



7. Firmowy rachunek bankowy:

Nazwa banku .....

Nr rachunku

8. Forma prawna prowadzonej działalności:

9. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej: --

**UWAGA ! /Działalność musi być prowadzona przez Wnioskodawcę w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym, że do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej, a w przypadku przedszkola i szkoły – prowadzeniu działalności na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016r., Prawo oświatowe, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku./**

10. Rodzaj prowadzonej działalności (krótki opis): .....

a) przeważającej.....

b) związanej z tworzonym stanowiskiem pracy.....

11. Osoby reprezentujące wnioskodawcę (dot. osób upoważnionych do zawarcia umowy, zgodnie z dokumentem rejestrowym)

.....  
/imię i nazwisko/ .....

12. Dane osoby upoważnionej do kontaktu z PUP Sanok:

.....  
/imię i nazwisko/ .....

.....  
/stanowisko/

.....  
/telefon/

13. Forma opodatkowania podatkiem dochodowym /zaznaczyć właściwe/:  zasady ogólne,

podatek liniowy,  zryczałtowany podatek dochodowy,  karta podatkowa,  podatek od osób prawnych

14. Jestem/nie jestem\*/~~niewłaściwe skreślić~~ / podatnikiem podatku VAT.

15. Wielkość przedsiębiorcy: /zaznaczyć właściwe/

**mikroprzedsiębiorstwo** definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR;

**małe przedsiębiorstwo** definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.;

**średnie przedsiębiorstwo** definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR, lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR;

inny przedsiębiorca to przedsiębiorca nie należący do wyżej wymienionych kategorii.

16. Stan zatrudnienia w **dniu składania wniosku**: liczba zatrudnionych pracowników: .....

- liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy : .....

17. W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku:

- stosunek pracy uległ rozwiązaniu z następującą liczbą pracowników: .....

- nastąpiło zmniejszenie wymiaru czasu pracy z następującą liczbą pracowników:.....

18. Przebieg zatrudnienia w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku. *W przypadku rozwiązania z pracownikiem/mi/ stosunku pracy, upływu okresu zatrudnienia lub zmniejszeniu wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, wnioskodawca obowiązany jest przedstawić stosowne dokumenty ( dot. zmiany wym. czasu pracy, rozwiązania umowy o pracę, świadectwa pracy).*

L.p.	Miesiąc, rok	Liczba zatrudnionych pracowników	Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu <u>na pełny wymiar czasu pracy</u>	Liczba osób, z którymi stosunek pracy uległ rozwiązaniu								
				Wypowiedzenie dokonane przez Wnioskodawcę	Na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników	Wypowiedzenie dokonane przez pracownika	Na mocy porozumienia stron z inicjatywy pracownika	Przejsie na emeryturę lub rentę	Rozwiązanie umowy o pracę na podstawie art. 52 KP	Rozwiązanie umowy o pracę na podstawie art. 53 KP	Upływ okresu zatrudnienia	Ogółem
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
<b>SUMA:</b>												

## II. DANE DOTYCZĄCE WYPOSAŻANYCH LUB DOPOSAŻANYCH STANOWISK PRACY

1. Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinien posiadać kierowany bezrobotny, kierowany opiekun lub kierowany poszukujący pracy absolwent:

L.p.	Nazwa stanowiska/zawodu	Ilość stanowisk	Kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy jakie powinien spełniać kierowany bezrobotny, opiekun lub poszukujący pracy absolwent określone w przepisach art. 35 ust. 5 ustawy o promocji zatrudnienia...	Kategoria osób kierowanych*	Wymiar czasu pracy*
1.					
2.					
3.					

### \*Do wnioskodawcy będącego:

1. Podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą, Producentem rolnym, Niepublicznym przedszkolem i Niepubliczną szkołą może zostać skierowany:

- bezrobotny – obowiązek zatrudnienia przez okres minimum 24 miesiące w pełnym wymiarze czasu pracy;
- poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu lub niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekun osoby niepełnosprawnej<sup>1</sup>, z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej pobierających świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, lub zasiłek dla opiekuna na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów (*art. 49 pkt 7 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy*) – obowiązek zatrudnienia przez okres minimum 24 miesiące co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy.

