

**STAROSTA SIERADZKI  
POWIATOWY URZĄD PRACY  
W SIERADZU**

**WNIOSEK O PRYZNANIE Z FUNDUSZU PRACY  
JEDNORAZOWO ŚRODKÓW NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

*na zasadach określonych w Ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475, z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2022r. poz.243 z późn. zm.).*

**UWAGA:**

1. W celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie.
2. Wniosek należy wypełnić czytelnie.
3. Prosimy o precyzyjną odpowiedź na zawarte we wniosku pytania, będzie ona podstawą oceny przedsięwzięcia.
4. Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania środków.
5. Niedopuszczalne jest jakiegokolwiek modyfikowanie i usuwanie elementów wniosku.
6. Od negatywnego stanowiska Powiatowego Urzędu Pracy nie przysługuje odwołanie.
7. Złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.

**Złożenie wniosku nie zwalnia osoby bezrobotnej z obowiązku stawiania się na wizyty w Powiatowym Urzędzie Pracy w wyznaczonych terminach.**

## I. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY

1. Imię i nazwisko:.....
2. Data i miejsce urodzenia:.....
3. Nr ewidencyjny (PESEL):.....
4. Rodzaj dok. tożsamości: .....seria:.....numer:.....  
wydany dnia.....przez.....
5. NIP:.....
6. Numery telefonów:.....
7. Adres e-mail: .....
8. Adres:
  - zamieszkania:.....
  - do doręczeń: .....
9. Stan cywilny:  kawaler/panna  żonaty/mężatka  
 rozwiedziony/rozwiedziona  wdowiec/wdowa
10. Wykształcenie:.....
11. Zawód:
  - wyuczony:.....
  - wykonywany najdłużej:.....
  - wykonywany ostatnio:.....
12. Ukończone szkolenia, posiadane uprawnienia:  
.....  
.....  
.....
13. Czy wnioskodawca prowadził wcześniej działalność gospodarczą? (właściwie zaznaczyć)  
 Nie  Tak  
Jeżeli tak, to proszę podać:
  - okres prowadzenia działalności:.....
  - rodzaj prowadzonej działalności (PKD):.....
  - przyczyny rezygnacji:..........  
.....
- 14 Nazwa banku i numer konta:  
.....

**W przypadku braku konta bankowego, po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku, będzie konieczność jego otwarcia.**

## II. DANE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU WNIOSKU

1. Wnioskuje o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej w wysokości:.....zł, słownie .....

2. Rodzaj planowanej działalności wg Polskiej Klasyfikacji Działalności.

Proszę wpisać wszystkie rodzaje (kody) działalności, które chce Pan/Pani zawrzeć we wpisie do ewidencji działalności gospodarczej - z zaznaczeniem działalności głównej oraz działalności pomocniczych.

	KOD PKD	NAZWA KODU
<b>Działalność główna</b>		
Działalności pomocnicze		

3. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu środków otrzymanych na podjęcie działalności gospodarczej: (właściwe podkreślić\*)

- poręczenie,
- weksel in blanco + dodatkowe zabezpieczenie,
- weksel z poręczeniem wekslowym (awal),
- gwarancja bankowa,
- zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach,
- blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym,
- akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika + dodatkowe zabezpieczenie.

\* należy zaznaczyć wybraną formę zabezpieczenia oraz załączyć do Wniosku odpowiednie dokumenty (zgodnie z §10 Informacji w sprawie przyznawania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej) - wszystkie opłaty wynikające z w/w form zabezpieczenia ponosi beneficjent pomocy.

4. Planowany termin rozpoczęcia działalności gospodarczej:.....

5. Adres planowanej działalności gospodarczej:

.....

---

(data, czytelny podpis wnioskodawcy)

### III. OŚWIADCZENIA

**Wnioskodawca oświadcza, że na dzień złożenia wniosku:**

1. Posiadam/nie posiadam wpisu do ewidencji działalności gospodarczej.
2. Posiadałem (am) wpis do ewidencji działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.

