarcia umowy. Od negatywnego stanowiska PUP nie przysługuje odwołanie.  Wszystkie dokumenty składane w kopiach muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem”. |

1. **Dane wnioskodawcy:**
2. imię nazwisko
3. data i miejsce urodzenia
4. PESEL
5. stan cywilny
6. adres zamieszkania
7. adres korespondencyjny
8. telefon
9. adres e-mail
10. wykształcenie, specjalność
11. ostatnie miejsce pracy
12. data i sposób rozwiązania umowy o pracę
13. nr osobistego konta bankowego:
14. NIP (jeżeli został nadany)

## Informacje dotyczące planowanej działalności

1. Kwota wnioskowanego dofinansowania (zgodnie ze specyfikacją wydatków):
2. Rodzaj planowanej działalności gospodarczej, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, którą zamierza podjąć wnioskodawca

**Przeważająca działalność gospodarcza (**symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy) : \_ \_ \_ \_ . \_

\* Zaznaczyć właściwe

1. Adres głównego miejsca wykonywania działalności gospodarczej (należy dołączyć dokument potwierdzający prawo do lokalu):

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

1. Czy wnioskodawca prowadził działalność gospodarczą? (zaznaczyć właściwe) **TAK / NIE\***
2. Jeżeli tak, proszę podać:
   1. Okres prowadzenia działalności:

w okresie od …………………..…..……… do …………………..…..………,

w okresie od ………………....…..…….… do …………………..…..………..

* 1. Rodzaj oraz przyczynę zaprzestania działalności, a także symbol rodzaju działalności zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności PKD:

1. Działania podjęte na rzecz działalności:
   1. uzyskane niezbędne pozwolenia, zaświadczenia, zezwolenia, certyfikaty (należy dołączyć kopie wymienionych dokumentów)

-

-

-

-

* 1. odbyte kursy, szkolenia, doświadczenie zawodowe w zakresie planowanej działalności (zgodnie z dokumentami złożonymi w ewidencji tut. Urzędu):

-

-

-

-

-

-

* 1. przedwstępne umowy, deklaracje lub oświadczenia dotyczące współpracy z przyszłymi kontrahentami (należy dołączyć kopie wymienionych dokumentów):

-

-

-

-

-

-

\* Zaznaczyć właściwe

1. Planowana działalność **wymaga / nie wymaga\*** dodatkowych szczególnych uprawnień lub koncesji. Jeżeli tak, proszę podać jakich i opisać procedurę ich pozyskania:

### Zabezpieczenie zwrotu środków otrzymanych na podjęcie działalności gospodarczej

1. Proponowana forma zabezpieczenia na warunkach określonych w § 9 Regulaminu (zaznaczyć proponowaną)

□ weksel z poręczeniem wekslowym,

□ blokada rachunku bankowego.

## IV Program działania

1. **Opis zamierzonego przedsięwzięcia**

\* Zaznaczyć właściwe

1. **Analiza rynku odbiorców i konkurencji, czyli otoczenia, w którym firma zamierza działać**

1. **Szczegółowa specyfikacja wydatków do poniesienia w ramach dofinansowania, przeznaczonych na podjęcie działalności gospodarczej w tym na pokrycie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa**

**UWAGA: specyfikacja musi być zgodna z § 8 ust. 4, 6 Regulaminu**

****

1. **Uzasadnienie zakupów w ramach wnioskowanych środków w odniesieniu do każdej pozycji z pkt. 3**

1. **Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej oraz źródła ich finansowania**

****

****

1. **Cennik towarów / produktów / usług:**

****

1. **Analiza finansowa przychodów i kosztów działalności –obejmująca pierwsze 12 miesięcy prowadzenia działalności**

****

* 1. **Uzasadnienie do części A analizy finansowej** (powyższa tabela) – należy wskazać źródła przychodów z działalności gospodarczej i objaśnić w uproszczony sposób strukturę tych przychodów (wyjaśnić ile miesięcznie i jakiego rodzaju usługi/produkty/towary będą sprzedawane); należy uzasadnić realność tych przychodów, podając dane źródłowe, na podstawie których zostały oszacowane.

* 1. **Uzasadnienie do części B tabeli** – należy wskazać najważniejsze kategorie wydatków, które będą występowały w związku z prowadzoną działalnością oraz wyjaśnić w jaki sposób zostały oszacowane (wyjaśnić ile miesięcznie i jakiego rodzaju koszty będą ponoszone).

* 1. **Uzasadnienie do części D tabeli** – należy wskazać wybraną formę opodatkowania.

