



Załącznik nr 1 do „Zasad refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wieliczce.”

WNIOSEK W SPRAWIE REFUNDACJI KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 marca 2025 roku o instytucjach rynku i służbach zatrudnienia oraz Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 listopada 2025 roku w sprawie wniosków i realizacji umów o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej oraz o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

I DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

Oznaczenie Wnioskodawcy*:

- przedsiębiorca,
- niepubliczne przedszkole, niepubliczna inna forma wychowania przedszkolnego, niepubliczna szkoła,
- żłobek, klub dziecięcy (*dotyczy refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy związanego bezpośrednio ze sprawowaniem opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć*),
- przedsiębiorstwo społeczne prowadzące działalność gospodarczą polegającą na świadczeniu usług rehabilitacyjnych (*dotyczy refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy związanego bezpośrednio ze świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych, w tym usług mobilnych*),
- producent rolny.

*(właściwe zaznaczyć - x)

1. Nazwa Wnioskodawcy lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej:
2. W przypadku osoby fizycznej nr PESEL, a w przypadku jego braku – rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość:
3. Forma prawna prowadzonej działalności gospodarczej Wnioskodawcy:
4. Imię (imiona) i nazwisko osoby uprawnionej lub osób uprawnionych do reprezentowania wnioskodawcy, a także numer PESEL, a w przypadku jego braku – rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość:

18. Czy Wnioskodawcy przysługuje prawo do obniżenia podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego (TAK, NIE)*:

*(właściwe zaznaczyć - x)

II DANE DOTYCZĄCE WNISKOWANEJ REFUNDACJI

1. Liczba wyposażonych lub doposażonych stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych lub skierowanych opiekunów:

1) Wniosuję o **przyznanie refundacji** kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy:

nie większej niż 4-krotność przeciętnego wynagrodzenia w przypadku zatrudnienia na okres 12 miesięcy,

kwota netto (dla Wnioskodawcy będącego podatnikiem podatku VAT):.....zł.

kwota brutto (dla Wnioskodawcy nie będącego podatnikiem podatku VAT):.....zł.

Kwota złotych słownie:

większej niż 4-krotność, jednak nie większej niż 6-krotność przeciętnego wynagrodzenia w przypadku zatrudnienia na okres 18 miesięcy,

kwota netto (dla Wnioskodawcy będącego podatnikiem podatku VAT):.....zł.

kwota brutto (dla Wnioskodawcy nie będącego podatnikiem podatku VAT):.....zł.

Kwota złotych słownie:

(UWAGA: W przypadku gdy Wnioskodawcy przysługuje prawo do obniżenia podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego, refundacja obejmuje wydatki na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy bez podatku od towarów i usług).

2) W związku z refundacją, deklaruję utrzymanie stanowiska pracy przez okres co najmniej (zaznacz właściwe):

12 miesięcy

18 miesięcy

3) W związku z refundacją, deklaruję zatrudnienie na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy w okresie, o którym mowa powyżej (zaznacz właściwe):

skierowanego bezrobotnego,

skierowanego poszukującego pracy niepozostającego w zatrudnieniu lub niewykonyjącego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej

4) W związku z refundacją, deklaruję zatrudnienie na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy w:

pełnym wymiarze czasu pracy

wymiarze czasu pracy (nie może być niższy niż połowa pełnego wymiaru czasu pracy):

UWAGA: Zatrudnienie w wymiarze czasu pracy **nie mniejszym niż połowa pełnego wymiaru** jest możliwe wyłącznie w przypadku:

- **poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu i niewykonujących innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej** (dotyczy zatrudnienia u przedsiębiorców – w tym żłobków lub klubów dziecięcych, niepublicznego przedszkola lub niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego, niepublicznej szkoły oraz producenta rolnego),
- **bezrobotnych oraz poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu i niewykonujących innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej** (dotyczy zatrudnienia w żłobkach lub klubach dziecięcych tworzących stanowiska pracy związane bezpośrednio ze sprawowaniem opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć, u przedsiębiorców lub przedsiębiorstw społecznych świadczących usługi rehabilitacyjne dla dzieci niepełnosprawnych, w tym usługi mobilne oraz u przedsiębiorców tworzących stanowiska pracy dziennych opiekunów sprawujących opiekę nad co najmniej jednym dzieckiem niepełnosprawnym).

