









3. Środki transportu (wymienić jakie):

.....

4. Środki pieniężne:

.....

5. Inne – np. towary, surowce (określić jakie):

.....

6. Uzyskanie niezbędnych pozwoleń i uzgodnień (np. opinia SANEPID):

.....

7. Rozpoznanie rynku:

7a. Konkurencja – czy w Pana/i najbliższym otoczeniu istnieją firmy o tym samym lub podobnym profilu działalności (proszę opisać mocne i słabe strony konkurentów, wskazać nazwy konkurencji, obszar ich oddziaływania, najważniejsze produkty/usługi konkurencji, konkurencyjność cenowa, jakość oferowanych przez konkurencję produktów/usług)?:

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

7b. Dostawcy – czy posiada Pan/i rozeznanie lub ewentualne kontakty z przyszłymi dostawcami? (proszę opisać):

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

7c. Nabywcy – jaki status będzie miał nabywca- potencjalny klient firmy (przedział wiekowy, płeć, itp.):

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

7d. Dystrybucja produktów (w jaki sposób będzie wykonał kanał dotarcia do klientów – sprzedaż bezpośrednia (wykorzystanie lokalu), przez Internet, sprzedaż pośrednia):

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

8. Formy promocji i reklamy planowanej działalności gospodarczej:

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



**2. Przewidywane efekty ekonomiczne prowadzenia działalności gospodarczej w formie tabelarycznej.**

Lp.	Wyszczególnienie	Miesięczne w zł	Roczne w zł
1.	Przychody z tyt. prowadzenia działalności		
a)	Ze sprzedaży towarów		
b)	Ze sprzedaży usług		
c)	Z produkcji		
d)	Inne przychody (jakie?)		
2.	Koszty z tyt. prowadzenia działalności		
a)	Zakup towaru handlowego i materiałów		
b)	Opłaty eksploatacyjne (gaz, woda, prąd)		
c)	Wynagrodzenie pracowników (jeśli dotyczy)		
d)	Koszty administracyjne (np. czynsz, podatek)		
e)	Ubezpieczenia (jakie?)		
f)	Koszty transportu		
g)	Inne koszty (jakie?)		
3.	Zysk brutto (1 – 2)		
4.	Składki na ubezpieczenie ZUS:		
	a) ubezpieczenie zdrowotne		
	b) ubezpieczenie społeczne przez okres*: <input type="checkbox"/> 1-12 miesięcy <input type="checkbox"/> 6-12 miesięcy		
5.	Podatek dochodowy wskazać wybraną formę i stawkę opodatkowania .....		
6.	Inne zobowiązania (jakie?)		
7.	Zysk netto [3 – (4+5+6)]		

\*właściwe zaznaczyć- x

### 3. Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej oraz źródła ich finansowania:

(w razie wypełnienia wszystkich wierszy, stronę można powielić)

Lp.	Wyszczególnienie	Środki finansowe		
		Środki własne	Środki z FP	Inne źródła
1	Zakup środków trwałych, maszyn, urządzeń			
2.	Zakup usług i materiałów reklamowych			
3.	Zakup materiałów i towarów handlowych			



<b>4.</b>	<b>Pokrycie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa związanego z podjęciem działalności gospodarczej.</b>			
<b>5.</b>	<b>Zakup samochodu* :</b> <input type="checkbox"/> <b>osobowego</b> <input type="checkbox"/> <b>ciężarowego do 3,5 ton</b>			
	<b>KWOTA WYDATKÓW OGÓŁEM:</b>			

\*właściwe zaznaczyć- x

**4. Szczegółowa specyfikacja wydatków do poniesienia w ramach dofinansowania, przeznaczonych na zakup towarów i usług, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, materiałów, towarów, usług i materiałów reklamowych, pozyskanie lokalu, pokrycie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa związanego z podjęciem działalności gospodarczej:**

*(w razie wypełnienia wszystkich wierszy, stronę można powielić)*

Lp.	Wyszczególnienie wydatku w ramach dofinansowania	Kwota w złotych ogółem	Ilość sztuk planowanego wydatku	termin wydatkowania dofinansowania
1.	<b>Zakup środków trwałych, maszyn, urządzeń (do 100% wnioskowanego dofinansowania)</b>			<b>Od dnia otrzymania środków do 2 miesiący od dnia podjęcia działalności gospodarczej</b>
1)				
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				
7)				
8)				
9)				
10)				
11)				
12)				
13)				
14)				
15)				
16)				
17)				
18)				
2.	<b>Zakup usług i materiałów reklamowych (do 10% wnioskowanego dofinansowania)</b>			<b>Od dnia otrzymania środków do 2-ch miesiący od dnia podjęcia działalności gospodarczej</b>
1)				
2)				
3.	<b>Zakup materiałów i towaru handlowego (do 10% wnioskowanego dofinansowania)</b>			<b>Od dnia otrzymania środków do 2-ch miesiący od dnia</b>
1)				