TAK

NIE

3. **Złożyłem(am) / nie złożyłem(am)\*** wniosku do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
4. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku:
  - a) **odmówiłem(am) / nie odmówiłem(am)\*** bez uzasadnionej przyczyny, przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie,
  - b) z własnej winy **przerwałem(am) / nie przerwałem(am)\*** szkolenia, stażu, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie,
  - c) po skierowaniu **podjąłem(am) / nie podjąłem(am) / nie dotyczy\*** szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż lub inną formę pomocy określoną w ustawie.
5. **Korzystałem(am) / nie korzystałem(am)\*** z bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
6. **Byłem(am) / nie byłem(am)\*** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku karany(a) za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks Karny lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.
7. **Byłem(am) / nie byłem(am)\*** karany(a) karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3pkt 1 i 4 ustawy o finansach publicznych.
8. Wyrażam zgodę na wykorzystanie i przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Sieradzu, moich danych osobowych i innych informacji zawartych w niniejszym wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych.
9. Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz nie zawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy.
10. Zobowiązuję się do nie podejmowania zatrudnienia w okresie pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej (powyższe nie dotyczy okresu zawieszenia działalności gospodarczej).

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

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

---

(data, czytelny podpis wnioskodawcy)

\* **niewłaściwe skreślić**

#### **IV. ZAŁĄCZNIKI**

##### **Do wniosku powinny zostać dołączone:**

1. Biznes plan (zał. nr 1).
2. Oświadczenie o otrzymanej pomocy (zał. nr 2).
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (zał. nr 6).
4. Zaświadczenie/a o otrzymanej pomocy de minimis lub innej pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, (w przypadku otrzymania wcześniej takiej pomocy).
5. Oświadczenie o miejscu/siedzibie prowadzenia działalności gospodarczej (zał. nr 7).
6. Kopie dokumentów świadczących o kwalifikacjach bądź doświadczeniu zawodowym, do prowadzenia działalności gospodarczej (np. świadectwa szkolne, dyplomy, certyfikaty, zaświadczenia o szkoleniach, uprawnieniach zawodowych związane z planowaną działalnością, świadectwa pracy, itp. – w przypadku, gdy nie zostały złożone w momencie rejestracji).
7. Dokument potwierdzający wykreślenie z ewidencji poprzednio prowadzonej działalności gospodarczej - dotyczy osób, które prowadziły działalność gospodarczą.
8. Kserokopie niezbędnych pozwoleń, w przypadku jeśli są wymagane.
9. Dokumenty dotyczące proponowanej formy zabezpieczenia,  
w przypadku:
  - poręczenia oraz weksła z poręczeniem wekslowym: dane osobowe poręczycieli i ich współmałżonków, **oświadczenie** potwierdzające wysokość osiągniętych dochodów przez poręczyciela (zał. nr 4,5),
  - aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika – oświadczenie bezrobotnego potwierdzające stan majątkowy wraz z dokumentami potwierdzającymi ten fakt (np. akty notarialne lub odpisy ksiąg wieczystych posiadanych nieruchomości, dowody rejestracyjne posiadanych samochodów),
  - zastawu rejestrowego na prawach lub rzeczach – oświadczenie bezrobotnego potwierdzające stan majątkowy, ze wskazaniem praw lub rzeczy, które mają zostać zastawione wraz z dokumentem potwierdzającym wartość przedmiotu zastawu (np. faktura, wycena rzeczoznawcy),
  - gwarancji bankowej – przyrzeczenie banku o wystawieniu gwarancji,
  - blokady środków zgromadzonych na rachunku płatniczym – wyciąg z rachunku bankowego potwierdzający posiadaną kwotę środków na rachunku, która ma zostać zablokowana.
10. Dane współmałżonka wnioskodawcy i jego pisemna zgoda na zawarcie przez Bezrobotnego umowy o dofinansowanie (zał. nr 3) .

**ORYGINAŁY WW. DOKUMENTÓW NALEŻY PRZEDŁOŻYĆ DO WGLADU.**

**BIZNES PLAN**

**1. CHARAKTERYSTYKA PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ (OPIS PRODUKTU/USŁUGI/TOWARU).**

1. Należy opisać produkt/usługę/towar, jakie będą oferowane na rynku w ramach planowanej działalności gospodarczej	
2. Należy podać, w jaki sposób oferta różni się od oferty konkurencji oraz czy jest to nowy produkt/usługa/towar na rynku	
3. Należy wskazać, czy popyt na produkt/usługę/towar będzie ulegał sezonowym zmianom i jak będą minimalizowane skutki tej sezonowości	
4. Należy opisać, na czym polega przewaga rynkowa produktu/usługi/towaru oferowanego przez podmiot ubiegający się o przyznanie pomocy i wskazać, dlaczego klienci zainteresowani będą właśnie tym produktem/usługą/towarem	
5. Należy opisać, jakie przedsięwzięcia organizacyjne i inwestycyjne zostały podjęte do dnia złożenia niniejszego wniosku na rzecz planowanej działalności (m.in. odbyte kursy, szkolenia, niezbędne pozwolenia, kontakty z dostawcami i potencjalnymi klientami	