III DANE DOTYCZĄCE STANOWISKA PRACY W RAMACH REFUNDACJI KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY:

1. Wymagane kwalifikacje, umiejętności, doświadczenie zawodowe i inne wymagania niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinien posiadać skierowany bezrobotny lub skierowany opiekun.

Do każdego stanowiska należy podać odrębnie wymagane kwalifikacje i inne wymagania niezbędne do wykonywania pracy.

Nazwa stanowiska pracy (neutralne płciowo i niedyskryminujące)	
Kod Zawodu* i nazwa zawodu (wpisz nazwę zgodną z klasyfikacją zawodów dostępną na stronie internetowej PUP)	
Wymagane kwalifikacje/ wykształcenie	Poziom wykształcenia..... Kierunek kształcenia/specjalność
Umiejętności	
Uprawnienia	

Doświadczenie zawodowe (podać wymagany okres doświadczenia i na jakim stanowisku)	
Znajomość języków obcych/poziom ich znajomości	
dodatkowe wymagania niezbędne do pracy jakie powinna spełniać skierowana osoba przez PUP	
Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto dla skierowanej osoby przez PUP	
Rodzaj umowy	
System i rozkład czasu pracy	
Godziny pracy	Od do
Proponowany termin zatrudnienia skierowanej osoby przez PUP	

*) kod zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności.

UWAGA: Zgodnie z art. 69 Ustawy pierwszeństwo w skierowaniu przysługuje:

- 1) bezrobotnym posiadającym Kartę Dużej Rodziny, o której mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny,
- 2) bezrobotnym powyżej 50. roku życia,
- 3) bezrobotnym bez kwalifikacji zawodowych,
- 4) bezrobotnym niepełnosprawnym,
- 5) długotrwale bezrobotnym,
- 6) bezrobotnym do 30. roku życia,
- 7) bezrobotnym samotnie wychowującym co najmniej jedno dziecko.

Wobec tego, PUP w pierwszej kolejności będzie kierował do zatrudnienia przez Wnioskodawcę osoby należące do powyższych kategorii, spełniające warunki określone w części III Pkt 1 Wniosku.

IV INFORMACJA O STANIE ZATRUDNIENIA PRACOWNIKÓW

1. Liczba zatrudnionych pracowników na podstawie stosunku pracy na dzień złożenia wniosku wynosi ogółem:, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy wynosi:.....

2. Stan zatrudnienia w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku wynosił (uzupełnij tabelkę):

Lp.	Miesiąc, rok	Liczba zatrudnionych pracowników ogółem	Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy	Liczba osób zwolnionych	Przyczyna zwolnienia oraz artykuł Kodeksu Pracy
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

*) w przypadku braku zwolnionych pracowników należy wpisać w powyższej tabeli wyrażenie „nie dotyczy”

(do stanu zatrudnienia nie wlicza się: Wnioskodawcy/ów, osób zatrudnionych na podstawie umowy zlecenie, umowy o dzieło, umowy o pracę nakładczą.

Uwaga!

Działalność musi być prowadzona przez podmiot przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym, że do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej, a w przypadku niepublicznego przedszkola i niepublicznej szkoły – potwierdzeniu działalności na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.

W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku nie mogło nastąpić zmniejszenie wymiaru czasu pracy pracownika i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełnił wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia.

III KALKULACJA WYDATKÓW NA WYPOSAŻENIE LUB DOPOSAŻENIE POSZCZEGÓLNYCH STANOWISK PRACY*, ZAWIERAJĄCĄ CENY BRUTTO, PODATEK OD TOWARÓW I USŁUG ORAZ CENY NETTO WRAZ ZE ŹRÓDŁAMI ICH FINANSOWANIA**

1. Nazwa stanowiska
2. Wydatki ogółem związane z ww. stanowiskiem..... zł

Lp.	Wyszczególnienie planowanych zakupów środki trwałe, maszyny, urządzenia	Ilość sztuk	Cena brutto w PLN	Podatek od towarów i usług (VAT) w PLN	Cena netto w PLN	Źródła finansowania **	
						Środki własne	Środki z Urzędu Pracy netto/ brutto ***
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
	Ogółem:	X					

