



Fundusze Europejskie  
dla Lubelskiego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus  
w ramach Priorytetu IX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy, Działanie 9.1 – Aktywizacja zawodowa – projekty PUP, Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021 – 2027  
pn. „Kompleksowa aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych (w tym dotacje na samozatrudnienie) w celu zwiększenia ich szans na znalezienie zatrudnienia w powiecie janowskim (II)”.

....., dn. ....  
(miejscowość)

.....  
(Pieczęć wnioskodawcy)

## POWIATOWY URZĄD PRACY w JANOWIE LUBELSKIM

### WNIOSEK

#### o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

##### Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. 2024r., poz. 475 z późn. zm.),
- Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2022r., poz. 243 z późn. zm.),
- Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2023r., poz. 702 z późn. zm.),
- Rozporządzenie 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. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023),
- Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. 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 dnia 24.12.2013, str. 9),
- Ustawa z dnia 25 kwietnia 1964r. – Kodeks Cywilny (Dz. U. z 2024r., poz. 1061 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024r., poz. 236 z późn. zm.),
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz.U. 2024 poz. 40 z późn. zm.),
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 20 marca 2007r. w sprawie zaświadczeń o pomocy de minimis lub pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (t.j. Dz.U. z 2018r., poz. 350 z późn. zm.),
- Regulamin dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy obowiązujący w Powiatowym Urzędzie Pracy w Janowie Lubelskim.

##### Pouczenie:

- W celu właściwego wypełnienia wniosku proszę o staranne jego przeczytanie.
- Przedmiotowy wniosek należy złożyć wraz z kompletem załączników
- Wszystkie pozycje we wniosku muszą zostać wypełnione, w przypadku gdy informacje zawarte w danym punkcie nie dotyczą wnioskodawcy należy wpisać „nie dotyczy”, „brak”, „nie posiadam”.
- Rozpatrzeniu będzie podlegał tylko wniosek kompletny i prawidłowo sporządzony.
- Złożenie wniosku nie gwarantuje przyznania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.
- Złożony wniosek wraz z załączonymi dokumentami nie podlega zwrotowi.
- Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.
- \* niepotrzebne skreślić

**I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY – PODMIOTU PROWADZĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ, PRODUCENTA ROLNEGO, NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA LUB NIEPUBLICZNEJ SZKOŁY**

**1. Nazwa podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, producenta rolnego, niepublicznego przedszkola lub niepublicznej szkoły / imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej:**

.....  
.....

**2. Adres siedziby albo adres miejsca zamieszkania:**

.....  
.....

**3. Nr telefonu:....., fax:.....**

**4. Numer PESEL (w przypadku osoby fizycznej):.....**

**5. Numer identyfikacji podatkowej (NIP): .....**

**6. Numer REGON: .....**

**7. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD) wraz z opisem:.....**

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

**8. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej: .....**

**9. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności:**

.....  
.....

**10. Sposób prowadzenia sprawozdawczości finansowej (właściwe zaznaczyć):**

- pełna księgowość
- niepełna księgowość, w tym:
  - księga przychodów i rozchodów
  - ryczałt od przychodów ewidencjonowanych
  - karta podatkowa

**11. Proszę podać dane osoby upoważnionej do działania w imieniu Wnioskodawcy (podpisywania umów):**

Imię..... Nazwisko.....

Miejsce zamieszkania.....

Seria i Nr dowodu osobistego....., wydany w dniu .....

przez .....

PESEL.....

**12. Informacje dotyczące rachunku bankowego, na które będą przelane środki:**

Nazwa banku:

.....

Nr rachunku:

.....

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE STANU ZATRUDNIENIA**

**1. Stan zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku:**

L.p.	6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku	Liczba ubezpieczonych (z wyłączeniem właściciela)	Liczba zatrudnionych				Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy
			Ogółem	w tym:			
				Zatrudnionych na podstawie umowy o pracę	Zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych (zlecenie/dzielo)	Pozostali*	
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
Na dzień złożenia wniosku							

\* pracownicy przebywający na urloпах macierzyńskich, wychowawczych, bezpłatnych, odbywających służbę wojskową, zatrudnieni w celu przygotowania zawodowego.