## 2. CHARAKTERYSTYKA RYNKU.

<p>1. Należy wskazać, czy produkty/usługi/towary są przeznaczone na rynek lokalny, regionalny, krajowy czy eksport. Należy wskazać geograficzny rynek docelowy</p>	
<p>2. Należy opisać oczekiwania i potrzeby klientów oraz wyjaśnić, w jakim stopniu proponowana oferta odpowiada na te oczekiwania</p>	
<p>3. Należy wskazać, kim będą nabywcy produktu/usługi/towaru. Szacunkowa liczba potencjalnych klientów (w wymiarze rocznym)</p>	
<p>4. Należy wskazać czy istnieją bariery wejścia na rynek (np. czy wymaga to dużych nakładów, posiadania technologii, know-how, patentów, koncesji)</p>	
<p>5. Należy opisać jakie działania zostaną podjęte, aby zagwarantować utrzymanie planowanej działalności przez okres 2 albo 3 lat po dokonaniu płatności końcowej</p>	



### 3. DYSTRYBUCJA I PROMOCJA.

1. Należy opisać głównych dostawców	
2. Należy opisać, w jaki sposób odbywać się będzie sprzedaż	
3. Należy opisać, w jaki sposób klienci będą informowani o produktach/usługach/towarach. Należy również opisać planowane krótko i długoterminowe działania promocyjne	
4. Należy uzasadnić skuteczność promocji	

### 4. KONKURENCJA NA RYNKU.

1. Należy wymienić oraz opisać głównych konkurentów (ilość, nazwa, lokalizacja, asortyment, udział w rynku)	
2. Należy opisać silne lub słabe strony oferty konkurencyjnej oraz opisać, jaka będzie przewaga firmy nad konkurencją	

**5. KALKULACJA KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z PODJĘCIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ.**

L.p	Rodzaj wydatków	Wartość w zł		
		Wkład Własny 1	Wnioskowane środki 2	Łącznie 1+2
	<b>Ogółem całkowite koszty uruchomienia działalności:</b>			

---

(czytelny podpis wnioskodawcy)

**\* Wkład własny Wnioskodawcy może być przedstawiony w formie rzeczowej – posiadane środki trwałe, maszyny, narzędzia, urządzenia lub jako udokumentowany wkład pieniężny - należy wskazać przeznaczenie środków pieniężnych oraz dołączyć wyciąg z rachunku bankowego Wnioskodawcy.**

**6. SPECYFIKACJA PLANOWANYCH ZAKUPÓW WYŁĄCZNIE W RAMACH  
WNOSKOWANYCH ŚRODKÓW.**

L.p.	Wyszczególnienie planowanych zakupów	Kwota

**Razem:** \_\_\_\_\_

**Oświadczam, że:**

1. Zakupy zostaną dokonane po dniu zawarcia umowy o przyznaniu środków,
2. Zakupy będą udokumentowane fakturami VAT, rachunkami lub umowami cywilno prawnymi (w przypadku tych ostatnich dodatkowo dołączona zostanie opinia rzeczoznawcy wraz z dokonaną przez niego wyceną oraz dowód uiszczenia podatku od czynności cywilno-prawnej).
  - W przypadku dokonania zakupów za granicą, należy przedstawić przetłumaczony przez tłumacza przysięgłego na j. polski dowód zakupu. Koszty poniesione w walucie obcej zostaną przeliczone na PLN wg kursu średniego ogłoszonego przez NBP w dniu wystawienia dokumentu księgowego stanowiącego rozliczenie.
3. Każdy dokument zakupu będzie zawierał potwierdzenie zapłaty.

---

(czytelny podpis wnioskodawcy)

**Środki mogą być przeznaczone na sfinansowanie wydatków związanych z podejmowaną działalnością gospodarczą, z wyłączeniem wydatków poniesionych na:**

- zakup środków trwałych, materiałów i towarów nie mających uzasadnienia jako niezbędne w planowanej działalności gospodarczej,
- zakup kasy fiskalnej, drukarki fiskalnej, terminali płatniczych, telefonu,
- zakup samochodu, chyba że konieczność jego zakupu w sposób oczywisty pozostaje w związku z rodzajem działalności gospodarczej (np. kurier, przewóz ciężkiego sprzętu),
- pokrycie kosztów zakupu towarów lub usług w ramach dokumentów zakupu, których stroną jest współmałżonek bezrobotnego lub ich krewny w linii prostej,
- dokonanie zakupów w sytuacjach wskazujących, że wnioskowane zakupy są związane z przejęciem już istniejącej działalności gospodarczej.