*) Na każde stanowisko pracy winna być sporządzona odrębna kalkulacja

**) Wypełnić źródła finansowania w zależności od rodzaju finansowania

***) Wnioskodawca będący czynnym podatnikiem VAT ubiega się o refundację w kwocie NETTO ze środków Urzędu Pracy, natomiast Wnioskodawca nie będący czynnym podatnikiem VAT ubiega się o refundację ze środków Urzędu Pracy w kwocie BRUTTO

VI. SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA* WYDATKÓW DOTYCZĄCYCH WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY, W SZCZEGÓLNOŚCI NA ZAKUP ŚRODKÓW TRWAŁYCH, URZĄDZEŃ, MASZYN, WARTOŚCI NIEMATERIALNYCH LUB PRAWNYCH, W TYM ŚRODKÓW NIEZBĘDNYCH DO ZAPEWNIENIA ZGODNOŚCI STANOWISKA PRACY Z PRZEPISAMI BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY ORAZ WYMOGAMI ERGONOMII.**

1. Nazwa stanowiska

2. Wnioskowana kwota do refundacji związana z ww. stanowiskiem.....zł

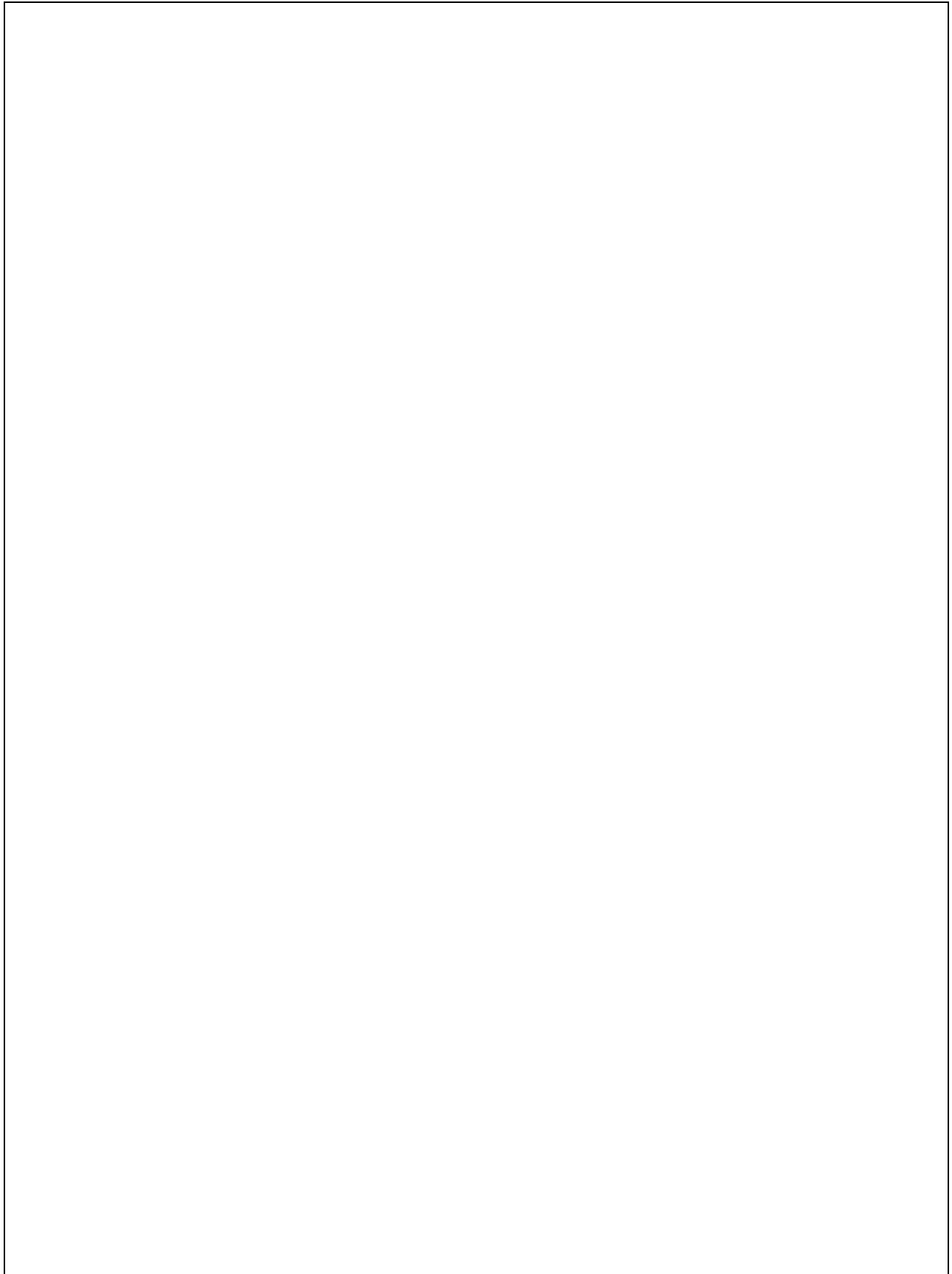
Lp.	Wyszczególnienie planowanych zakupów środki trwałe, maszyny, urządzenia	Ilość sztuk	Cena brutto w PLN	Podatek od towarów i usług (VAT) w PLN	Cena netto w PLN
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
	Ogółem:				