**2. W przypadku rozwiązania stosunku pracy z pracownikiem w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku należy podać liczbę osób, z którymi został rozwiązany stosunek pracy oraz podstawy prawne -przyczyny rozwiązania stosunku pracy:**

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

**3. W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku zmniejszyłem / nie zmniejszyłem\* wymiar czasu pracy pracownika.**

### III. DANE DOTYCZĄCE PLANOWANYCH DO UTWORZENIA STANOWISK PRACY

1. Liczba wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy: .....
2. Wnioskowana kwota refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia na każde ze stanowisk pracy:  
.....zł.(słownie .....zł. (słownie .....)).
3. Łączna kwota refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia wszystkich tworzonych stanowisk pracy: ..... zł. (słownie..... zł. (słownie.....)).
4. Wniosek dotyczy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla:  
(właściwie zaznaczyć)
- skierowanego bezrobotnego
  - skierowanego poszukującego pracy niepozostającego w zatrudnieniu lub niewykonującego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej, z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej pobierających świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, lub zasiłek dla opiekuna na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów. W tym przypadku wymiar czasu pracy zatrudnianych skierowanych opiekunów będzie wynosił:.....
5. Miejsce i godziny wykonywania pracy przez skierowanego bezrobotnego / skierowanego opiekuna:
- a) adres:  
.....  
.....
- b) zmianowość :.....
- c) godziny od –do:.....
6. Proponowana wysokość wynagrodzenia (brutto):  
.....
7. Krótki opis przedsięwzięcia związany z tworzonym stanowiskiem pracy (uzasadnienie konieczności utworzenia stanowiska pracy):  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
8. Tytuł prawny do lokalu, w którym będzie znajdowało się stanowisko pracy (w przypadku umowy najmu bądź dzierżawy podać okres na jaki podpisana jest umowa):  
.....  
.....
9. Deklaracja dotycząca planowanego zatrudnienia skierowanych osób bezrobotnych / opiekunów:
- Deklaruje, iż po zakończeniu umowy o refundację kosztów wyposażenia stanowiska pracy( tj. po upływie 24 miesięcy zatrudnienia) utrzymam utworzone stanowisko pracy i będę zatrudniać na nim dalej pracownika przez okres:.....*



**IV. KALKULACJA WYDATKÓW NA WYPOSAŻENIE LUB DOPOSAŻENIE  
POSZCZEGÓLNYCH STANOWISK PRACY I ŹRÓDŁA ICH FINANSOWANIA**

Nazwa stanowiska pracy Liczba miejsc pracy	Wyszczególnienie wydatków	Koszt zakupu (brutto)	Źródło finansowania		
			Środki własne (brutto)	Środki Funduszu Pracy (Refundacja – brutto)	Inne źródła
1. .... ..... .....					
		<b>Razem:</b>			
2. .... ..... .....					
		<b>Razem:</b>			



## VI. PROPOWNA FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI

(odpowiednie zaznaczyć „X”)

- Poręczenie
- <sup>1</sup>Weksel in blanco
- Weksel z poręczeniem wekslowym (aval)
- Gwarancja bankowa
- Zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach
- Blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym
- <sup>1</sup>Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Janowie Lubelskim moich danych osobowych dla celów związanych ze wskazaną wyżej sprawą (zgodnie z ustawą z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych /Dz.U. z 2019, poz. 1781 z późn. zm./).

**Potwierdzam własnoręcznym podpisem, że wszystkie informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.**

.....  
(data)

.....  
(Podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania  
wnioskodawcy)

---

<sup>1</sup> Przy zabezpieczeniu w formie weksla in blanco albo aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji jest konieczne ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia.