Kwota refundacji w przypadku ww. Wnioskodawców zatrudniających:

- bezrobotnych - maksymalna ustalona przez Urząd w danym roku;
- poszukujących pracy opiekunów osoby niepełnosprawnej (*art. 49 pkt 7 cyt. ustawy*) - proporcjonalna do wymiaru czasu pracy zatrudnianej osoby.

2. Żłobkiem, Klubem dziecięcym, Podmiotem świadczącym usługi rehabilitacyjne może zostać skierowany:

- bezrobotny;
- poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu lub niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekun osoby niepełnosprawnej, z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej pobierających świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, lub zasiłek dla opiekuna na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów – (*art. 49 pkt 7 cyt. ustawy*);
- poszukujący pracy absolwent - osoba, która w okresie ostatnich 48 miesięcy ukończyła szkołę lub uzyskała tytuł zawodowy (*art. 2 ust. 1 pkt 21c cyt. ustawy.*)

Zatrudnienie skierowanych osób – przez okres minimum 24 miesiące co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy.

Kwota refundacji w przypadku Wnioskodawców wymienionych w pkt. 2 - proporcjonalna do wymiaru czasu pracy zatrudnianej osoby.

<sup>1</sup> opiekun osoby niepełnosprawnej – oznacza to członków rodziny, w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 4 listopada 2016r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” opiekujących się dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną

możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji lub osobą niepełnosprawną ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

## 2. Miejsce i rodzaj pracy z podziałem na stanowiska pracy.

L.p.	Nazwa stanowiska/zawodu	Miejsce wykonywanej pracy skierowanej osoby /dokładny adres /	Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanych bezrobotnych, skierowanych opiekunów lub skierowanych poszukujących pracy absolwentów, godziny wykonywania pracy
1.			
2.			
3.			

\* Stanowiska pracy w:

1. Żłobku lub klubie dziecięcym, utworzone mogą zostać jedynie w związku z bezpośrednio sprawowaną opieką nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć.
2. Podmiocie świadczącym usługi rehabilitacyjne, utworzone mogą zostać jedynie w związku z bezpośrednim świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych w miejscu zamieszkania, w tym usług mobilnych.

**3. Po upływie ustawowo wymaganego okresu zatrudnienia w ramach umowy o refundację, zapewniam dalsze zatrudnienie osób kierowanych przez PUP w Sanoku przez okres, co najmniej ..... miesięcy.**

**4. Tytuł prawny do lokalu, w którym ma zostać utworzone stanowisko pracy:**

.....

### III. KALKULACJA WYDATKÓW I SPECYFIKACJA ZAKUPÓW DLA POSZCZEGÓLNYCH STANOWISK

1. **Ogólny koszt** rzeczowy utworzenia stanowisk pracy (środki trwałe, urządzenia, maszyny, niezbędne do utworzenia i zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bhp i ergonomii):

.....słownie:.....

2. **Wnioskowana kwota refundacji** kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy (proporcjonalna do wymiaru czasu pracy – wyjaśnienie pkt. II. 1. wniosku\*): .....

słownie:.....

3. Liczba stanowisk pracy ogółem dla skierowanych bezrobotnych, skierowanych opiekunów lub skierowanych poszukujących pracy absolwentów .....

4. Jako zabezpieczenie zwrotu środków w przypadku naruszenia warunków umowy o refundację kosztów wyposażenia/doposażenia stanowiska pracy proponuję /właściwe zaznaczyć/:

<input type="checkbox"/>	weksel z poręczeniem wekslowym (aval)
<input type="checkbox"/>	weksel in blanco *
<input type="checkbox"/>	poręczenie
<input type="checkbox"/>	blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym
<input type="checkbox"/>	gwarancja bankowa
<input type="checkbox"/>	akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika *
<input type="checkbox"/>	zastaw na prawach lub rzeczach

\* Przy wyborze tej formy zabezpieczenia konieczne jest ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia.

Akceptacja formy zabezpieczenia należy do Dyrektora PUP działającego z upoważnienia Starosty.