**UZASADNIENIE PLANOWANYCH ZAKUPÓW-** należy w szczególności wykazać konieczność zakupu danego środka (każdego z osobna) – opisać sposób wykorzystania go przy prowadzeniu działalności gospodarczej, wskazać sposób (źródło informacji) oszacowania wartości zakupu. Dane liczbowe przywołane w uzasadnieniu muszą być zgodne z ich odpowiednikami w tabeli.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**\* w celu rzetelnego uzasadnienia planowanych zakupów do wniosku można załączyć także: zdjęcia, opisy producenta, foldery, oferty cenowe dotyczące planowanych zakupów.**

## 7. PRZEWIDYWANE EFEKTY EKONOMICZNE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

	Wyszczególnienie	W skali 1 miesiąca (w zł)	Za okres 12 m-cy (w zł)
<b>1.</b>	<b>Planowane przychody w tym:</b>		
	Z tytułu..... .....		
	Z tytułu..... .....		
	Z tytułu..... .....		
	<b>RAZEM:</b>		
<b>2.</b>	<b>Planowane koszty w tym:</b>		
	Koszty zakupu towarów, surowców, materiałów		
	Koszty energii, gazu, wody		
	Koszty telekomunikacyjne, materiałów biurowych		
	Koszty transportu		
	Koszty napraw, remontów		
	Koszty dot. lokalu (wynajem, dzierżawa, czynsz)		
	Koszty reklamy		
	Płace + ZUS pracowników		
	Składka ZUS		
	Inne wydatki (usługi księgowych, dodatkowych ubezpieczeń, inne przewidywane wydatki)		
	<b>RAZEM:</b>		
<b>3.</b>	<b>Planowany dochód brutto</b>		
<b>4.</b>	<b>Podatek *</b>		
	Ryczałt		
	Podatek liniowy		
	Skala podatkowa		
	Karta podatkowa		
<b>5.</b>	<b>Planowany dochód netto</b>		

---

(czytelny podpis wnioskodawcy)

\* podatek wskazać odpowiednio, w zależności od wybranej formy opodatkowania

## 8. ANALIZA RYZYKA ZWIĄZANEGO Z DZIAŁALNOŚCIĄ I ROZWIĄZAN ALTERNATYWNYCH

Należy zidentyfikować czynniki ryzyka mogące ograniczać działalność firmy		Należy opisać rozwiązania będące odpowiedzią na zidentyfikowane i zdiagnozowane czynniki ryzyka
<b>Organizacyjne</b>		
<b>Techniczne</b>		
<b>Czasowe</b>		
<b>Finansowe</b>		
<b>Prawne</b>		
<b>Inne</b>		

**Należy opisać możliwość rozszerzenia działalności lub zmiany jej profilu**

--

---

(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

## Załącznik nr 2

do wniosku o przyznanie jednorazowo  
środków na podjęcie działalności  
gospodarczej

..... dnia.....

-----  
Wnioskodawca (imię i nazwisko)

-----  
(adres zamieszkania)

### **Oświadczenie wnioskodawcy o otrzymanej pomocy *de minimis*, pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie i innej pomocy publicznej**

**1. Oświadczam**, że w ciągu minionych 3 lat (okres 3 minionych lat należy rozumieć, że jeśli na przykład pomoc *de minimis* była udzielona w dniu 5 stycznia 2024r., uwzględnieniu podlega pomoc *de minimis* i pomoc *de minimis* w rolnictwie i rybołówstwie udzielona począwszy od dnia 5 stycznia 2021r.):

- otrzymałem(am) / nie otrzymałem (am)\*

środków stanowiących pomoc *de minimis* i pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie.

W przypadku otrzymania pomocy *de minimis* do wniosku należy dołączyć kopie wszystkich zaświadczeń o udzielonej pomocy, lub zestawienie tabelaryczne otrzymanej w ww. okresie pomocy *de minimis* (wydruk z SUDOP).

**2. Oświadczam**, że w ciągu minionych 3 lat (okres 3 minionych lat należy rozumieć, że jeśli na przykład inna pomoc publiczna była udzielona w dniu 5 stycznia 2024r., uwzględnieniu podlega pomoc publiczna udzielona począwszy od dnia 5 stycznia 2021r.):

- otrzymałem(am) / nie otrzymałem (am)\*

środków stanowiących inną pomoc publiczną (dotyczącą tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą).