## **Załączniki do wniosku o przyznanie ze środków Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego:**

1. Oświadczenie podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, niepublicznego przedszkola lub niepublicznej szkoły (**załącznik nr 1**) – dotyczy podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą lub niepublicznego przedszkola lub niepublicznej szkoły.
2. Klauzula informacji dot. przetwarzania danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Janowie Lubelskim dla pracodawców korzystających z dofinansowania na refundację kosztów doposażenia lub wyposażenia stanowiska pracy (**załącznik nr 2**).
3. Oświadczenie o współpracy/braku współpracy z przedstawicielami reżimu rządzącego w Federacji Rosyjskiej lub Republice Białorusi (**załącznik nr 3**)
4. W zależności od wskazanej formy zabezpieczenia zwrotu środków:
  - a) w przypadku weksla z poręczeniem wekslowym (aval):
    - Dane poręczycieli (**załącznik nr 4**).
    - Oświadczenie poręczyciela (**załącznik nr 5**).
  - b) w przypadku blokady środków zgromadzonych na rachunku bankowym wnioskodawcy –zaświadczenie z banku o kwocie posiadanych przez wnioskodawcę środków na rachunku bankowym.
5. Oświadczenie producenta rolnego (**załącznik nr 6**) – dotyczy tylko producenta rolnego.
6. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* w oparciu o rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* (Dz.U. 2024 poz. 40 z późn. zm.).
7. Kopie aktualnych dokumentów potwierdzających prawną formę wnioskodawcy (wpis do ewidencji działalności gospodarczej, wpis do Krajowego Rejestru Sądowego, w przypadku spółki cywilnej – umowa spółki).
8. W przypadku, gdy adres miejsca wykonywania pracy nie widnieje w dokumencie stanowiącym podstawę prawną funkcjonowania wnioskodawcy – dokument potwierdzający formę prawną użytkownika tego lokalu.

***Wszystkie załączniki do wniosku będące kserokopiami muszą być poświadczone przez wnioskodawcę poprzez umieszczenie na każdej stronie klauzuli „ za zgodność z oryginałem ” wraz z podpisem wnioskodawcy oraz datą potwierdzenia.***

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

Oświadczam, że:

1. **Zmniejszyłem(am) / nie zmniejszyłem(am)\*** wymiar czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;
2. **Rozwiązałem(am) / nie rozwiązałem(am)\*** stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonane przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;
3. **W okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji** nie rozwiążę stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonane przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników.

**Przyjmuje do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy w Janowie Lubelskim nie dokona refundacji, w przypadku gdy zmniejszę wymiar czasu pracy zatrudnionego pracownika lub rozwiążę stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonane przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników, w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;

4. **Prowadzę / nie prowadzę\*** działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie zostały wliczone przeze mnie okresy zawieszenia działalności gospodarczej);
5. Jako niepubliczne przedszkole lub niepubliczna szkoła **prowadzę / nie prowadzę\*** działalności na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (punkt ten dotyczy niepublicznych przedszkoli lub szkół);
6. **Zalegam / Nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
7. **Zalegam / Nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
8. **Posiadam / Nie posiadam\*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
9. **Byłem(am) / Nie byłem(am)\*** karany(a) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (Dz.U. 2024 poz. 17 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (t.j. Dz.U. z 2023r., poz. 659 z późn. zm.). Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia;
10. **Ciąży / nie ciąży\*** na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem;
11. **Jestem / nie jestem\*** płatnikiem podatku VAT;
12. Jest mi wiadome, że refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy stanowi pomoc *de minimis* i spełniam warunki, o których mowa 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. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023),
13. **Toczy się / nie toczy\*** się w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe lub likwidacyjne oraz **został / nie został\*** złożony wniosek o takie postępowanie;
14. Zapoznałem/am się z regulaminem dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Janowie Lubelskim i przyjmuję warunki w nim określone;

15. **Otrzymałem / nie otrzymałem\*** pomoc(y) publiczną(ej) dla tego samego środka finansowania ryzyka, która kumuluje się z pomocą *de minimis*.
16. **Otrzymałem / nie otrzymałem\*** pomoc(y) publiczną(ej) w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą na pokrycie, których ma być przeznaczona pomoc *de minimis*.
17. **Otrzymałem / nie otrzymałem\*** pomoc(y) *de minimis* w ciągu trzech minionych lat (3x365 dni) w wysokości .....

L.p.	Dzień udzielenia pomocy	Podmiot udzielający pomocy	Wartość otrzymanej pomocy	Nr programu, decyzji, umowy
1.				
2.				
3.				
4.				