2)				podjęcia działalności gospodarczej
3)				
4)				
5)				
4.	<p><b>Pokrycie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa związanych z podjęciem działalności gospodarczej (do 2 % wnioskowanego dofinansowania)</b></p>			Od dnia otrzymania środków do 2-ch miesięcy od dnia podjęcia działalności gospodarczej.
5.	<p><b>Zakup samochodu* :</b></p> <p><input type="checkbox"/> osobowego</p> <p><input type="checkbox"/> ciężarowego do 3,5 ton</p> <p><b>(do 50% wnioskowanego dofinansowania)</b></p>			Od dnia otrzymania środków do 2-ch miesięcy od dnia podjęcia działalności gospodarczej.
<p><b>Suma kwot wydatków w ramach wnioskowanego dofinansowania</b></p>				

\*właściwe zaznaczyć- x

**5. Uzasadnienie konieczności poniesienia poszczególnych wydatków wykazanych w szczegółowej specyfikacji wydatków do poniesienia w ramach wnioskowanych środków (w formie: nazwa planowanego zakupu – krótkie uzasadnienie):**

*(w razie wypełnienia wszystkich wierszy, stronę można powielić)*

<b>Wyszczególnienie planowanych zakupów, o których mowa w kalkulacji i szczegółowej specyfikacji</b>	<b>Uzasadnienie zakupu, – w jakim stopniu jest niezbędny do prowadzenia planowanej działalności</b>


Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą oraz, że zapoznałam/em się z Zasadami rozpatrywania wniosków i przyznawania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej realizowanych przez Powiatowym Urzędzie Pracy w Wieliczce.

**Złożenie wniosku nie zwalnia z obowiązku stawienia się na obowiązkowe wizyty w Urzędzie w wyznaczonych terminach.**

**Wykaz załączników do wniosku o dofinansowanie:**

- Załącznik nr 1 Oświadczenie Bezrobotnego.
- Załącznik nr 2 Oświadczenie Absolwenta CIS, Absolwenta KIS.
- Załącznik nr 3 Oświadczenie opiekuna (w przypadku składania wniosku przez opiekuna).
- Załącznik nr 4 Oświadczenie o uzyskanej pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie, de minimis w rybołówstwie.
- Załącznik nr 5 Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
- Załącznik nr 6 Klauzula informacyjna w zakresie przedstawiania danych osobowych.
- Załącznik nr 7 Opinia doradcy klienta.
- Załącznik nr 8 Oświadczenie o stanie majątkowym (dotyczy Wnioskodawcy, który wybrał zabezpieczenie dotacji w formie aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika).

.....  
(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

**Pouczenie:**

O uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku o przyznanie jednorazowo środków z Funduszu Pracy na podjęcie działalności gospodarczej, 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 (dot. Bezrobotnego)**

Świadomy odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art.233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny, który brzmi „Kto składając zeznanie mające 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”, oświadczam, że:

- 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) w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku:
  - a) 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. 62a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zwanej dalej ustawą,
  - b) z własnej winy nie przerwałem(am) szkolenia, stażu, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy,
  - c) po skierowaniu podjąłem(am) szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną w ustawie,
- 3) [  ] nie posiadałem(am) wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, a w przypadku jego posiadania – oświadczam, że zakończyłem/am działalność gospodarczą w dniu przypadającym w okresie przed upływem, co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
- 4) [  ] posiadałem(am) wpis do ewidencji działalności gospodarczej i zakończyłem(am) prowadzenie tej działalności w okresie obowiązywania zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, w związku z wystąpieniem tego stanu, w okresie krótszym niż 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o dofinansowanie i oświadczam, że symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy jest inny od działalności zakończonej,
- 5) nie byłem(am) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku skazany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dn. 6 czerwca 1997 r.- Kodeks Karny,
- 6) nie podejmę zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej,
- 7) zobowiązuje się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy,
- 8) wykorzystam przyznane środki zgodnie z przeznaczeniem,
- 9) nie zamierzam założyć lub przystąpić do spółki,
- 10) nie złożyłem(am) wniosku do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowych środków na założenie lub przystąpieniu do spółdzielni socjalnej,
- 11) spełniam warunki określone w Ustawie z dnia 20 kwietnia 2014 r., o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, 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 przyznania środków na podjęcie działalności gospodarczej,
- 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 na podstawie art. 1 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzenia wykonywania cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Jednocześnie, zobowiązuję się powiadomić Powiatowy Urząd Pracy w Wieliczce, w przypadku otrzymania takiego zakazu od dnia złożenia wniosku o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej do dnia zawarcia umowy przyznania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej,