*) Na każde stanowisko pracy powinna być sporządzona odrębna specyfikacja.

**) Szczegółowa specyfikacja nie może zwierać wydatków, na których finansowanie Wnioskodawca otrzymał wcześniej środki publiczne

UWAGA: Specyfikacja zakupów wskazana we wniosku i zaakceptowana, zostanie wykazana w umowie w postaci katalogu wydatków. Specyfikacja powinna być przygotowana w sposób zwięzły.

4. Informacja o rodzaju pracy oraz opis zadań, jakie ma wykonywać skierowany bezrobotny lub skierowany opiekun na refundowanym stanowisku pracy*:



*) Na każde stanowisko pracy winien być sporządzony odrębny opis.

VI FORMY ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY

1. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy*:

- weksel z poręczeniem wekslowym (aval),
- blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym,
- gwarancja bankowa,
- poręczenie,
- weksel in blanco / przy zabezpieczeniu w formie weksla in blanco konieczne jest ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia (tj. weksel z poręczeniem wekslowym (aval), poręczenie, gwarancja bankowa lub blokada rachunku płatniczego),
- akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika / przy zabezpieczeniu w formie aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji konieczne jest ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia (tj. weksel z poręczeniem wekslowym (aval), poręczenie, gwarancja bankowa lub blokada rachunku płatniczego).

*(właściwe zaznaczyć- x)

ZAŁĄCZNIKI:

Uwaga: kserokopie przedkładanych dokumentów powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem.

Załącznik nr 1-kserokopię umów spółek, które nie podlegają wpisowi do KRS - jeżeli dotyczy Wnioskodawcy, niepubliczne przedszkole lub niepubliczna szkoła dołączają aktualny wpis do ewidencji szkół i placówek niepublicznych, wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, – jeżeli dotyczy Wnioskodawcy, wpis do rejestru klubów dziecięcych i żłobków – jeżeli dotyczy Wnioskodawcy, w przypadku innego miejsca wykonywania pracy niż adres siedziby firmy lub adres dodatkowych miejsc pracy wskazanych w podstawie prawnej prowadzonej działalności gospodarczej, należy przedstawić dokumenty potwierdzające prawo użytkownika lokalu np. umowa najmu, umowa użyczenia), dokumentu potwierdzającego tytuł prawny do gospodarstwa rolnego - dotyczy producenta rolnego, wypis z ewidencji gruntów – dotyczy producenta rolnego, aktualne zaświadczenie z KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników - dotyczy producenta rolnego,.

Załącznik nr 2-formularz informacji przedstawionych przez Wnioskodawcę przy ubieganiu się o pomoc de minimis.

Załącznik nr 3-formularz informacji przedstawionych przez Wnioskodawcę przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.

Załącznik nr 4 -oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymaniu lub nieotrzymaniu pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.

Załącznik nr 5- oświadczenie przedsiębiorcy, żłobka, klubu dziecięcego, podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne, niepublicznego przedszkola, niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego lub niepublicznej szkoły.

Załącznik nr 6- oświadczenie producenta rolnego.

Załącznik nr 7- oświadczenie przedsiębiorcy, żłobka, klubu dziecięcego, podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne. (w przypadku związanego bezpośrednio z sprawowaniem opieki na dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć)

Załącznik nr 8- oświadczenie przedsiębiorstwa społecznego.

Załącznik nr 9 - klauzula informacyjna w zakresie przetwarzania danych osobowych.