**Oświadczam iż podane informacje są zgodne z prawdą i potwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność podanych informacji.**

\_\_\_\_\_  
(data, czytelny podpis wnioskodawcy)

\* niepotrzebne skreślić

### **Załącznik nr 3**

do wniosku o przyznanie jednorazowo  
środków na podjęcie działalności  
gospodarczej

#### **DANE WSPÓŁMAŁŻONKA WNIOSKODAWCY:**

Nazwisko:.....nazwisko rodowe:.....  
Imiona:.....  
Stan cywilny:.....  
Adres zamieszkania:.....  
Adres korespondencyjny (jeżeli jest inny niż zamieszkania):  
.....  
Telefon:.....e-mail.....  
Data i miejsce urodzenia:.....  
PESEL:.....imiona rodziców:.....  
Rodzaj dokumentu tożsamości:.....seria/numer:.....  
wydany przez:.....w dniu:.....

Ja niżej podpisany/ a wyrażam zgodę na zawarcie przez mojego współmałżonka umowy o przyznanie bezrobotnemu, poszukującemu pracy opiekunowi z Funduszu Pracy jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Sieradzu w celach związanych z realizacją umowy w zakresie dofinansowania na podjęcie działalności gospodarczej, zgodnie z *Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (RODO)*.

---

(data, czytelny podpis współmałżonka wnioskodawcy)



## **Załącznik nr 4**

do wniosku o przyznanie jednorazowo  
środków na podjęcie działalności  
gospodarczej

### **DANE PORECZYCIELA**

Nazwisko:.....nazwisko rodowe:.....

Imiona:.....

Stan cywilny:.....

Adres zamieszkania:.....

Adres korespondencyjny (jeżeli jest inny niż zamieszkania):  
.....

Telefon:.....e-mail.....

Data i miejsce urodzenia:.....

PESEL:.....imiona rodziców:.....

Rodzaj dokumentu tożsamości:.....seria/numer:.....

wydany przez:.....w dniu:.....

### **DANE WSPÓŁMAŁŻONKA PORECZYCIELA**

Nazwisko:.....nazwisko rodowe:.....

Imiona:.....

Stan cywilny:.....

Adres zamieszkania:.....

Adres korespondencyjny (jeżeli jest inny niż zamieszkania):  
.....

Telefon:.....e-mail.....

Data i miejsce urodzenia:.....

PESEL:.....imiona rodziców:.....

Rodzaj dokumentu tożsamości:.....seria/numer:.....

wydany przez:.....w dniu:.....

## Załącznik nr 5

do wniosku o przyznanie jednorazowo  
środków na podjęcie działalności  
gospodarczej

### OŚWIADCZENIE OSOBY WSKAZANEJ JAKO PORĘCZYCIEL

Ja niżej podpisany /a \_\_\_\_\_

Imiona rodziców \_\_\_\_\_, nazwisko rodowe \_\_\_\_\_

urodzony /a dnia \_\_\_\_\_ w \_\_\_\_\_, PESEL \_\_\_\_\_

adres zamieszkania: \_\_\_\_\_

legitymujący /a się dokumentem tożsamości: \_\_\_\_\_

seria/nr \_\_\_\_\_ wydanym przez \_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_

stan cywilny \_\_\_\_\_

**Uzyskuję dochody z tytułu** (właściwe podkreślić):

- emerytury/renty,

- zatrudnienia na umowę o pracę (podać nazwę i NIP zakładu pracy),

- prowadzenia działalności gospodarczej (podać nazwę i NIP firmy),

rozliczam się z Urzędem Skarbowym na zasadzie \_\_\_\_\_

**Moje miesięczne** wynagrodzenie/dochody **netto** (średnie z ostatnich 3 miesięcy) wynosi/szają \_\_\_\_\_, słownie \_\_\_\_\_

Wynagrodzenie/dochód jest/nie jest\* obciążone/y z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów

- jest obciążone/y z tytułu \_\_\_\_\_

w wysokości \_\_\_\_\_ zł

Miesięczna wysokość spłaty zadłużenia \_\_\_\_\_ zł

Umowa o pracę zawarta jest na czas – nieokreślony \*, na czas określony lub na czas wykonania określonej pracy do dnia \_\_\_\_\_

Zakład, w którym jestem zatrudniony jest/nie jest\* w upadłości, nie przewiduje zwolnień grupowych / przewiduje zwolnienia od \_\_\_\_\_

\* niepotrzebne skreślić

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Sieradzu w celach związanych z realizacją umowy w zakresie dofinansowania na podjęcie działalności gospodarczej, zgodnie z *Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (RODO)*.