1. **Analiza SWOT, czyli mocne i słabe strony przedsięwzięcia oraz szanse i zagrożenia, jakie ono stwarza.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Pozytywne** | | **Negatywne** | |
| **Wewnętrzne (cechy organizacji)** | **"S" MOCNE STRONY** |  | **"W" SŁABE STRONY** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Zewnętrzne (cechy otoczenia)** | **"O" SZANSE** |  | **"T" ZAGROŻENIA** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Analizę prosimy przeprowadzić według poniższych wskazówek:

1. **Mocne strony** **„S”** – należy wymienić m. in. atuty swojego pomysłu, zalety proponowanych towarów/usług, charakterystyczne cechy, które odróżniają planowaną działalność od innych podobnych, własne umiejętności, które są niezbędne dla powodzenia przedsięwzięcia.
2. **Słabe strony** **„W”** – należy wymienić m. in. czynniki, które stanowią o przewadze konkurencji, elementy, które powinny zostać usprawnione, błędy których należałoby się wystrzegać w przyszłości, ograniczenia wynikające z małych zasobów lub niedostatecznych kwalifikacji.
3. **Szanse „O”** – należy wymienić m.in. zjawiska i tendencje w otoczeniu, które, gdy odpowiednio wykorzystane, staną się impulsem do rozwoju, szanse wynikające z rozwoju technologii, ze struktury rynku pracy, struktury społeczeństwa, zmian w stylu życia, wzorów społecznych, rządowej oraz samorządowej polityki gospodarczej i finansowej.
4. **Zagrożenia „T”** – należy wymienić m. in. bariery rozwoju firmy wynikające np. z sytuacji makro i mikroekonomicznej, utrudnienia wynikające z przewagi konkurencji, zmiennych warunków na rynku towarów/usług, przeszkody wynikające z sytuacji politycznej i gospodarczej kraju, Europy, świata.
5. **Podsumowanie**

#### V. Do wniosku należy załączyć:

**Wymienione załączniki stanowią integralną część wniosku.**

1. Oświadczenie I, II, III (Załączniki nr 1, 2, 3 do wniosku);
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (Załącznik nr 4 do wniosku)
3. Dokument potwierdzający tytuł prawny do lokalu;
   1. w przypadku własności lokalu – wyciąg z ksiąg wieczystych lub umowa kupna-sprzedaży lub umowa darowizny,
   2. w innym wypadku – umowa (może być wstępna) dzierżawy lub najmu lub użyczenia,
   3. niezależnie od w/w, przy prowadzeniu działalności w lokalu znajdującym się w budynku należącym do spółdzielni mieszkaniowej – zaświadczenie – zgoda spółdzielni na korzystanie z tego lokalu dla celów działalności;
4. Zaświadczenia, zezwolenia, certyfikaty, deklaracje, umowy potwierdzające informacje z części II p. 6.1 i 6.3 oraz p. 7 niniejszego wniosku;
5. Inne dodatkowe dokumenty (niewymienione punktach 1-4) tj.:
   1. …………………………………………………………………..
   2. …………………………………………………………………..
   3. …………………………………………………………………..
   4. …………………………………………………………………..

Świadomy/a, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego. podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

**………………………..…………………………….**

**(data, podpis wnioskodawcy)**

Załącznik nr 1 do wniosku

**OŚWIADCZENIE I**

Świadomy(a), iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, oświadczam, że:

1. Zaznajomiłem(am) się i spełniam warunki dotyczące przyznawania i wydatkowania ewentualnie otrzymanych środków określone w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14.07.2017 r. (Dz. U. z 2022 r., poz. 243 z późn. zm.) w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej, a w szczególności:
   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 ewidencji działalności gospodarczej lub w przypadku jego posiadania upłynął okres 12 miesięcy od daty zakończenia działalności gospodarczej (dotyczy bezrobotnego, absolwenta CIS, absolwenta KIS);
   3. **Nie posiadałem(am) / posiadałem(am)\*** wpis w CEiDG w okresie krótszym niż 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o dofinansowanie.

* Symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy jest inny od działalności zakończonej;
  1. Wykorzystam przyznane środki zgodnie z przeznaczeniem;
  2. Nie podejmę zatrudnienia w okresie pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej, za wyjątkiem okresu zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej;
  3. Nie byłem(am) karany(a) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 – Kodeks Karny. (Dz. U. z 2022 r. poz. 2339, z 2023 r. poz. 1723) lub ustawy z dnia 28.10.2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
  4. Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy oraz niezawieszania jej wykonywania na okres dłuższy niż 6 miesięcy;
  5. Nie złożyłem(am) wniosku do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;

1. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających złożenie wniosku (dotyczy bezrobotnego, absolwenta CIS, absolwenta KIS):
   1. 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, o którym mowa w art. 62 a ustawy;
   2. Z własnej winy nie przerwałem(am) szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62 a ustawy, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie;
   3. Po skierowaniu podjąłem(jęłam) szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną w ustawie.
2. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających złożenie wniosku z własnej winy nie przerwałem(am) szkolenia, stażu, prac interwencyjnych, studiów podyplomowych, przygotowania zawodowego dorosłych (dotyczy poszukującego pracy opiekuna)