Załącznik nr 10-oświadczenie o niepodleganiu sankcjom w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę.

Załącznik nr 11- zaświadczenie o niezaleganiu z ZUS / KRUS,

Załącznik nr 12- 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 - **dotyczy producenta rolnego**.

Załącznik nr 13 - umocowanie do reprezentowania Wnioskodawcy w sytuacji, gdy osoba podpisująca wniosek i umowę nie jest upoważniona do reprezentowania Wnioskodawcy w stosownym dokumencie rejestrowym,

Składając wniosek do Powiatowego Urzędu Pracy w Wieliczce wybieram go jako urząd wiodący w zakresie realizacji oferty pracy jaka będzie składana w ramach niniejszego wniosku.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia – oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(data i podpis Wnioskodawcy, lub osoby uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy).

Informacja

Refundacja dokonywana niepublicznemu przedszkolu, niepublicznej szkole jako wsparcie finansowane z Funduszu Pracy w celu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 07.09.1991r. o systemie oświaty nie stanowi pomocy de minimis.

Wnioskodawcy, któremu **nie przysługuje** prawo do obniżenia podatku od towarów i usług o kwotę podatku naliczonego **i nabędzie to prawo w ciągu 5 lat od daty podpisania umowy, jest obowiązany do zwrotu** równowartości podatku od towarów i usług zakupionych w ramach umowy.

Powiatowy Urząd Pracy w Wieliczce może zwrócić się z prośbą o przedłożenie dodatkowych dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku.

Złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.

Pouczenie:

Wniosek o refundację może być przez Dyrektora uwzględniony, jeżeli łącznie z inną pomocą ze środków publicznych, niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej, udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych, nie przekroczy dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy, w przypadku, gdy przedsiębiorca, przedszkole lub szkoła spełniają łączne warunki, o których mowa w załączniku nr 5, dołączył informację określoną w załączniku nr 2, 4, 5, 9, 10, 11 i 13 gdy producent rolny spełnia łącznie warunki, o których mowa w załączniku nr 6, dołączył informację określoną w załączniku nr 3, 4, 6, 9, 10, 11, 12 i 13, gdy żłobek, klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne spełnia łącznie warunki, o których mowa w załączniku nr 7, dołączył informację określoną w załączniku nr 2, 4, 7, 9, 10, 11 i 13, gdy przedsiębiorstwo społeczne spełnia łącznie warunki, o których mowa w załączniku nr 8, dołączył informację określoną w załączniku nr 2, 4, 8, 9, 10, 11 i 13 oraz gdy złożył kompletny i prawidłowo sporządzony wniosek, a Dyrektor dysponuje środkami na jego sfinansowanie.

O uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku, Dyrektor powiadamia Wnioskodawcę w formie pisemnej w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku.

W przypadku nieuwzględnienia wniosku Dyrektor podaje przyczynę odmowy.

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY
O OTRZYMANEJ LUB NIEOTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS
ORAZ O OTRZYMANEJ LUB NIEOTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS W ROLNICTWIE
LUB W RYBOŁÓWSTWIE**

Ja niżej podpisany

Reprezentujący
(oznaczenie Wnioskodawcy, pełna nazwa i adres)

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”

oświadczam, że: (właściwe zaznaczyć-x)

- w ciągu minionych trzech lat **nie otrzymałam/em:**
 - pomocy publicznej *de minimis*,
 - pomocy publicznej de minimis w rolnictwie,
 - pomocy publicznej de minimis w rybołówstwie,
- w ciągu minionych trzech lat **otrzymałam/em:**
 - pomoc publiczną *de minimis*,
 - pomocy publicznej de minimis w rolnictwie,
 - pomocy publicznej de minimis w rybołówstwie,

w następującej wielkości (proszę wypełnić poniższą tabelę).