18. **Otrzymałem / nie otrzymałem\*** pomoc(y) *de minimis* w sektorze rolnym lub pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury w ciągu trzech minionych lat (3x365 dni) w wysokości .....

W przypadku otrzymania tej pomocy należy do wniosku dołączyć wszystkie zaświadczenia o otrzymanej pomocy *de minimis* w sektorze rolnym lub pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury w okresie, o którym mowa powyżej.

19. Zobowiązuję się do złożenia w dniu zawarcia umowy stosownego zaświadczenia lub oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, pomocy *de minimis*, pomocy *de minimis* w sektorze rolnym lub pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy otrzymam taką pomoc.
20. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku:
- **nie zostałem** ukarany za naruszenie przepisów prawa pracy lub
  - **nie zostałem** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo
  - **nie jestem** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
21. Mam świadomość, że w przypadku podania we wniosku nieprawdziwych informacji Powiatowy Urząd Pracy w Janowie Lubelskim odmówi uwzględnienia wniosku.
22. Zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Powiatowy Urząd Pracy w Janowie Lubelskim o wszelkich zmianach dotyczących danych zawartych we wniosku i załącznikach do tego wniosku, jakie nastąpią po złożeniu wniosku.

**Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość wszystkich informacji zawartych w niniejszym oświadczeniu.**

.....  
(data)

.....  
(Podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu, niepublicznego przedszkola lub szkoły)

\* niepotrzebne skreślić

**KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH  
W POWIATOWYM URZĘDZIE PRACY W JANOWIE LUBELSKIM DLA PRACODAWCÓW  
KORZYSTAJĄCYCH Z DOFINANSOWANIA NA O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB  
DOPOSAŻENIA STANOWISK PRACY**

**Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych zwane dalej RODO), Powiatowy Urząd Pracy w Janowie Lubelskim informuje, że:**

1. Administratorem Pani/a danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy mający siedzibę w Janowie Lubelskim przy ulicy Jana Zamoyskiego 70, 23-300 Janów Lubelski reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Janowie Lubelskim.

2. Administrator wyznaczył Inspektora ochrony danych – dane kontaktowe: [iod@pupjanowlubelski.pl](mailto:iod@pupjanowlubelski.pl).

3. Dane osobowe zawarte we wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy, przetwarzane będą na zasadach określonych w ustawie oraz zgodnie z art.6 ust. 1 lit. b i c RODO.

Pani/a dane osobowe przetwarzane będą w celu:

- zawarcia i wykonania umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy, na podstawie wniosku pracodawcy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy w związku z realizacją zadań określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i aktach wykonawczych do tej ustawy oraz w ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, ustawie z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, zgodnie z art. 6 ust.1 lit. c, e oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO,
- wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w tym m. in. dochodzenia roszczeń, archiwizowania danych – na wypadek potrzeby wykazania faktów zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO,
- podejmowania i realizacji działań związanych z umową, utrzymywania kontaktów – na podstawie wyrażonej dobrowolnie zgody, zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a RODO.

4. Odbiorcą Pani/a danych osobowych będą podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie obowiązujących przepisów prawa oraz podmioty przetwarzające dane osobowe w imieniu Administratora, na podstawie zawartej umowy.

5. Pani/a dane osobowe nie będą przechowywane dłużej, niż jest to konieczne dla celu, dla którego zostały zebrane i w czasie określonym przepisami prawa.

6. Posiada Pan/i prawo dostępu do treści swoich danych ich sprostowania i przenoszenia, usunięcia, ograniczenia, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania. W przypadku gdy przetwarzanie danych odbywa się na podstawie zgody przysługuje Pani/u prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Z powyższych praw można skorzystać poprzez e-mail: [iod@pupjanowlubelski.pl](mailto:iod@pupjanowlubelski.pl) lub osobiście bądź pisemnie pod adresem wskazanym w pkt. 1.

Przysługuje Pani/u prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan/i, że przetwarzanie Pana/i danych osobowych narusza przepisy RODO.

7. Podanie danych osobowych jest obowiązkiem wynikającym z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktów wykonawczych do tej ustawy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości udzielenia przez Powiatowy Urząd Pracy w Janowie Lubelskim pomocy, o której mowa w ww. ustawie.