\_\_\_\_\_  
(data, czytelny podpis)

## Oświadczenie współmałżonka poręczyciela

Ja niżej podpisany (-a) \_\_\_\_\_

PESEL: \_\_\_\_\_

legitymujący (-a) się: rodzaj dokumentu \_\_\_\_\_ seria/nr \_\_\_\_\_

wyrażam zgodę, aby mój (-a) współmałżonek (-ka) był (-a) poręczycielem Pani (-a)

\_\_\_\_\_

w przypadku przyznania wyżej wymienionej (-mu) przez Powiatowy Urząd Pracy w Sieradzu jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Sieradzu w celach związanych z realizacją umowy w zakresie dofinansowania na podjęcie działalności gospodarczej, zgodnie z *Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (RODO)*.

\_\_\_\_\_

(data i czytelny podpis)

## ZAŁĄCZNIK NR 6

do wniosku o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej

**Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis***

Stosuje się do pomocy *de minimis* udzielanej na warunkach określonych 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)

<b>A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc <i>de minimis</i> <sup>1)</sup></b>	<b>A1. Informacje dotyczące wnioskodawcy niebędącego podmiotem, któremu ma być udzielona pomoc <i>de minimis</i> <sup>2)</sup></b>
1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu .....	1a) Identyfikator podatkowy (NIP) wnioskodawcy <sup>3)</sup> .....
2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu ..... .....	2a) Imię i nazwisko albo nazwa wnioskodawcy ..... .....
3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu .....	3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wnioskodawcy .....

4) Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę <sup>4)</sup>

.....

<b>5) Forma prawna podmiotu <sup>5)</sup></b>	
przedsiębiorstwo państwowe	
jednoosobowa spółka Skarbu Państwa	
jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1996r. o gospodarce komunalnej (Dz.U. z 2021r. poz. 679)	
spółka akcyjna, albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2024 r. poz. 594)	
jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2023r. poz.1270, z późn. zm.)	
inna (podać jaka) .....	

<b>6) Wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem nr I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1, z późn. zm.) <sup>5)</sup></b>	
1) mikroprzedsiębiorca	
2) mały przedsiębiorca	
3) średni przedsiębiorca	
4) inny przedsiębiorca	

7) Klasa działalności, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. poz. 1885, z późn. zm.)<sup>6)</sup>

.....

8) Data utworzenia podmiotu

.....

<sup>1)</sup> W przypadku gdy o pomoc *de minimis* wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej, komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością albo akcjonariusz prostej spółki akcyjnej lub inny podmiot, na który została przeniesiona odpowiedzialność podatkowa, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, podaje się informacje dotyczące tej spółki. W przypadku spółki cywilnej należy podać NIP tej spółki, nazwę, pod jaką spółka funkcjonuje n rynku, oraz miejsce prowadzenia działalności, a w przypadku braku nazwy i miejsca prowadzenia działalności - imiona i nazwiska oraz adresy wszystkich wspólników spółki.

<sup>2)</sup> Wypełnia się w przypadku, gdy o pomoc *de minimis* wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej, komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo - akcyjnej niebędący akcjonariuszem, wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością albo akcjonariusz prostej spółki akcyjnej lub inny podmiot, na który została przeniesiona odpowiedzialność podatkowa, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika, akcjonariusza albo komplementariusza lub osoby trzeciej, na którą przeniesiono odpowiedzialność podatkową).

<sup>3)</sup> O ile posiada identyfikator podatkowy NIP.

<sup>4)</sup> Wpisuje się siedmiocyfrowe oznaczenie nadane w sposób określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz.U. poz. 1031, z późn. zm.).

<sup>5)</sup> Zaznacza się właściwą pozycję znakiem X.

<sup>6)</sup> Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc *de minimis*. Jeżeli nie jest możliwe ustalenie jednej takiej działalności, podaje się klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód.