- 13) oświadczam, **że posiadam** [ ]\* **nie posiadam**[ ]\* **nie dotyczy** [ ]\* zaległości w ZUS i US z tytułu prowadzenia w przeszłości działalności gospodarczej,
- 14) zapoznałem(am) się z obowiązującymi Zasadami rozpatrywania wniosków i przyznawania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej i akceptuję warunki w nich zawarte,
- 15) podejmowana działalność gospodarcza nie nosi znamion przejęcia działalności gospodarczej (bez względu na sposób przejęcia np. zakup, darowizna, spadek, zakres przejmowania składników majątkowych oraz stopień pokrewieństwa lub jego brak ze zbywcą),
- 16) pozostaję ze współmałżonkiem we wspólności ustawowej małżeńskiej **TAK** [ ]\* **NIE** [ ]\* **NIE DOTYCZY** [ ]\*.

*\*(właściwe zaznaczyć- x)*

.....  
(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)



### **Oświadczenie Wnioskodawcy (dot. Absolwenta CIS lub KIS))**

Świadomy odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art.233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny, który brzmi „Kto składając zeznanie mające 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”, oświadczam, że:

1) jestem Absolwentem Centrum Integracji Społecznej (CIS) to znaczy – osobą, która przez okres nie krótszy niż 6 miesięcy uczestniczyła w zajęciach w Centrum Integracji Społecznej i otrzymała zaświadczenie, o którym mowa art. 13 ust. 5a ustawy o zatrudnieniu socjalnym, a od dnia zakończenia zajęć w centrum integracji społecznej nie upłynął okres 6 miesięcy - [ ]\*

**lub**

jestem Absolwentem Klubu Integracji Społecznej (KIS) to znaczy – osobą, która uczestniczyła w klubie integracji społecznej przez okres nie krótszy niż 6 miesięcy, posiada ważne zaświadczenie, o którym mowa w art. 18 ust. 5a ustawy o zatrudnieniu socjalnym oraz zrealizowała postanowienia kontraktu socjalnego - [ ]\*,

2) nie otrzymałem (am) bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,

3) [ ]\* nie posiadałem(am) wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, a w przypadku jego posiadania – oświadczam, że zakończyłam/em działalność gospodarczą w dniu przypadającym w okresie przed upływem co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,

4) [ ]\* posiadałem(am) wpis do ewidencji działalności gospodarczej i zakończyłem(am) prowadzenie tej działalności w okresie obowiązywania zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, w związku z wystąpieniem tego stanu, w okresie krótszym niż 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o dofinansowanie i oświadczam, że symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy jest inny od działalności zakończonej,

5) nie byłem(am) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku skazany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dn. 06 czerwca 1997 r.- Kodeks Karny,

6) nie podejmę zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej,

7) zobowiązuje się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy,

8) nie zamierzam założyć lub przystąpić do spółki,

9) wykorzystam przyznane środki zgodnie z przeznaczeniem,

10) nie złożyłem(am) wniosku do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpieniu do spółdzielni socjalnej,

11) spełniam warunki określone w Ustawie z dnia 20 kwietnia 2014 r., o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, 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 przyznania środków na podjęcie działalności gospodarczej,

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 na podstawie art. 12 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzenia wykonywania cudzoziemcom

przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Jednocześnie, zobowiązuję się powiadomić Powiatowy Urząd Pracy w Wieliczce, w przypadku otrzymania takiego zakazu od dnia złożenia wniosku o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej do dnia zawarcia umowy przyznania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej,

13) oświadczam, że posiadam [ ]\* nie posiadam[ ]\* nie dotyczy [ ]\* zaległości w ZUS i US z tytułu prowadzenia w przeszłości działalności gospodarczej,

- 14) zapoznałem(am) się z obowiązującymi Zasadami rozpatrywania wniosków i przyznawania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej i akceptuję warunki w nich zawarte,
- 15) podejmowana działalność gospodarcza nie nosi znamion przejęcia działalności gospodarczej (bez względu na sposób przejęcia np. zakup, darowizna, spadek, zakres przejmowania składników majątkowych oraz stopień pokrewieństwa lub jego brak ze zbywcą),
- 16) pozostaję ze współmałżonkiem we wspólności ustawowej małżeńskiej **TAK [ ]\*** **NIE [ ]\*** **NIE DOTYCZY [ ]\***.