8. Pani/a dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

.....

(data, pieczęć i podpis pracodawcy)

.....  
(miejsowość, data)

## OŚWIADCZENIE

Ja/my niżej podpisany/i ....., oświadczam/y, że

– współpracuje/nie współpracuje\*

z przedstawicielami reżimu rządzącego w Federacji Rosyjskiej lub Republice Białorusi, w szczególności: z przedstawicielami władz tych państw, jak również czołowymi przedsiębiorcami objętymi aktualnymi sankcjami, w tym unijnymi, opublikowanymi w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej („Przedstawiciele Reżimu”) oraz

– zostałem/nie zostałem\*

wpisany na Listę osób i podmiotów prowadzoną przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, publikowaną w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa, wobec których stosowane są środki przewidziane ustawą dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego („Lista”).

Ponadto oświadczam/y, że podmiot, który reprezentuję/reprezentujemy\* .....

– współpracuje/nie współpracuje\* z Przedstawicielami Reżimu,

– zostałem/nie zostałem\* wpisany na Listę,

– jest/nie jest podmiotem kontrolowanym\*<sup>3</sup> przez Przedstawicieli Reżimu,

– prowadzi/nie prowadzi\* działania biznesowe, przede wszystkim szerokorozumianą dwustronną wymianę handlową z podmiotami kontrolowanymi przez Przedstawicieli Reżimu.

.....  
(podpis – zgodnie z reprezentacją)

<sup>3</sup> Przez podmiot kontrolowany rozumie się podmiot kontrolowany przez przedsiębiorcę dominującego w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 roku o ochronie konkurencji i konsumentów.

**DANE POREŃCZYCIELI:**

1. Pan (i) .....  
Zam .....  
Posiadający (a) dowód osobisty nr ..... wydany dnia .....  
przez .....  
PESEL .....
  
2. Pan (i) .....  
Zam .....  
Posiadający (a) dowód osobisty nr ..... wydany dnia .....  
przez .....  
PESEL .....

Ja niżej podpisany/a.....  
legitymujący/a się dowodem osobistym (seria i nr) .....  
PESEL....., zamieszkały: .....

**oświadczam, że:**

- 1) Uzyskuję miesięczny dochód brutto (liczony jako średnia z 3 ostatnich miesięcy) w wysokości:  
..... (słownie:.....)  
z tytułu **zatrudnienia / emerytury / renty / prowadzonej działalności gospodarczej / posiadanego gospodarstwa rolnego \***

**W przypadku zatrudnienia:**

Nazwa pracodawcy:.....

Adres pracodawcy:.....

Umowa na **czas nieokreślony / określony\*** od..... do .....

**Jestem / nie jestem\*** w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.

**W przypadku posiadanego gospodarstwa rolnego:**

Wielkość gospodarstwa rolnego:.....

**W przypadku prowadzonej działalności gospodarczej:**

Dzień rozpoczęcia działalności gospodarczej:.....

Zasady rozliczania się z podatku dochodowego:.....

- 2) **Posiadam / nie posiadam\*** zobowiązań finansowych (zadłużeń).  
W przypadku posiadania zobowiązań finansowych (zadłużeń) proszę podać:  
z jakiego tytułu.....  
wielkość zadłużenia:.....  
wysokość miesięcznej raty.....
- 3) **Jestem / nie jestem\*** poręczycielem niezakończonych umów dotyczących uzyskania środków będących w dyspozycji Powiatowego Urzędu Pracy w Janowie Lubelskim.
- 4) **Pozostaję / nie pozostaję\*** w związku małżeńskim oraz **pozostaję / nie pozostaję / nie dotyczy\*** w małżeńskiej wspólnocie majątkowej.
- 5) Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Powiatowy Urząd Pracy w Janowie Lubelskim o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym oświadczeniu.
- a. **Dane osobowe zbierane i przetwarzane zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. f 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)**
- b. **Potwierdzam własnoręcznym podpisem gotowość podpisania weksla gwarancyjnego *in blanco***
- c. **Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość wszystkich informacji zawartych w niniejszym oświadczeniu.**