Lp.	Organ udzielający pomocy	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy brutto	
			w PLN	w EUR
Łączna wartość de minimis				

.....
(data i podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

.....
(nazwa Wnioskodawcy)

O ś w i a d c z e n i e

Przedsiębiorcy, w tym żłobka lub klubu dziecięcego, niepublicznego przedszkola, niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego lub niepublicznej szkoły składane w dniu złożenia wniosku:

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”, - oświadczam, że:

- 1) **wykonuję** działalność gospodarczą przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (dotyczy przedsiębiorców, żłobków lub klubów dziecięcych lub podmiotów świadczących usługi rehabilitacyjne), a w przypadku niepublicznego przedszkola lub niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego, niepublicznej szkoły - działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r.- Prawo oświatowe,
- 2) **nie zmniejszyłam/em** w okresie ostatnich 6 miesięcy wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu i stanu zatrudnienia z innych przyczyn **uzupełniłam/em odpowiednio wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia**, w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
- 3) zobowiązuję się do dnia i na dzień podpisania umowy nie zmniejszyć wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn - uzupełnię czas pracy lub stan zatrudnienia,
- 4) nie zalegam na dzień złożenia wniosku z wypłaceniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub z opłaceniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
- 5) nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych,
- 6) nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
- 7) nie jestem w stanie likwidacji lub upadłości,
- 8) nie byłam/em prawomocnie skazany w okresie ostatnich 2 lat za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn

zabroniony określony w przepisach prawa obcego (dotyczy Wnioskodawcy, osoby reprezentującej Wnioskodawcę i osoby zarządzającej Wnioskodawcą),

- 9) spełniam warunki określone w Ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, rozporządzeniu Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 listopada 2025 r. w sprawie wniosków i realizacji umów o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej oraz refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 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 z 15.12.2023),
- 10) nie podlegam wykluczeniu z korzystania z form pomocy, w związku z art. 116 ust. 6 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, tzn. w okresie ostatnich 12 miesięcy nie zachodzi żadna z poniższych przesłanek:
- a) przerwanie stażu, którego byłem organizatorem, przez starostę z powodu nierealizowania przeze mnie programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania,
 - b) przerwanie stażu przeze mnie jako organizatora stażu, bez uzasadnionej przyczyny,
- 11) nie otrzymałam(em) decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem,
- 12) nie posiadam 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,
- 13) nie podlegam wyłączeniu wynikającemu z art. 1, ust. 1 Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 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 z 15.12.2023),
- 14) zobowiązuje się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub pomocy de minimis w rybołówstwie, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, otrzymam pomoc de minimis oraz pomoc de minimis w rolnictwie lub pomoc de minimis w rybołówstwie,
- 15) w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy lub w innych uzasadnionych przypadkach.

.....
(data i podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

.....

(nazwa Wnioskodawcy)

O ś w i a d c z e n i e

Producenta rolnego w dniu złożenia wniosku:

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia” – oświadczam, że:

- 1) nie zalegam na dzień złożenia wniosku z wypłaceniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub z opłaceniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
- 3) nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych,
- 4) nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
- 5) nie jestem w stanie likwidacji lub upadłości,
- 6) nie byłem/em prawomocnie skazany w okresie ostatnich 2 lat za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego (dotyczy Wnioskodawcy, osoby reprezentującej Wnioskodawcę i osoby zarządzającej Wnioskodawcą),
- 7) **nie zmniejszyłam/em** w okresie ostatnich 6 miesięcy wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu i stanu zatrudnienia z innych przyczyn **uzupełniłam/em odpowiednio wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia**, w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
- 8) zobowiązuję się do dnia i na dzień podpisania umowy nie zmniejszyć wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn - uzupełnię czas pracy lub stan zatrudnienia,
- 9) posiadam gospodarstwo rolne lub prowadzę dział specjalny produkcji rolnej przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
- 10) w okresie ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, zatrudniałem w każdym miesiącu co najmniej jednego pracownika w pełnym wymiarze czasu pracy,

- 11) zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis w rolnictwie oraz pomocy de minimis w rybołówstwie lub pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, otrzymam pomoc de minimis, oraz pomoc de minimis w rolnictwie lub pomoc de minimis w rybołówstwie,
- 12) spełniam warunki określone w Ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, rozporządzeniu Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 listopada 2025 r. w sprawie wniosków i realizacji umów o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej oraz refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz w rozporządzeniu 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. U. UE L z 2013 r. Nr 352, str. 9 z późn. zm.),
- 13) nie podlegam wykluczeniu z korzystania z form pomocy, w związku z art. 116 ust. 6 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, tzn. w okresie ostatnich 12 miesięcy nie zachodzi żadna z poniższych przesłanek:
 - a) przerwanie stażu, którego byłem organizatorem, przez starostę z powodu nierealizowania przeze mnie programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania,
 - b) przerwanie stażu przeze mnie jako organizatora stażu, bez uzasadnionej przyczyny,
- 14) nie posiadam 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,
- 15) nie otrzymałam/em decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem,
- 16) w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie zostałam/em ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy lub w innych uzasadnionych przypadkach.