*\*właściwie zaznaczyć - x)*

.....  
(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

### Oświadczenie Wnioskodawcy (dot. Opiekuna)

Świadomy odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art.233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny, który brzmi „Kto składając zeznanie mające 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”, oświadczam, że:

- 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 byłem(am) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku skazany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dn. 6 czerwca 1997 r.- Kodeks Karny,
- 3) nie podejmę zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej,
- 4) zobowiązuje się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy,
- 5) wykorzystam przyznane środki zgodnie z przeznaczeniem,
- 6) nie zamierzam założyć lub przystąpić do spółki,
- 7) nie złożyłem(am) wniosku do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowych środków na założenie lub przystąpieniu do spółdzielni socjalnej,
- 8) spełniam warunki określone w Ustawie z dnia 20 kwietnia 2014 r., o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, tj. jestem poszukującym pracy opiekunem osoby niepełnosprawnej\* \* niepozostającym w zatrudnieniu lub niewykonyującym innej pracy zarobkowej. Nie jestem opiekunem osoby niepełnosprawnej pobierającym 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,  
\* \* zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r., o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy **opiekun osoby niepełnosprawnej** – oznacza to członków rodziny, w rozumieniu art.3 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r., o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, opiekujący się dzieckiem z orzeczeniem niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji lub osobą niepełnosprawną ze znacznym stopniem niepełnosprawności,
- 9) 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 przyznania środków na podjęcie działalności gospodarczej,
- 10) 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 na podstawie art. 12 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzenia wykonywania cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Jednocześnie, zobowiązuję się powiadomić Powiatowy Urząd Pracy w Wieliczce, w przypadku otrzymania takiego zakazu od dnia złożenia wniosku o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej do dnia zawarcia umowy przyznania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej,
- 11) w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku nie przerwałem(am) z własnej winy szkolenia, stażu, pracy interwencyjnej, studiów podyplomowych, przygotowania zawodowego dorosłych,
- 12) oświadczam, że posiadam [ ]\* nie posiadam [ ]\* nie dotyczy [ ]\* zaległości w ZUS i US z tytułu prowadzenia w przeszłości działalności gospodarczej,
- 13) zapoznałem(am) się z obowiązującymi Zasadami rozpatrywania wniosków i przyznawania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej i akceptuję warunki w nich zawarte,

- 14) podejmowana działalność gospodarcza nie nosi znamion przejęcia działalności gospodarczej (bez względu na sposób przejęcia np. zakup, darowizna, spadek, zakres przejmowania składników majątkowych oraz stopień pokrewieństwa lub jego brak ze zbywcą,
- 15) pozostaję ze współmałżonkiem we wspólności ustawowej małżeńskiej **TAK** [  ]\* **NIE** [  ]\* **NIE DOTYCZY** [  ]\*.

*\*właściwe zaznaczyć- x)*

.....  
(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY  
O OTRZYMANIU LUB NIEOTRZYMANIU POMOCY DE MINIMIS  
ORAZ O OTRZYMANIU LUB NIEOTRZYMANIU POMOCY DE MINIMIS W ROLNICTWIE  
LUB W RYBOŁÓWSTWIE**

.....  
.....  
(imię i nazwisko, adres zamieszkania)

świadomy odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art.233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny, który brzmi „Kto składając zeznanie mające 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”,

**oświadczam, że:** (właściwe zaznaczyć-x)

- w roku w którym ubiegam się o pomoc, oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych **nie** uzyskałam/em:
- pomocy publicznej *de minimis*,
  - pomocy publicznej de minimis w rolnictwie,
  - pomocy publicznej de minimis w rybołówstwie,
- w roku w którym ubiegam się o pomoc, oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych uzyskałam/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 (dzień-miesiąc-rok)	Wartość pomocy brutto	
			w PLN	w EUR
<b>Łączna wartość <i>de minimis</i></b>				

.....  
(data i podpis Wnioskodawcy)

