



.....  
(miejsowość i data)

.....  
(pieczęć firmowa wnioskodawcy)

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Gorlicach**

**WNIOSEK**  
**o refundację ze środków Funduszu Pracy**  
**kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy**  
**realizowaną w ramach PO WER**  
**projekt „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie gorlickim (VI)”**

**w związku z zatrudnieniem na wyposażonym stanowisku pracy**  
**osoby młodej w wieku 18-29 lat (do dnia ukończenia 30 roku życia),**  
**spełniającej kryteria projektu, zarejestrowanej w Powiatowym Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna**

**Podstawa prawna:**

- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 690)
- Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 243)
- Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 743 ze zm.)
- Rozporządzenie 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)
- Rozporządzenie 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. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9)

**Uwaga:**

- **Przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z *Kryteriami i preferencjami realizacji refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy, zamieszczonymi na stronie internetowej <http://gorlice.praca.gov.pl>*.**
- Wniosek należy wypełnić czytelnie.
- Fakt złożenia wniosku nie oznacza przyznania środków Funduszu Pracy.
- Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.
- Złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.
- Wniosek winien być podpisany przez umocowanego przedstawiciela lub przedstawicieli wnioskodawcy, upoważnionego do podejmowania zobowiązań w jego imieniu, zgodnie z wpisem o reprezentacji w stosownym dokumencie, uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub udzielonym pełnomocnictwem. Pełnomocnictwo winno być dołączone do wniosku, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez wnioskodawcę.

**I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:**

1. Wnioskodawca jest: (właściwe zaznaczyć)

- podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą**
- niepubliczną szkołą** /prowadzenie działalności na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe/
- niepublicznym przedszkolem** /prowadzenie działalności na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe/
- producentem rolnym** /w rozumieniu art. 46 ust. 1 pkt 1a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy/

2. Pełna nazwa wnioskodawcy (w przypadku osoby fizycznej także imię i nazwisko) .....
3. Adres siedziby wnioskodawcy lub adres miejsca zamieszkania .....
4. Adres do korespondencji (w przypadku gdy jest inny niż siedziby) .....
5. Numer PESEL w przypadku osoby fizycznej, jeżeli został nadany .....
6. Forma prawna prowadzonej działalności gospodarczej .....
7. Wielkość wnioskodawcy<sup>1</sup> .....
8. NIP..... REGON.....
9. Kod PKD przeważający ..... Kod PKD związany z tworzonym stanowiskiem pracy .....
10. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej .....
11. Osoba uprawniona do reprezentowania wnioskodawcy .....
12. Osoba odpowiedzialna za kontakt z Urzędem .....
13. Telefon kontaktowy ..... e-mail: .....

## II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH MIEJSC PRACY:

1. Liczba stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych .....

Nazwa stanowiska pracy*		Kod zawodu*
.....		.....
1.	<p>Wymagane kwalifikacje i inne wymagania niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinni spełniać bezrobotni skierowani przez PUP, w tym:</p> <p>- poziom i kierunek wykształcenia .....</p> <p>- staż pracy .....</p> <p>- niezbędne umiejętności, uprawnienia .....</p> <p>- inne wymagania .....</p>	<p>Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanego bezrobotnego (szczegółowy opis zadań wykonywanych na stanowisku)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
	Godziny pracy .....	Zmianowość .....

\* zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności – klasyfikacja zawodów dostępna na stronie internetowej [http://psz.praca.gov.pl/klasyfikacja\\_zawodow/index.php](http://psz.praca.gov.pl/klasyfikacja_zawodow/index.php)

<sup>1</sup> Zgodnie z ustawą z dnia 06 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r., poz. 162 ze zm):

- 1) **mikroprzedsiębiorca** - przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:
  - a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz
  - b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro;
- 2) **mały przedsiębiorca** – przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:
  - a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz
  - b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro

- i który nie jest mikroprzedsiębiorcą;
- 3) **średni przedsiębiorca** – przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:
  - a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz
  - b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro

- i który nie jest mikroprzedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą;

Nazwa stanowiska pracy*		Kod zawodu*	
Wymagane kwalifikacje i inne wymagania niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinni spełniać bezrobotni skierowani przez PUP, w tym:		Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanego bezrobotnego (szczegółowy opis zadań wykonywanych na stanowisku)	
- poziom i kierunek wykształcenia .....		.....	
- staż pracy .....		.....	
2. - niezbędne umiejętności, uprawnienia .....		.....	
.....		.....	
- inne wymagania .....		.....	
.....		.....	
Godziny pracy .....		Zmianowość .....	

\* zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności – [http://psz.praca.gov.pl/klasyfikacja\\_zawodow/index.php](http://psz.praca.gov.pl/klasyfikacja_zawodow/index.php)

2. Miejsce wykonywania pracy przez skierowanych bezrobotnych (podać dokładny adres) .....
3. Praca w delegacji: (właściwe podkreślić) – **nie dotyczy**,  
– Wnioskodawca **zapewnia / nie zapewnia** dojazd do miejsca pracy i zakwaterowanie.
4. Wysokość proponowanego wynagrodzenia dla skierowanych bezrobotnych (brutto) .....
5. Opis planowanej inwestycji związanej z tworzeniem miejsc pracy  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
6. Wnioskowana kwota refundacji .....zł, słownie ..... zł.

### III. ANALIZA FINANSOWA

1. **Kalkulacja wydatków** na wyposażenie lub doposażenie poszczególnych stanowisk pracy i źródła ich finansowania

Lp.	Nazwa stanowiska	Liczba miejsc pracy	Źródła finansowania nowych stanowisk pracy (w zł)		Koszt utworzenia stanowiska pracy (razem w zł)
			Środki własne	Środki z Funduszu Pracy	
<b>RAZEM:</b>					

**UWAGA: w przypadku wnioskowania o refundację dla kilku stanowisk, pkt 2 i 3 należy przygotować oddzielne dane dla każdego stanowiska pracy**

Nazwa stanowiska .....

**2. Specyfikacja wydatków** dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowisk pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymogami ergonomii

Lp.	Wyszczególnienie wydatków	Liczba szt.	Sprzęt używany (zaznaczyć X)	Koszt zakupu (w zł) /w kwotach brutto/	
				Finansowany ze środków własnych	Finansowany z Funduszu Pracy
<b>RAZEM:</b>					

**Uwagi:** Przy kalkulowaniu wydatków należy brać pod uwagę ceny aktualnie obowiązujące.  
 W przypadku zakupu sprzętu używanego konieczność udokumentowania fakturą i dostarczenia deklaracji pochodzenia sprzętu i oświadczenia sprzedającego.  
 W przypadku zakupu samochodu należy podać jego parametry.

**3. Uzasadnienie zakupów** związanych z wyposażeniem lub doposażeniem stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, finansowanych ze środków Funduszu Pracy pod kątem ich celowości, niezbędności i przydatności w wykorzystaniu do pracy na refundowanym stanowisku

Lp.	Wyszczególnienie sprzętu / grupy sprzętów	Uzasadnienie zakupu (do czego będzie służył dany sprzęt osobie zatrudnionej na wyposażonym stanowisku pracy, jak będzie wykorzystany)

#### IV. DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA W FIRMIE:

##### 1. Stan zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku

Lp.	Miesiąc, rok	Liczba osób zatrudnionych na umowę o pracę ogółem *	Liczba etatów
1			
2			
3			
4			
5			
6			

\* zgodnie z danymi przedstawianymi w imiennych raportach miesięcznych ZUS RCA

##### 2. Liczba osób, z którymi w okresie ostatnich 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku rozwiązano stosunek pracy

Lp.	Miesiąc, rok	Liczba osób, z którymi rozwiązano stosunek pracy	Liczba osób, którym obniżono wymiar czasu pracy*	Liczba osób zwolnionych za wypowiedzeniem przez zakład pracy	Liczba osób zwolnionych na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników	Liczba osób zwolnionych z innych przyczyn niż za wypowiedz. przez zakład pracy lub na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników i powód rozwiązania stosunku pracy
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7	miesiąc złożenia wniosku					

\* W przypadku obniżenia wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku lub takiego zamiaru w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji:

- na podstawie art. 15g ust. 8 lub art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy COVID-19 lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ustawy COVID-19 podmiot prowadzący działalność gospodarczą załącza do wniosku stosowne oświadczenie,
- na podstawie art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy COVID-19 lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ustawy COVID-19 niepubliczne przedszkole, niepubliczna szkoła, producent rolny załącza do wniosku stosowne oświadczenie.

3. Stan zatrudnienia **na dzień złożenia wniosku** wynosi ..... osób, w tym ..... etatów.

4. Liczba umów o pracę zawartych na czas określony, których termin obowiązywania kończy się w miesiącu składania wniosku lub w ciągu 3 kolejnych miesięcy wynosi .....

Kontynuacja zatrudnienia po ich zakończeniu planowana jest dla ..... osób.

5. Liczba osób, które na dzień złożenia wniosku przebywają w okresie wypowiedzenia: ..... osób.

6. Termin wypłaty wynagrodzeń: (właściwe zaznaczyć)

- wynagrodzenie wypłacane w miesiącu, w którym świadczone pracę,
- wynagrodzenie wypłacane w miesiącu następnym po miesiącu świadczenia pracy.