### **Uwaga!**

- *Specyfikacja wydatków dotyczących wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy nie może zawierać wydatków, na których finansowanie podmiot, przedszkole, szkoła, producent rolny, żłobek, klub dziecięcy, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne otrzymał wcześniej środki publiczne;*
- *Refundacji nie podlegają koszty poniesione przez wnioskodawcę przed dniem zawarcia umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk/a pracy i po zatrudnieniu skierowanej osoby;*
- *Refundacja kosztów zostanie zrealizowana tylko w przypadku wydatków niezbędnych i ściśle związanych z tworzonym stanowiskiem pracy;*
- *Powiatowy Urząd Pracy przed dokonaniem wypłaty refundacji i skierowaniem bezrobotnego, opiekuna lub poszukującego pracy absolwenta, stwierdza utworzenie stanowiska pracy, jego wyposażenie lub doposażenie /kontrola w miejscu utworzenia stanowiska pracy/;*
- *Rozliczenie poniesionych i udokumentowanych przez podmiot, niepubliczne przedszkole, niepubliczną szkołę, producenta rolnego, żłobek, klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, jest dokonywane w kwocie brutto (z uwzględnieniem podatku od towarów i usług).*

***- W przypadku uzyskania refundacji wnioskodawca zobowiązany jest do zwrotu równowartości odliczonego lub zwróconego, zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług, podatku VAT naliczonego dotyczącego zakupionych towarów i usług w ramach przyznanej refundacji.***

- przysługuje / nie przysługuje mi\* prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług.

**\* niewłaściwe skreślić**

5. Uzasadnienie potrzeby utworzenia stanowiska pracy, plany rozwoju podmiotu. Inne istotne informacje dotyczące wyposażanego/doposażanego stanowiska pracy:

.....

.....

.....

.....

.....

## 6. Kalkulacja wydatków i źródła finansowania dla stanowiska.....

*/nazwa stanowiska/*

L.P.	Wyszczególnienie wydatków związanych z wyposażeniem / doposażeniem stanowiska pracy	Źródła finansowania kwota w złotych (brutto)			
		Kwota refundacji ze środków PUP	Środki własne	Inne Środki	Wartość ogółem
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.	<b>Razem:</b>				

6.1 Szczegółowa specyfikacja wydatków refundowanych ze środków PUP w Sanoku dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

Refundacji nie podlegają wydatki poniesione przez Wnioskodawcę przed dniem zawarcia umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz po dniu zatrudnienia skierowanego bezrobotnego, skierowanego opiekuna lub skierowanego poszukującego pracy absolwenta.

Zestawienie kwot wydatkowanych nie może zawierać wydatków, na które Wnioskodawca otrzymał wcześniej środki publiczne.

L.p.	Wyszczególnienie zakupów <u>refundowanych ze środków PUP Sanok</u>	Liczba sztuk/kpl	Cena jednostkowa brutto	Wartość brutto w zł	Kwota wnioskowanej refundacji brutto	Termin zakupu
1.						Po dniu zawarcia umowy! Po dniu zawarcia umowy! Po dniu zawarcia umowy!
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.	<b>Razem:</b>		<b>X</b>			



6.2. Uzasadnienie zakupów: (uzasadnić konieczność dokonania zakupów wyszczególnionych w pkt III 6.1.) Należy wykazać konieczność zakupu, opisać sposób wykorzystania go na danym stanowisku pracy oraz wskazać sposób oszacowania wartości zakupu. Podać, czy planowany zakup będzie dotyczył zakupu sprzętu nowego czy używanego. W przypadku zakupu sprzętu używanego należy przedstawić Oświadczenie sprzedającego, że zakupiony sprzęt w okresie 7 lat poprzedzających datę zakupu nie był współfinansowany ze środków Unii Europejskiej lub krajowych środków publicznych, w tym Funduszu Pracy.

**UWAGA!**

Zakupy powinny być udokumentowane fakturą lub rachunkiem wystawionym przez podmiot prowadzący działalność gospodarczą. W rozliczeniu nie będą uwzględniane wydatki poniesione w formie paragonów fiskalnych i faktur uproszczonych. W przypadku, gdy płatność dokonywana jest przelewem należy przedstawić dowód zapłaty. Jeżeli zakup dokonany został za granicą Wnioskodawca jest zobowiązany do przedstawienia przetłumaczonego na język polski dowodu zakupu sporządzonego przez tłumacza przysięgłego.

Refundacja nie może być przeznaczona na zakupy, które w okresie 7 lat poprzedzających datę zakupu były współfinansowane ze środków Unii Europejskiej lub krajowych środków publicznych, w tym Funduszu Pracy.