## 9) Powiązania z innymi przedsiębiorcami <sup>7)</sup>

Czy pomiędzy podmiotem a innymi przedsiębiorcami istnieją powiązania polegające na tym, że:

- a) jeden przedsiębiorca posiada większość praw głosu akcjonariuszy lub wspólników drugiego przedsiębiorcy?  tak  nie
- b) jeden przedsiębiorca ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu zarządzającego lub nadzorczego innego przedsiębiorcy?  tak  nie
- c) jeden przedsiębiorca ma prawo wywierać dominujący wpływ na innego przedsiębiorcę zgodnie z umową zawartą z tym przedsiębiorcą lub zgodnie z jego dokumentami założycielskimi?  tak  nie
- d) jeden przedsiębiorca, który jest akcjonariuszem lub wspólnikiem innego przedsiębiorcy lub jego członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tego przedsiębiorcy, samodzielnie kontroluje większość praw głosu u tego przedsiębiorcy?  tak  nie
- e) przedsiębiorca pozostaje w jakimkolwiek ze stosunków opisanych powyżej poprzez jednego innego przedsiębiorcę lub kilku innych przedsiębiorców?  tak  nie

W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej, należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców

b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w okresie minionych 3 lat wszystkim powiązanim z podmiotem przedsiębiorcom <sup>8)</sup>

## 10) Informacja o utworzeniu wnioskodawcy w wyniku podziału innego przedsiębiorcy lub połączenia z innym przedsiębiorcą, w tym przez przejęcie innego przedsiębiorcy lub przekształcenia przedsiębiorcy

Czy podmiot w okresie minionych 3 lat:

- a) powstał wskutek połączenia się innych przedsiębiorców?  tak  nie
- b) przejął innego przedsiębiorcę?  tak  nie
- c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy?  tak  nie
- d) powstał w wyniku przekształcenia przedsiębiorcy?  tak  nie

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej, w lit. a lub b należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorców

b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w okresie minionych 3 lat wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom <sup>8)</sup>

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej, w lit. c lub d, należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP przedsiębiorcy przed podziałem lub przekształceniem

b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w okresie minionych 3 lat przedsiębiorcy istniejącemu przed podziałem lub przekształceniem w odniesieniu do działalności przejmowanej przez podmiot <sup>8)</sup>

Jeśli nie jest możliwe ustalenie, jaka część pomocy de minimis uzyskanej przez przedsiębiorcę przed podziałem była przeznaczona na działalność przejętą przez podmiot, należy podać:

- łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w okresie minionych 3 lat przedsiębiorcy przed podziałem <sup>8)</sup>

- wartość kapitału przedsiębiorcy przed podziałem (w PLN)

- wartość kapitału podmiotu na moment podziału (w PLN)

<sup>7)</sup> Za powiązane nie uważa się podmiotów, w przypadku których powiązanie występuje wyłącznie za pośrednictwem organu publicznego, np. Skarbu Państwa, jednostki samorządu terytorialnego.

<sup>8)</sup> Podaje się wartość pomocy w euro obliczoną zgodnie z art.11 ust.3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023r. poz. 702), rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art.11 ust. 2 tej ustawy oraz właściwymi przepisami unijnymi.

## B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis* <sup>9)</sup>

1) Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?  tak  nie

2) Czy podmiot będący przedsiębiorcą innym niż mikro-, mały- lub średni- albo w przypadku, o którym mowa w art. 4 ust. 7 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*, będący każdym przedsiębiorcą – znajduje się w sytuacji gorszej niż sytuacja kwalifikująca się do oceny kredytowej B-<sup>10)</sup>?  tak  nie  
 nie dotyczy

3) Czy w odniesieniu do okresu ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy *de minimis*:

a) podmiot odnotowuje rosnące straty?  tak  nie

b) obroty podmiotu maleją ?  tak  nie

c) zwiększeniu ulegają zapasy podmiotu lub niewykorzystany potencjał do świadczenia usług?  tak  nie

d) podmiot ma nadwyżki produkcji <sup>11)</sup>?  tak  nie

e) zmniejsza się przepływ środków finansowych?  tak  nie

f) zwiększa się suma zadłużenia podmiotu?  tak  nie

g) rosną kwoty odsetek od zobowiązań podmiotu?  tak  nie

h) wartość aktywów netto podmiotu zmniejsza się lub jest zerowa?  tak  nie

i) zaistniały inne okoliczności wskazujące na trudności w zakresie płynności finansowej ?  tak  nie

Jeśli tak, należy wskazać jakie:

9) Wypełnia się jedynie w przypadku podmiotów, którym ma być udzielona pomoc *de minimis*, do obliczenia wartości której konieczne jest ustalenie ich stopy referencyjnej (tj. w formie takiej jak: pożyczki, gwarancje, odroczenia, rozłożenia na raty), z wyjątkiem podmiotów, którym pomoc *de minimis* ma być udzielona na podstawie art.34a ustawy z dnia 8 maja 1997r. o poręczeniach i gwarancjach udzielanych przez Skarb Państwa oraz niektóre osoby prawne (Dz.U. z 2004r. poz. 291) oraz będących osobami fizycznymi, które na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęły prowadzenia działalności gospodarczej.