7. **Złożyłem(am) / nie złożyłem(am)** wniosek o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy na miejsce(a) pracy wyszczególnione w ww. wniosku, do innego starosty. (właściwe podkreślić)

## V. ZABEZPIECZENIE PRAWIDŁOWEGO WYKORZYSTANIA ŚRODKÓW

1. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu przyznanych środków: (właściwie zaznaczyć)

- weksel z poręczeniem wekslowym (aval),
- gwarancja bankowa,
- blokada środków na rachunku bankowym.

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 KK: „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

.....  
(pieczęć, podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania)

## WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW NIEZBĘDNYCH DO ROZPATRZENIA WNIOSKU

(Uwaga: Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem)

1. Oświadczenie wnioskodawcy – załącznik nr 1. (załącznik 1a dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, niepublicznych przedszkoli i niepublicznych szkół, załącznik 1b dotyczy producentów rolnych)
2. Oświadczenie o pomocy de minimis – załącznik nr 2.
3. Oświadczenie o niekaralności – załącznik nr 3.
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (druk dostępny w Dz. U. z 2014 r. poz. 1543 oraz na stronie internetowej <http://gorlice.praca.gov.pl>)
5. W przypadku producentów rolnych dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie.
6. W przypadku ubiegania się wnioskodawcy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia więcej niż jednego stanowiska pracy, pkt 2 *Specyfikacja wydatków* oraz pkt 3 *Uzasadnienie zakupów* w III części Analiza finansowa (strona 4 wniosku) należy przygotować oddzielnie dla każdego stanowiska pracy.
7. Inne dokumenty: .....

**Opinia doradcy klienta o możliwości skierowania do pracy na opisane wyżej stanowisko pracy zarejestrowanych osób bezrobotnych:**

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

.....  
Data i podpis doradcy klienta



Załącznik nr 1a  
do Wniosku o refundację ze środków Funduszu Pracy  
kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY  
PODMIOTU PROWADZĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ,  
NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA LUB NIEPUBLICZNEJ SZKOŁY**

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 KK: „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”)**

**oświadczam, że:**

- 1) **zalegam / nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z :
  - wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom,
  - opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
  - opłacaniem innych danin publicznych (podatki, opłaty lokalne),
- 2) **posiadam / nie posiadam\*** nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
- 3) **prowadzę / nie prowadzę\***
  - działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów ustawy 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,  
*/dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą/ albo,*
  - działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. - Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku  
*/dotyczy niepublicznych przedszkoli i niepublicznych szkół/*
- 4) **byłem / nie byłem\*** karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r.- Kodeks karny (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 2345) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 358 ze zm.),
- 5) **obniżyłem / nie obniżyłem \*** w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku wymiar czasu pracy pracownika,  
W przypadku obniżenia wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku lub takiego zamiaru w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji:
  - na podstawie art. 15g ust. 8 lub art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy COVID-19 lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ustawy COVID-19 podmiot prowadzący działalność gospodarczą załącza do wniosku stosowne oświadczenie,
  - na podstawie art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy COVID-19 lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ustawy COVID-19 niepubliczne przedszkole, niepubliczna szkoła, załącza do wniosku stosowne oświadczenie.
- 6) **rozwiązałem / nie rozwiązałem\*** w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, niepubliczne przedszkole lub niepubliczną szkołę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracownika,