## KLAUZULA INFORMACYJNA W ZAKRESIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

1. 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) Powiatowy Urząd Pracy w Wieliczce informuje że:
  - a) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Wieliczce z siedzibą przy ul. Sienkiewicza 13 a, 32-020 Wieliczka,
  - b) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - adres e-mail: [iod@pupwieliczka.pl](mailto:iod@pupwieliczka.pl),
  - c) Pani/Pana Dane są przetwarzane zgodnie z art. 6, pkt 1, lit. C i E Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UR) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku, w celu realizacji zadań określonych w ustawie z 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także w aktach wykonawczych do ww. ustaw. Oprócz danych osobowych pozyskanych bezpośrednio od Pana/i, Urząd będzie przetwarzał dane, do których dostęp jest możliwy na podstawie przepisów prawa, w szczególności dane pozyskane z rejestrów ZUS , danych zawartych w AC, rejestrach CEIDG, KRS, REGON oraz Rejestrze Instytucji Szkoleniowych w zakresie informacji o przedsiębiorcach i innych podmiotach w zakresie niezbędnym do realizacji zadań,
  - d) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz wykonawca usługi udostępniania systemu teleinformatycznego – zewnętrzne centrum przetwarzania danych,
  - e) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą zgodnie z kategoriami archiwalnymi,
  - f) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych,
  - g) dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane,
  - h) ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO,
  - i) podanie danych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r., o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r., o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
- 2 Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowych.

.....  
(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

(Wnioskodawca dołącza do wniosku przed uzyskaniem opinii doradcy klienta - cz. I)

Wypełnia PUP Wieliczka

## Cz. I

### Opinia doradcy klienta przed dniem lub w dniu złożenia wniosku:

Zgodnie z art. 34a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy Pana/Pani .....  
na podstawie Indywidualnego Planu Działania Wnioskodawca **może [ ]\*** **nie może [ ]\*** ubiegać się o jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej.

\*zaznaczyć właściwe -x.

.....  
(data)

.....  
(pieczęć i podpis pracownika pełniącego funkcję doradcy klienta)

## Cz. II

### Opinia doradcy klienta po dniu złożenia wniosku:

W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku Wnioskodawca:

- 1) **Odmówił [ ]\*** / **nie odmówił [ ]\*** / **nie dotyczy [ ]\*** bez uzasadnionej przyczyny, przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy.
- 2) **Przerwał [ ]\*** / **nie przerwał [ ]\*** / **nie dotyczy [ ]\*** z własnej winy szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie.
- 3) Po skierowaniu **podjął [ ]\*** / **nie podjął [ ]\*** / **nie dotyczy [ ]\*** szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną w ustawie.
- 4) **Inne [ ]\*** .....

\* zaznaczyć właściwe -x

.....  
(data)

.....  
(pieczęć i podpis pracownika pełniącego funkcję doradcy klienta)

## OŚWIADCZENIE O STANIE MAJĄTKOWYM

(dotyczy zabezpieczenia w formie aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika)

Świadomy odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art.233 § 1 ustawy z dnia 06.06.1997 r. Kodeks Karny, który brzmi „Kto składając zeznanie mające 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”, oświadczam, że:

Ja, niżej podpisany(a) .....

(imię i nazwisko)

urodzony(a).....PESEL .....

zamieszkały(a).....

**oświadczam, że posiadam wchodzące w skład wspólności ustawowej lub stanowiące mój majątek odrębny:**

1. Dom o powierzchni: ..... m<sup>2</sup>, położony na .....  
adres:.....  
tytuł prawny:.....

2. Mieszkanie (własnościowe, spółdzielcze własnościowe lub inne):.....  
adres:.....  
powierzchnia całkowita: ..... m<sup>2</sup>.  
tytuł prawny (własność, współwłasność, wielkość udziału):  
.....  
.....

3. Gospodarstwo rolne:  
rodzaj gospodarstwa: ....., powierzchnia ..... m<sup>2</sup>  
adres:..... rodzaj  
zabudowy: .....  
tytuł prawny (własność, współwłasność, użytkowanie wieczyste, dzierżawa, inny tytuł – podać jaki):.....

Z tego tytułu osiągnąłem(am) w roku ubiegłym przychód i dochód w wysokości: .....

4. Inne nieruchomości (place, działki): powierzchnia: ..... m<sup>2</sup>  
.....  
(adres, tytuł prawny: własność, współwłasność, inny tytuł – podać jaki oraz inne dane)  
.....  
.....

5. Zasoby pieniężne:  
- środki pieniężne zgromadzone w walucie polskiej:  
.....  
- środki pieniężne zgromadzone w walucie obcej:  
.....  
- papiery wartościowe:.....  
na kwotę: .....

6. Ruchomości:



-samochody (typ, rocznik, data nabycia, wartość szacunkowa)

.....  
.....

-maszyny (rodzaj, wartość szacunkowa)

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

.....

-inne ruchomości (rodzaj, wartość szacunkowa)

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

.....

-inne (rodzaj, wartość szacunkowa)

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

.....

**7. Inne, dodatkowe informacje o stanie majątkowym:**

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

.....

.....  
(data i podpis składającego oświadczenie)