



WNIOSKODAWCA

.....  
miejsowość, data

.....  
imię i nazwisko

.....  
nr telefonu

.....  
e-mail

**GRODZKI URZĄD PRACY  
W KRAKOWIE**

**W N I O S E K  
O DOFINANSOWANIE BEZROBOTNEMU, ABSOLWENTOWI CIS, KIS, OPIEKUNOWI OSOBY  
NIEPEŁNOSPRAWNEJ PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

podstawa prawna:

- art. 46 Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r. poz. 1100 z późn .zm.)
- Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1380 z późn. zmianami),
- Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1 ze zmianami),
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* (Dz. U. z 2010 r. Nr 53, poz. 311, z późn. zm.).

**I. INFORMACJA O WNIOSKODAWCY**

1. Nr ewidencyjny (PESEL): .....

2. Stan cywilny: .....

3. Wykształcenie: .....

4. Zawód: .....

5. Adres miejsca zamieszkania: .....

Adres zameldowania:

pobyt stały: .....

pobyt czasowy: (od - do) .....

adres korespondencyjny: .....

6. Informacja o prowadzeniu działalności gospodarczej w okresie poprzedzającym złożenie wniosku:

rodzaj prowadzonej działalności: .....

okres: .....

7. Informacja o prowadzeniu działalności gospodarczej współmałżonka w okresie 12 miesięcy

poprzedzających złożenie wniosku (załącznik - kopia wpisu do CEIDG):

rodzaj prowadzonej działalności: .....

okres: .....





.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Wskazanie lokalu dla potrzeb wykonywania działalności gospodarczej\*:

Stałe miejsce wykonywania działalności gospodarczej/rejestracji działalności gospodarczej

.....

Dodatkowe miejsca wykonywania działalności gospodarczej:

.....

\*W przypadku braku wskazania adresu stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej wniosek zostanie rozpatrzony negatywnie.

8. Informacje dodatkowe mające związek z planowaną działalnością gospodarczą (np. szkolenia, wymagane pozwolenia, rekomendacje, referencje) dołączone do wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**III. PRZEWIDYWANE EFEKTY EKONOMICZNE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ /rozpoznanie rynku, konkurencyjność/**

1. Czy posiada Pan/Pani rozeznanie lub ewentualne kontakty, listy intencyjne lub/i umowy przedwstępne z przyszłymi kontrahentami:

- podmiotami gospodarczymi (opisać, załączyć):

.....

.....

.....

.....

.....

- osobami fizycznymi (opisać, załączyć):

.....

.....

.....

.....



**V. SPECYFIKACJA WYDATKÓW DOKONYWANYCH Z PRYZNANYCH ŚRODKÓW  
NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Wydatki do poniesienia w ramach dofinansowania, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, materiałów, towarów, usług i materiałów reklamowych, pozyskanie lokalu, pokrycie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa związanych z podjęciem działalności gospodarczej ( połączone w grupy np. narzędzia ( młot, wiertarka itp. itd.)		Kwota w zł ( zaokrąglone do pełnych 10 złotych)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
<b>RAZEM:</b>		

.....

**Data i czytelny podpis Wnioskodawcy**

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 – Oświadczenie
2. Załącznik nr 2 – Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis udzielaną na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji Europejskiej (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.1)
3. Załącznik nr 3 - Klauzula informacyjna dla osób załączających do wniosku tytuł prawny do nieruchomości.

Pouczenie:

1. Prosimy o staranne i czytelne wypełnienie wszystkich wierszy wniosku.
2. Informacje zawarte we wniosku, które nie zostały podane przy rejestracji a mają wpływ na ocenę wniosku np. dodatkowe kwalifikacje, uprawnienia itp. wymagają potwierdzenia w postaci załączenia odpowiednich dokumentów (kopie).
3. Niezłożenie załączników nr 1, 2 i 3 będzie skutkowało odrzuceniem wniosku na etapie oceny formalnej.
4. Złożenie wniosku nie gwarantuje otrzymania środków z Funduszu Pracy
5. **Od negatywnego stanowiska Grodzkiego Urzędu Pracy nie przysługuje odwołanie.**
6. Złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.

## OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

### OŚWIADCZAM, że:

Zaznajomiłem(am) się z warunkami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1380 z późn. zmianami).

1. **Nie otrzymałem (am)** dotychczas bezzwrotnych środków z Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
2. **Posiadam\* / nie posiadam\*** wpisu do ewidencji działalności gospodarczej,
3. a) W przypadku posiadania wpisu do ewidencji działalności gospodarczej oświadczam, że:  
**zakończyłem(am)\* / nie zakończyłem(am)\*** działalność gospodarczą w dniu przypadającym w okresie przed upływem co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.  
b) W przypadku zakończenia prowadzenia działalności gospodarczej w okresie obowiązywania stanu 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 oświadczam, że **symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności ( PKD) na poziomie podklasy jest inny od działalności zakończonej.**
4. Wykorzystam środki zgodnie z przeznaczeniem.
5. Nie podejmę zatrudnienia (umowa o pracę, stosunek służbowy lub umowa o pracę nakładczą) w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej.
6. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że nie byłem(am) karany(a) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 roku o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.
7. Zobowiązuję 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 złożyłem(am) wniosku do innego starosty o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej lub środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
9. W okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku:
  - 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, dotyczy bezrobotnego

- nie przerwałem(am) 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, dotyczy bezrobotnego
- po skierowaniu podjąłem(podjęłam) szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną w ustawie, dotyczy bezrobotnego
- nie przerwałem z własnej winy szkolenia, stażu, pracy interwencyjnej, studiów podyplomowych, przygotowania zawodowego dorosłych, dotyczy opiekuna osoby niepełnosprawnej.

10. **Nie otrzymałem(am)\* / otrzymałem(am)\*** w ciągu ostatnich trzech lat budżetowych pomocy/ pomoc w ramach zasady de minimis w wysokości ..... euro (dołączam formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis).
11. Zaznażyłem(am) się i spełniam warunki, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1 ze zmianami), zgodnie z którym pomoc de minimis jest udzielana.
12. W myśl ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2012 r. poz. 769 z późniejszymi zmianami), nie został wobec mnie orzeczony prawomocnym wyrokiem sądu zakaz 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 (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 305).
13. Zapoznałem(am) się z Zasadami przyznawania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej.

.....  
data

.....  
**podpis Wnioskodawcy**

\* *zakreślić właściwe*