10) Ocena kredytowa B- oznacza wysokie ryzyko kredytowe. Zdolność do obsługi zobowiązań istnieje jedynie przy sprzyjających warunkach zewnętrznych. Poziom odzyskania wiarytelności w przypadku wystąpienia niewypłacalności jest średni lub niski.

11) Dotyczy wyłącznie producentów.

### C. Informacje dotyczące działalności gospodarczej prowadzonej przez podmiot, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis*

Czy podmiot, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis*, prowadzi działalność:

- 1) w sektorze produkcji podstawowej produktów rybołówstwa i akwakultury <sup>12)</sup>?  tak  nie
- 2) w dziedzinie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?  tak  nie
- 3) w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?  tak  nie
- 4) w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rybołówstwa i akwakultury <sup>12)</sup>?  tak  nie
- 5) Czy wnioskowana pomoc *de minimis* będzie przeznaczona na działalność wskazaną w pkt. 1-4?  tak  nie
- 6) W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1 lub 2: czy zapewniona jest rozdzielnosc rachunkowa <sup>13)</sup> uniemożliwiająca przeniesienie na wskazaną w tych punktach działalność korzyści wynikających z uzyskanej pomocy *de minimis* (w jaki sposób)?  tak  nie dotyczy

12) Objętych rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1379/2013 z dn.11 grudnia 2013 r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury, zmieniającym rozporządzenia Rady (WE) nr 1184/2006 i (WE) nr 1224/2009 oraz uchylającym rozporządzenie Rady (WE) nr 104/2000 (Dz. Urz. UE L 354 z 28.12.2013, str. 1, z późn. zm.),

13) Rozdzielność rachunkowa określonej działalności gospodarczej polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności gospodarczej oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także określeniu w dokumentacji, o której mowa w art.10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r. poz.120, z późn. zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów.

**D. Informacje dotyczące pomocy otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów, na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc de minimis**

1) Czy wnioskowana pomoc de minimis zostanie przeznaczona na pokrycie dających się zidentyfikować kosztów?  tak  nie

2) Jeśli tak, to czy na pokrycie tych samych kosztów, o których mowa powyżej, podmiot otrzymał pomoc inną niż pomoc de minimis?  tak  nie

3) Jeśli tak, należy wypełnić poniższą tabelę <sup>14)</sup> w odniesieniu do ww. pomocy innej niż de minimis oraz pomocy de minimis na te same koszty.

L.p.	Dzień udzielenia pomocy	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna udzielenia pomocy		Forma pomocy	Wartość otrzymanej pomocy		Przeznaczenie pomocy
			Informacje podstawowe	Informacje szczegółowe		Nominalna	Brutto	
	1	2	3a	3b	4	5a	5b	6
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

14) Wypełnia się zgodnie z instrukcją wypełnienia tabeli w części D formularza.



Jeżeli w tabeli wykazano otrzymaną pomoc inną niż pomoc de minimis, należy dodatkowo wypełnić pkt 1 - 8 poniżej:

1) opis przedsięwzięcia:

--

2) koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą w wartości nominalnej i zdyskontowanej oraz ich rodzaje:

--

3) maksymalna dopuszczalna intensywność pomocy:

--

4) intensywność pomocy już udzielonej w związku z kosztami, o których mowa w pkt 2:

--

5) lokalizacja przedsięwzięcia:

--

6) cele, które mają być osiągnięte w związku z realizacją przedsięwzięcia:

--

7) etapy realizacji przedsięwzięcia:

--

8) data rozpoczęcia i zakończenia realizacji przedsięwzięcia:

--

#### E. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji

Imię i nazwisko

Numer telefonu

--	--

Stanowisko służbowe

Data i podpis

--	--

**Załącznik nr 7**

do wniosku o przyznanie jednorazowo  
środków na podjęcie działalności  
gospodarczej

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(adres)

.....  
(PESEL)

**OŚWIADCZENIE O MIEJSCU/SIEDZIBIE  
PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, iż dysponuję właściwym dokumentem potwierdzającym prawo do korzystania z miejsca/siedziby, w którym będę prowadził/a działalność gospodarczą zgodnie ze złożonym wnioskiem o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej.

Jednocześnie oświadczam, że okres obowiązywania umów zawartych w tym zakresie wynosi minimum 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej.

Miejsce/siedziba prowadzenia działalności gospodarczej:

.....  
(miejscowość, ulica, kod pocztowy)

.....  
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)