**………………………………………………**

**(data, podpis wnioskodawcy)**

\* Zaznaczyć właściwe

Załącznik nr 2 do wniosku

**OŚWIADCZENIE II**

Świadomy(a), iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, oświadczam, że:

1. Zapoznałem(am) się z Regulaminem w sprawie przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Jastrzębiu-Zdroju i **nie zgłaszam żadnych uwag**;
2. Spełniam warunki określone w § 4 Regulaminu, a w szczególności:
   1. wobec mnie oraz współmałżonka, z którym posiadam wspólność majątkową nie jest prowadzone sądowe lub administracyjne postępowanie egzekucyjne o zapłatę świadczeń pieniężnych,
   2. nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilno-prawnych oraz nie zalegam z opłacaniem danin publicznych (dotyczy również współmałżonka, z którym posiadam wspólność majątkową),
   3. w okresie jednego roku przed złożeniem wniosku nie została ze mną rozwiązana umowa o pracę na podstawie art. 30 par. 1 pkt. 3 w związku z art. 52 KP,
3. Nie posiadam zaległości w ZUS i US z tytułu prowadzonej w przeszłości działalności gospodarczej;
4. Posiadam osobiste konto bankowe lub w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku otworzę własny rachunek bankowy;
5. Uzyskałem / nie uzyskałem\* pomoc de minimis w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu ostatnich 3 lat poprzedzających dzień złożenia niniejszego wniosku w wysokości: …………..................……………… zł;
6. Uzyskałem / nie uzyskałem\* inną pomoc dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowanych w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu ostatnich 3 lat poprzedzających dzień złożenia niniejszego wniosku w wysokości: …………..................……………… zł;
7. Dane wskazane we wniosku są zgodne z dokumentami przedłożonymi w ewidencji Urzędu;
8. Jestem świadomy(a), iż **fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania pomocy ze środków Funduszu Pracy oraz nie zwalnia z obowiązków wynikających z rejestracji w Urzędzie Pracy**;
9. Jestem świadomy(a), iż pozytywnie rozpatrzony wniosek będzie podstawą do podpisania umowy, która będzie regulować dalszą współpracę;
10. **Jestem świadomy(a), iż od negatywnego stanowiska PUP nie przysługuje odwołanie;**
11. **Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - RODO) (Dz. Urz. UE L 2016 Nr 119, s. 1) informuję, że:**
12. Administratorem Danych Osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Jastrzębiu-Zdroju, ul. Wrocławska 2, 44-335 Jastrzębie-Zdrój adres e-mail:  [**sekretariat@pupjastrzebie.pl**](mailto:%20sekretariat@pupjastrzebie.pl  )(dalej jako „ADO”).
13. ADO wyznaczył Inspektora Ochrony Danych w osobie: Pana Wacława Knura, z którym można się skontaktować pod adresem ul. Wrocławska 2, 44-335 Jastrzębie-Zdrój, pod adresem mailowym: **iod@pupjastrzebie.pl.**
14. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
15. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
16. Dane osobowe przechowywane będą przez okres zgodny z instrukcją kancelaryjną lub w oparciu o uzasadniony interes realizowany przez administratora, z uwzględnieniem okresu przedawnienia roszczeń.
17. Podmioty przetwarzania danych posiadają prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
18. Podmiot przetwarzania danych ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego jeśli jego zdaniem, przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.
19. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest konieczne do skorzystania z usług pośrednictwa oraz instrumentów rynku pracy zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, rozporządzenie MPiPS z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy; odmowa podania danych spowoduje brak możliwości skorzystania z form pomocy oferowanych przez urząd.
20. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

**…………………………………….……**

**(data, podpis wnioskodawcy)**

\* Zaznaczyć właściwe

Załącznik nr 3 do wniosku

**OŚWIADCZENIE III**

W związku z ubieganiem się o wsparcie finansowane ze środków Unii Europejskiej lub krajowych oświadczam, że **nie zachodzą przesłanki wykluczające otrzymanie wsparcia, o których mowa w art. 5l Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. EU L 229 z 31.07.2014, str. 1 z późn. zm.)[[1]](#footnote-1) oraz nie znajduję się na liście osób i podmiotów, wobec których stosowane są środki sankcyjne, o których mowa w art. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1497 z późn. zm.).**

Jednocześnie oświadczam, że nie mam powiązań z osobami lub podmiotami, o których mowa w art. 5l Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r względem których stosowane są środki sankcyjne. Ponadto zostałem poinformowany, gdzie znajduje się rejestr osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczony na stronie BIP MSWiA:

[**www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami**](http://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami) **.**

**………………………………………………**

**(data, podpis składającego oświadczenie)**

Załącznik nr 4 do wniosku









1. Art. 5l Rozporządzenia (UE) nr 833/2014: Zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046 136 , na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną. [↑](#footnote-ref-1)