.....  
(data i czytelny podpis)

## OŚWIADCZENIE PRODUCENTA ROLNEGO

Oświadczam, że:

1. **Posiadam / nie posiadam\*** gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku lub **prowadzę / nie prowadzę\*** dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
2. W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku zatrudniałem na podstawie stosunku pracy, w każdym miesiącu co najmniej 1 pracownika w pełnym wymiarze czasu pracy, co potwierdzam załączonymi kserokopiami:
  - ZUS DRA,
  - ZUS RCA,
  - potwierdzenia przelewu składki na ubezpieczenie w ZUS.
3. **Zmniejszyłem(am) / nie zmniejszyłem(am)\*** wymiar czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;
4. **Rozwiązałem(am) / nie rozwiązałem(am)\*** stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;
5. **W okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji** nie zmniejszyłem wymiaru czasu pracy pracownika oraz nie rozwiązałem stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników.  
**Przyjmuje do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy w Janowie Lubelskim nie dokona refundacji, w przypadku gdy zmniejszyłem wymiar czasu pracy zatrudnionego pracownika lub rozwiązałem stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników, w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
6. **Zalegam / Nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
7. **Zalegam / Nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
8. **Posiadam / Nie posiadam\*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
9. **Byłem(am) / Nie byłem(am)\*** karany(a) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (Dz.U. 2024 poz. 17 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (t.j. Dz.U. z 2023r., poz. 659 z późn. zm.). Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia;
10. **Ciąży / nie ciąży\*** na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem;
11. **Jestem / nie jestem\*** płatnikiem podatku VAT;
12. Jest mi wiadome, że refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego stanowi pomoc *de minimis* w sektorze rolnym i spełniam warunki, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. 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 dnia 24.12.2013, str. 9)



13. **Toczy się / nie toczy\*** się w stosunku do postępowanie upadłościowe lub likwidacyjne oraz **został / nie został\*** złożony wniosek o takie postępowanie
14. Zapoznałem/am się z regulaminem dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Janowie Lubelskim i przyjmuję warunki w nim określone;
15. **Otrzymałem / nie otrzymałem\*** pomoc(y) publiczną(ej) dla tego samego środka finansowania ryzyka, która kumuluje się z pomocą de mini mis.
16. **Otrzymałem / nie otrzymałem\*** pomoc(y) publiczną(ej) w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą na pokrycie, których ma być przeznaczona pomoc *de minimis*.
17. **Otrzymałem / nie otrzymałem\*** *pomoc(y) de minimis* w ciągu trzech minionych lat (3x365 dni) w wysokości .....
- W przypadku otrzymania tej pomocy należy do wniosku dołączyć wszystkie zaświadczenia o otrzymanej pomocy *de minimis* w okresie, o którym mowa powyżej.
18. **Otrzymałem / nie otrzymałem\*** *pomoc(y) de minimis* w sektorze rolnym lub pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury w roku podatkowym, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu trzech minionych lat (3x365 dni) w wysokości .....

L.p.	Dzień udzielenia pomocy	Podmiot udzielający pomocy	Wartość otrzymanej pomocy	Nr programu, decyzji, umowy
1.				
2.				

19. Zobowiązuję się do złożenia w dniu zawarcia umowy stosownego zaświadczenia lub oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, pomocy *de minimis*, pomocy *de minimis* w sektorze rolnym lub pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy otrzymam taką pomoc.
20. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku:
- **nie zostałem** ukarany za naruszenie przepisów prawa pracy lub
  - **nie zostałem** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo
  - **nie jestem** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
21. Mam świadomość, że w przypadku podania we wniosku nieprawdziwych informacji Powiatowy Urząd Pracy w Janowie Lubelskim odmówi uwzględnienia wniosku.
22. Zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Powiatowy Urząd Pracy w Janowie Lubelskim o wszelkich zmianach dotyczących danych zawartych we wniosku i załącznikach do tego wniosku, jakie nastąpią po złożeniu wniosku.

**Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość wszystkich informacji zawartych w niniejszym oświadczeniu.**

.....  
(data)

.....  
(Podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania producenta rolnego)

\*niepotrzebne skreslic