Refundacja nie może być przeznaczona na zakupy, których sprzedającym jest członek rodziny wnioskodawcy. /Członek rodziny – oznacza to współmałżonka, wstępnych, zstępnych, rodzeństwo oraz ich współmałżonków, teściów/;

Podmiot, producent rolny, niepubliczne przedszkole, niepubliczna szkoła, żłobek, klub dziecięcy i podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne, nie może dokonywać zakupów od podmiotów, powiązanych osobowo lub kapitałowo z wnioskodawcą.

Poz.	Wyszczególnienie rodzaju zakupu	Konieczność zakupu, sposób wykorzystania na refundowanym stanowisku, podstawa oszacowania wartości zakupu	Sprzęt nowy / używany
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			

**UWAGA !** W przypadku wyposażania / doposażenia więcej niż 1 stanowiska pracy, proszę wypełnić kolejne tabele wg wzoru z pkt III 6, 6.1, 6.2.

**IV. WYSOKOŚĆ PROPONOWANEGO WYNAGRODZENIA DLA POSZCZEGÓLNYCH BEZROBOTNYCH WEDŁUG STANOWISKA PRACY**

Określenie stanowiska	Koszt zatrudnienia skierowanego bezrobotnego, skierowanego opiekuna lub skierowanego poszukującego pracy absolwenta			Liczba stanowisk	Kwota kosztów zatrudnienia skierowanych osób poniesionych w okresie 24 miesięcy (4x5)x24
	Wynagrodzenie brutto	Obowiązkowa składka na ubezpieczenie społeczne opłacana przez Wnioskodawcę	Ogółem brutto (wynagrodzenie + składka ZUS)		
Nazwa					
1	2	3	4	5	6
<b>Razem:</b>					

**V. DANE DOTYCZĄCE WSPÓŁPRACY Z POWIATOWYM URZĘDEM PRACY W SANOKU W OKRESIE OSTATNICH DWÓCH LAT**

Nazwa programu:	Nr umowy i data zawarcia	Liczba skierowanych osób	Liczba osób zatrudnionych po zakończeniu trwania umowy
Prace interwencyjne			
Refundacja kosztów wyposażenia/doposażenia stanowiska pracy			
Staże /w tym umowy o staż w ramach bonu stażowego/			
Inne programy: (bon zatrud., stażowy, ref. części kosztów na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na bezp. społeczne skier. bezrobotnego do 30 roku życia)			
Dofinansowanie podjęcia dział. gospodarczej		<b>X</b>	

Pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 i 1a K.K. (§ 1 „kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”).

(§ 1a. „Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższemu, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.”),

Oświadczam, że informacje podane w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....  
/Miejscowość i data/

.....  
/podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy/

## **ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU – Podmiot, Niepubliczne przedszkole, Niepubliczna szkoła.**

1. Oświadczenie podmiotu

lub

Oświadczenie niepublicznego przedszkola lub niepublicznej szkoły

- stanowiące załącznik do niniejszego wniosku;

2. Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych – stanowiąca załącznik do niniejszego wniosku;

3. Dokument potwierdzający formę prawną funkcjonowania wnioskodawcy:

- podmiotu - wydruk z CEIDG, KRS; umowa spółki /dot. spółek cywilnych /; koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności w przypadku, gdy przepis prawa wymaga ich posiadania do prowadzenia działalności / kserokopie /;

-niepublicznego przedszkola, niepublicznej szkoły - zaświadczenie o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych, kserokopia statutu szkoły lub przedszkola;

4. Świadectwa Pracy oraz inne dokumenty o których mowa w pkt 18 wniosku;

5. Dokument potwierdzający numer konta bankowego Wnioskodawcy;

6. Dokumenty dotyczące zabezpieczenia spłaty - oświadczenie poręczycieli o uzyskiwanych dochodach oraz aktualnych zobowiązaniach finansowych wraz z klauzulą inf. dot. przetwarzania danych osobowych, zaświadczenia o wysokości zarobków/dochodów/ poręczycieli jeżeli formą zabezpieczenia ma być poręczenie lub weksel z poręczeniem wekslowym (aval), /na drukach przygotowanych przez PUP/;

7. Dokumenty określające tytuł prawny do nieruchomości/lokalu, w którym ma być utworzone stanowisko pracy;

8. Oświadczenie lub zaświadczenia o pomocy de minimis otrzymanej lub oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy de minimis w ciągu minionych 3-ech lat przed złożeniem wniosku;

9. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis zawierający informację o których mowa w art. 37 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2024r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;

10. Oferty zakupu sprzętu na wyposażane / doposażane stanowisko pracy.

## **ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU – Producent rolny.**

1. Oświadczenie producenta rolnego - stanowiące załącznik do niniejszego wniosku;

2. Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych – stanowiąca załącznik do niniejszego wniosku;

3. Dokument potwierdzający formę prawną funkcjonowania Wnioskodawcy;

4. Świadectwa Pracy oraz inne dokumenty o których mowa w pkt 18 wniosku;

5. Dokument potwierdzający numer konta bankowego Wnioskodawcy;

6. Dokumenty dotyczące zabezpieczenia spłaty - oświadczenie poręczycieli o uzyskiwanych dochodach oraz aktualnych zobowiązaniach finansowych wraz z klauzulą inf. dot. przetwarzania danych osobowych, zaświadczenia o wysokości zarobków/dochodów/ poręczycieli jeżeli formą zabezpieczenia ma być poręczenie lub weksel z poręczeniem wekslowym (aval), /na drukach przygotowanych przez PUP/;

7. Dokumenty określające tytuł prawny do nieruchomości/lokalu, w którym ma być utworzone stanowisko pracy;

8. Oświadczenie lub zaświadczenia o pomocy de minimis otrzymanej w roku, w którym Wnioskodawca ubiega się o pomoc oraz 2-ech poprzedzających go lat lub oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy de minimis w tym okresie;

9. Dokument potwierdzający posiadanie gospodarstwa rolnego w rozumieniu ustawy o podatku rolnym lub prowadzeniu działu specjalnego produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych lub prawnych (np. decyzja Urzędu Gminy w/s wymiaru podatku rolnego /nakaz płatniczy/, zaświadczenie o wymiarze posiadanego gospodarstwa rolnego wystawione przez KRUS, Deklaracja PIT - 6);

10. Dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie (umowy o pracę, deklaracje ZUS RCA);

11. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie zawierający informację o których mowa w art. 37 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2024r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;

12. Oferty zakupu sprzętu na wyposażane / doposażane stanowisko pracy.

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU – Żłobek lub Klub dziecięcy lub Podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne.**

1. Oświadczenie żłobka lub klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne - stanowiące załącznik do niniejszego wniosku;
2. Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych – stanowiąca załącznik do niniejszego wniosku;
3. Dokument potwierdzający formę prawną funkcjonowania Wnioskodawcy (wydruk z CEIDG, KRS, aktualna umowa spółki cywilnej);
4. Zaświadczenie o wpisie do rejestru żłobków i klubów dziecięcych;
5. Wpis do rejestru podmiotów leczniczych (dot. podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne);
6. Świadectwa Pracy oraz inne dokumenty o których mowa w pkt 18 wniosku;
7. Dokument potwierdzający numer konta bankowego Wnioskodawcy;
8. Dokumenty dotyczące zabezpieczenia spłaty - oświadczenie poręczycieli o uzyskiwanych dochodach oraz aktualnych zobowiązaniach finansowych wraz z klauzulą inf. dot. przetwarzania danych osobowych, zaświadczenia o wysokości zarobków /dochodów/ poręczycieli jeżeli formą zabezpieczenia ma być poręczenie lub weksel z poręczeniem wekslowym (aval), /na drukach przygotowanych przez PUP/;
9. Dokumenty określające tytuł prawny do nieruchomości/lokalu, w którym ma być utworzone stanowisko pracy;
10. Oświadczenie lub zaświadczenia o pomocy *de minimis* otrzymanej lub oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy *de minimis* w ciągu minionych 3-ch lat przed złożeniem wniosku;
11. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* zawierający informację o których mowa w art. 37 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2024r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;
12. Oferty zakupu sprzętu na wyposażane / doposażane stanowisko pracy.

**Wszystkie kserokopie dokumentów muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem” z datą i podpisem przez wnioskodawcę lub osobę uprawnioną.**

**Wnioski niekompletne nie będą rozpatrywane!**

**Urząd powiadamia Wnioskodawcę o sposobie rozpatrzenia wniosku w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku.**

**Od negatywnego stanowiska odwołanie nie przysługuje.**