- 7) **spełniam / nie spełniam\*** warunki określone w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 243) oraz w 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),
- 8) **otrzymałem / nie otrzymałem\*** decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem,
- 9) w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia wniosku **zostałem / nie zostałem\*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych oraz **jestem / nie jestem\*** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie,
- 10) **składam / nie składam\*** sprawozdania finansowe, sporządzane zgodnie z przepisami o rachunkowości,
- 11) **jestem / nie jestem\*** płatnikiem podatku VAT,  
w ramach wnioskowanych środków **mogę / nie mogę\*** obniżyć kwoty podatku należnego o podatek naliczony,
- 12) **zobowiązuje się** do złożenia w dniu podpisania umowy stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Gorlicach, otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis,
- 13) **przyjmuję do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy nie dokona refundacji, w przypadku gdy wnioskodawca w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji rozwiąże stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez zakład pracy, bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników,
- 14) **przyjmuję do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy nie dokona refundacji, w przypadku gdy w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji wnioskodawca:
- będący podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą zmniejszy wymiar czasu pracy pracownika na podstawie innej niż określonej w art. 15g ust. 8 lub art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy COVID-19 lub aneksie do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ustawy COVID-19
  - będący niepublicznym przedszkolem, niepubliczną szkołą zmniejszy wymiar czasu pracy pracownika na podstawie innej niż określonej art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy COVID-19 lub aneksie do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ustawy COVID-19,
- 15) **przyjmuję do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy nie może zrefundować wydatków, na których finansowanie wnioskodawca otrzymał wcześniej środki publiczne,
- 16) **przyjmuję do wiadomości**, że wypłata refundacji i skierowanie bezrobotnego, będzie możliwe po przeprowadzeniu przez Urząd kontroli wstępnej, stwierdzającej utworzenie stanowiska pracy, jego wyposażenie lub doposażenie,
- 17) **zobowiązuje się** do:
- a) zatrudnienia na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego przez okres co najmniej 24 miesiące (zatrudnienie osoby bezrobotnej musi nastąpić po zorganizowaniu stanowiska pracy, przedłożeniu rozliczenia, o którym mowa w § 5 ust. 1 ww. rozporządzenia, stwierdzeniu przez Urząd faktu utworzenia stanowiska pracy, jego wyposażenia lub doposażenia, skierowaniu przez Urząd bezrobotnego na nowo utworzone stanowisko pracy),
  - b) utrzymania przez okres 24 miesiące stanowiska pracy utworzonego w związku z przyznaną refundacją,
- 18) **przyjmuję do wiadomości**, że:
- a) niewywiązanie się z warunku, o którym mowa w pkt 17 niniejszego oświadczenia powoduje obowiązek zwrotu w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty, refundacji w wysokości proporcjonalnej do okresu niezatrudniania na utworzonym stanowisku pracy skierowanego bezrobotnego, wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania środków,
  - b) naruszenie warunków umowy innych niż określone w pkt 17 niniejszego oświadczenia powoduje obowiązek zwrotu w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty, refundacji wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania środków,



c) doboru kandydatów na tworzone w ramach wyposażenia lub doposażenia stanowisko pracy dokonuje Powiatowy Urząd Pracy.

19) **oświadczam**, że zapoznałem się z treścią Kryteriów i preferencji realizacji refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy w PUP w Gorlicach, zamieszczonych na stronie internetowej <http://gorlice.praca.gov.pl>.

20) **DEKLARACJA KONTYNUACJI ZATRUDNIENIA**

**zobowiązuję się / nie zobowiązuję się\*** do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres kolejnych 3 miesięcy następujących bezpośrednio po okresie wymaganym umową (tj. po okresie 24 miesięcy zatrudnienia).

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....  
/miejscowość, data/

.....  
/pieczęć i podpis wnioskodawcy/

\* właściwe podkreślić



Załącznik nr 2  
do Wniosku o refundację ze środków Funduszu Pracy  
kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

.....  
pieczęć wnioskodawcy

## OŚWIADCZENIE O POMOCY DE MINIMIS

Oświadczam co następuje:

.....  
(pełna nazwa Wnioskodawcy)

w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy oraz poprzedzające go dwa lata podatkowe przed dniem złożenia niniejszego wniosku o udzielenie pomocy publicznej **nie otrzymałem/am/ otrzymałem/am**<sup>2</sup> pomoc publiczną de minimis<sup>3</sup> w następującej wielkości:

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna jej otrzymania	Dzień/miesiąc/rok udzielenia pomocy	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy	Forma pomocy	Wartość pomocy brutto	
						w PLN	w EURO
RAZEM:							

.....  
miejsowość, data

.....  
pieczęć i podpis wnioskodawcy

<sup>2</sup> niepotrzebne skreślić

<sup>3</sup> do przedstawionej pomocy de minimis należy zaliczyć również pomoc de minimis uzyskaną zgodnie z definicją pojęcia jednego przedsiębiorstwa tzw. "jedno przedsiębiorstwo" obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:

- a) jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;
- b) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;
- c) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;
- d) jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków tej jednostki.

Jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa w pkt a)-d), za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo.



**Załącznik nr 3**  
do Wniosku o refundację ze środków Funduszu  
Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia  
stanowiska pracy

.....  
(miejsowość, data)

.....  
.....

*Dane instytucji (Nazwa instytucji, Adres siedziby)*

### OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI

W związku z ubieganiem się o uzyskanie środków finansowych na wsparcie w tworzeniu miejsc pracy z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach projektu realizowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Gorlicach pn. „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie gorlickim (VI)” Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój oświadczam, iż nie byłem/em karana/y karą 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 (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 305 ze zm.) uregulowanej w art. 12 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2021r., poz. 1745).

Jednocześnie zobowiązuje się do złożenia stosownego oświadczenia, w przypadku jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania środków finansowych w ramach projektu realizowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Gorlicach, otrzymam karę dostępu do środków, o których mowa powyżej.

Niniejsze oświadczenie składam będąc świadomym odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8 za składanie fałszywych zeznań.

.....  
CZYTELNY PODPIS PRACODAWCY