.....
(data i podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

.....

(nazwa Wnioskodawcy)

O ś w i a d c z e n i e przedsiębiorcy, w tym żłobka lub klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne w dniu złożenia wniosku (dotyczy tworzonych stanowisk pracy związanych bezpośrednio ze sprawowaniem opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć):

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia” – oświadczam, że:

- 1) nie zalegam na dzień złożenia wniosku z wypłaceniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub z opłaceniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
- 2) nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,
- 3) nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
- 4) nie jestem w stanie likwidacji lub upadłości,
- 5) nie byłem/tem, prawomocnie skazany w okresie ostatnich 2 lat za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego (dotyczy Wnioskodawcy, osoby reprezentującej Wnioskodawcę i osoby zarządzające Wnioskodawcą),
- 6) zobowiązuję się do dnia i na dzień podpisania umowy nie zmniejszyć wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn - uzupełnię czas pracy lub stan zatrudnienia,
- 7) nie zmniejszyłem wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełniłem wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia w okresie ostatnich **6 miesięcy lub w okresie swego funkcjonowania, w przypadku, gdy wykonuje działalność gospodarczą krócej niż 6 miesięcy,**
- 8) nie otrzymałam decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem,

- 9) nie podlegam wyłączeniu wynikającemu z art. 1, ust. 1 Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 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 z 15.12.2023),
- 10) nie podlegam wykluczeniu z korzystania z form pomocy, w związku z art. 116 ust. 6 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, tzn. w okresie ostatnich 12 miesięcy nie zachodzi żadna z poniższych przesłanek:
- a) przerwanie stażu, którego byłem organizatorem, przez starostę z powodu nierealizowania przeze mnie programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania,
 - b) przerwanie stażu przeze mnie jako organizatora stażu, bez uzasadnionej przyczyny,
- 11) nie posiadam 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,
- 12) spełniam warunki określone w Ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, rozporządzeniu Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 listopada 2025 r. w sprawie wniosków i realizacji umów o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej oraz refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, oraz w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 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 z 15.12.2023),
- 13) zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub pomocy de minimis w rybołówstwie, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, otrzymam pomoc de minimis, oraz pomoc de minimis w rolnictwie lub pomoc de minimis w rybołówstwie,
- 14) w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy lub w innych uzasadnionych przypadkach.

.....
(data i podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

.....

(nazwa Wnioskodawcy)

O ś w i a d c z e n i e przedsiębiorstwa społecznego w dniu złożenia wniosku:

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia” – oświadczam, że:

- 1) nie zalegam na dzień złożenia wniosku z wypłaceniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub z opłaceniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
- 2) nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,
- 3) nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
- 4) nie jestem w stanie likwidacji lub upadłości,
- 5) nie byłem/łam, prawomocnie skazany w okresie ostatnich 2 lat za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego (dotyczy Wnioskodawcy, osoby reprezentującej Wnioskodawcę i osoby zarządzające Wnioskodawcą),
- 6) zobowiązuję się do dnia i na dzień podpisania umowy nie zmniejszyć wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn - uzupełnię czas pracy lub stan zatrudnienia,
- 7) nie zmniejszyłam/em wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełniłam/em wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia w okresie **6 miesięcy lub w okresie posiadania statusu przedsiębiorstwa społecznego, w przypadku, gdy posiadam status krócej niż 6 miesięcy** bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
- 8) nie otrzymałam decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem,
- 9) nie podlegam wyłączeniu wynikającym z art. 1, ust. 1 Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 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 z 15.12.2023),

- 10) spełniam warunki określone w Ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, rozporządzeniu Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 listopada 2025 r. w sprawie wniosków i realizacji umów o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej oraz refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, oraz w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 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 z 15.12.2023),
- 11) nie posiadam 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,
- 12) nie podlegam wykluczeniu z korzystania z form pomocy, w związku z art. 116 ust. 6 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, tzn. w okresie ostatnich 12 miesięcy nie zachodzi żadna z poniższych przesłanek:
- a) przerwanie stażu, którego byłem organizatorem, przez starostę z powodu nierealizowania przeze mnie programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania,
 - b) przerwanie stażu przeze mnie jako organizatora stażu, bez uzasadnionej przyczyny,
- 13) zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub pomocy de minimis w rybołówstwie, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, otrzymam pomoc de minimis, oraz pomoc de minimis w rolnictwie lub pomoc de minimis w rybołówstwie,
- 14) w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy lub w innych uzasadnionych przypadkach.

.....
(data i podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

**Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych
dla pracodawców/przedsiębiorców**

Zgodnie z art. 13 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, zwanego dalej RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Wieliczce informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Wieliczce (zwany dalej: „Urzędem”), adres: Henryka Sienkiewicza 13a, 32-020 Wieliczka, tel.: 12 289 70 25, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Wieliczce.
2. Wyznaczono Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się w sprawach ochrony Pani/Pana danych osobowych pod e-mailem: iod@pupwieliczka.pl lub pisemnie na adres Administratora.
3. Podanie danych jest wymogiem ustawowym / warunkiem rozpatrzenia wniosku i zawarcia umowy. Niepodanie danych uniemożliwi udział w procesie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.
4. Pani/Pana dane, w tym dane osobowe przetwarzane są w celu:
 - rozpatrzenia wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, zawarcia i realizacji umowy oraz rozliczenia przyznanych środków – na podstawie art.6 ust. 1 lit. c RODO, tj. w związku z obowiązkiem prawnym ciążącym na Administratorze, wynikającym z ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie,
 - w celu realizacji zadań publicznych związanych z gospodarowaniem środkami Funduszu Pracy, kontrola prawidłowości wydatkowania środków oraz archiwizacja dokumentacji – na podstawie art.6 ust. 1 lit. e RODO, tj. w związku z wykonywaniem zadania realizowanego w interesie publicznym i w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi.
5. W przypadku osób wskazanych przez Wnioskodawcę jako osoby do kontaktu lub osoby reprezentujące Wnioskodawcę, dane osobowe zostały pozyskane bezpośrednio od Wnioskodawcy w związku ze złożeniem niniejszego wniosku. W zależności od sposobu pozyskania danych osobowych, obowiązek informacyjny realizowany jest zgodnie z art. 13 lub art. 14 RODO.
6. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być:
 - Podmioty publiczne – na podstawie przepisów prawa;
 - Podmioty, które przetwarzają dane osobowe na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.
7. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu, dla którego zostały zebrane, a następnie przez okres wynikający z przepisów archiwalnych, przepisów

o pomocy publicznej/de minimis oraz innych przepisów prawa mających zastosowanie do dokumentacji Funduszu Pracy.

8. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia i sprostowania oraz w zakresie wynikających z przepisów do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
9. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych, jeśli uzna Pani/Pan, że dane te są przetwarzane niezgodnie z przepisami prawa.

.....
(data i czytelny podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

.....
(pieczęć)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY W ZAKRESIE NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU W ZWIĄZKU Z SANKCJAMI WOBEC PODMIOTÓW I OSÓB, KTÓRE WSPIERAJĄ DZIAŁANIA WOJENNE FEDERACJI ROSYJSKIEJ NA UKRAINIE

Oświadczam, że nie jestem związany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne nałożone w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę, i które figurują na stosownych listach, zarówno unijnych, jak i krajowych oraz że sam nie znajduję się na takiej liście. Ponadto nie stanowią oraz nie jestem powiązany z osobą prawną, podmiotem lub organem z siedzibą w Rosji, który w ponad 50 % jest własnością publiczną lub jest pod kontrolą publiczną.

Jednocześnie informuję, że zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Powiatowy Urząd Pracy w Wieliczce o wystąpieniu przesłanek wykluczenia, o których mowa powyżej tj. wpisaniu na listę, o której mowa w art. 2 ust. 1 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji Rosji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego od dnia złożenia niniejszego wniosku do dnia otrzymania środków.

.....
(data i czytelny podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

Niniejsze oświadczenie służy stosowaniu:

1. rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy;
2. rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających;
3. rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

Listy osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne znajdują się w załącznikach do regulacji unijnych oraz w rejestrze zamieszczonym na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji.