

Załącznik nr 1a do regulaminu w sprawie dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (obowiązuje od 14.01.2025r.)

.....
pieczęć wnioskodawcy

.....
(nr rej. wniosku)

.....
(data wpływu)

**WNIOSEK
o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia
stanowiska pracy
dla żłobka, klubu dziecięcego oraz podmiotu świadczącego usługi
rehabilitacyjne**

***dla skierowanego bezrobotnego, skierowanego opiekuna
lub skierowanego poszukującego pracy absolwenta***

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025r., poz. 214) oraz rozporządzeniu 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.).

Wnioskuje o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia

..... stanowisk/a pracy w wysokości zł

słownie zł

I. Dane wnioskodawcy

- a) Nazwa lub imię i nazwisko (w przypadku osoby fizycznej)
- b) Siedziba i adres albo miejsce zamieszkania i adres
- c) Nr ewidencyjny PESEL, w przypadku osoby fizycznej
- d) Telefon
- e) Oznaczenie formy prawnej
- f) Wielkość przedsiębiorcy
- g) Rodzaj działalności
- h) Data rozpoczęcia prowadzenia działalności
- i) Symbol podklasy rodzaju działalności określony zgodnie z PKD

- j) NIP REGON
- k) Nazwa banku i nr rachunku bankowego
.....
- l) Nazwisko i imię oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania umowy
.....
- ł) Osoba do kontaktu

II. Dane dotyczące stanu zatrudnienia

Miesiąc/rok	na dzień złożenia wniosku	1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku	2 miesiące przed dniem złożenia wniosku	3 miesiące przed dniem złożenia wniosku	4 miesiące przed dniem złożenia wniosku	5 miesięcy przed dniem złożenia wniosku	6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku
Stan zatrudnienia (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy)							

- a) W przypadku rozwiązania jakiegokolwiek stosunku pracy bądź zmniejszenia wymiaru czasu pracy pracownika w okresie ostatnich 6 m-cy, proszę podać jego przyczynę (zgodnie ze świadectwem pracy)
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

III. Dane dotyczące nowych miejsc pracy

- a) Liczba wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych, skierowanych opiekunów lub skierowanych poszukujących pracy absolwentów
- b) Informacja o wymiarze czasu pracy zatrudnionych skierowanych bezrobotnych, skierowanych opiekunów lub skierowanych poszukujących pracy absolwentów
- c) Miejsce wykonywania pracy (adres)
.....
.....

- d) Wykaz stanowisk, rodzaj pracy oraz wymagane kwalifikacje i inne wymagania jakie powinni spełniać skierowani bezrobotni, skierowani opiekunowie lub skierowani poszukujący pracy absolwenci:

Zawód, kod zawodu (zgodnie z klasyfikacją zawodów) oraz stanowisko	Rodzaj wykonywanej pracy	Wymagane kwalifikacje, umiejętności i uprawnienia niezbędne do wykonywania pracy	Wymagane doświadczenie zawodowe

- e) Kalkulacja kosztów jakie zostaną poniesione w okresie 24 miesięcy z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych, skierowanych opiekunów lub skierowanych poszukujących pracy absolwentów:

L.p.	Nazwa stanowiska pracy	Wnioskowana wysokość refundacji	Koszty jakie wnioskodawca poniesie w okresie 24 miesięcy z tytułu zatrudnienia skierowanych na stanowiska pracy osób, obejmujące wypłatę wynagrodzeń brutto oraz opłaconych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne		
			Wynagrodzenie	Składka na ubezpiecz. społeczne	Razem

f) Kalkulacja wydatków na wyposażenie lub doposażenie dla poszczególnych stanowisk pracy oraz ich źródła ich finansowania:

L.p.	Nowe stanowisko pracy	Koszt utworzenia stanowiska pracy	Źródła finansowania nowych stanowisk pracy		
			Fundusz Pracy	Środki własne	Inne (podać jakie?)

Przeznaczenie środków własnych:

[illegible]

IV. Sytuacja finansowa wnioskodawcy

- a) Dochód za miniony rok rozliczeniowy
- b) Dochód za ostatni kwartał

W przypadku straty wykazanej w pkt. a, proszę o wskazanie przyczyn:

[illegible]

Nazwa wydatku z Funduszu Pracy	Ilość sztuk	Uzasadnienie wydatku	Parametry techniczne/ilościowe (jeśli dotyczy)	Wydatek z Funduszu Pracy z podziałem na:			Sprzęt nowy*	Sprzęt używany *
				kwota netto	kwota VAT	kwota brutto		
							☐	☐
							☐	☐
							☐	☐
							☐	☐
							☐	☐
							☐	☐
RAZEM								

UWAGA! Wnioskodawca zobowiązany jest do zwrotu równowartości odliczonego lub zwróconego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług, podatku naliczonego dotyczącego zakupionych towarów i usług w ramach przyznanego dofinansowania.

* odpowiednie zaznaczyć

VI. Proponowana forma zabezpieczenia

1. Poręczenie ☐
- a) Nazwisko i imię.....
Źródło dochodu
Miesięczne wynagrodzenie netto:
- b) Nazwisko i imię.....
Źródło dochodu
Miesięczne wynagrodzenie netto:
2. Weksel z poręczeniem wekslowym (aval) poręczony przez: ☐
- a) Nazwisko i imię.....
Źródło dochodu
Miesięczne wynagrodzenie netto:
- b) Nazwisko i imię.....
Źródło dochodu
Miesięczne wynagrodzenie netto:
3. Weksel in blanco ☐
4. Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika ☐
5. Gwarancja bankowa ☐
6. Zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach ☐
7. Blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym ☐

* odpowiednie zaznaczyć

1. Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
2. Oświadczam, że nie toczy się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.
3. Potwierdzam, iż otrzymałem informację o przetwarzaniu danych osobowych i jednocześnie zobowiązuję się przekazać osobom, których dane są ujawniane w niniejszym wniosku, że informacja o przetwarzaniu ich danych znajduje się na stronie internetowej PUP, pod adresem www.piekaryslaskie.praca.gov.pl w zakładce Urząd/ochrona danych osobowych.

.....
(data i podpis wnioskodawcy lub osób
uprawnionych do reprezentacji)

Uwaga!

Wnioski niekompletne i nieuzupełnione nie będą podlegać rozpatrzeniu.

Fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania refundacji ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.

Przyznanie refundacji jest równoznaczne z wyrażeniem zgody Wnioskodawcy na podanie do wiadomości publicznej przez PUP danych firmy poprzez umieszczenie ich na tablicy ogłoszeń w siedzibie urzędu na okres 30 dni, zgodnie z art. 59b ust. 1 ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

Załączniki do wniosku:

- a) Oświadczenie według załącznika nr 1 do wniosku.
- b) Oświadczenie według załącznika nr 2 do wniosku lub zaświadczenia o otrzymanej pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie i rybołówstwie za okres 3 lat poprzedzających złożenie wniosku.
- c) Informacja o przetwarzaniu danych osobowych według załącznika nr 3 do wniosku.
- d) Formularz Informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis.
- e) Dokumenty związane z wybraną formą zabezpieczenia.
- f) Umowa spółki (dotyczy spółek cywilnych).
- g) Wpis do rejestru żłobków i klubów dziecięcych.
- h) Wpis do rejestru podmiotów leczniczych.

Wypełnia PUP:

Ocena wniosku pod względem formalnym z uwzględnieniem dotychczasowej współpracy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(data i podpis pracownika)

Opinia doradcy klienta dotycząca możliwości dokonania rekrutacji z uwzględnieniem wymogów określonych we wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(data i podpis doradcy klienta)

Po zaopiniowaniu wniosku przez Komisję ds. opiniowania wniosków
przyznaję - nie przyznaję* refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia

..... stanowisk/a pracy w kwocie zł
słownie.....

Uwagi:

.....

.....
(data, miejscowość)

.....
(podpis osoby upoważnionej)

* niepotrzebne skreślić

Piekary Śląskie, dnia

.....
(nazwa firmy)

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że:

- a) nie rozwiązałem/am stosunku 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 oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
- b) nie obniżyłem/am wymiaru czasu pracy pracownika 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 oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
- c) nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
- d) nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych i nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- e) spełniam warunki określone w rozporządzeniu 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;
- f) zapoznałem/am się z treścią regulaminu określającego warunki i tryb refundacji ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy i będę się do niego stosował/a;

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, 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 1997r. - Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.

.....
(podpis wnioskodawcy lub osób
uprawnionych do reprezentacji)

Piekary Śląskie, dnia

.....
(nazwa firmy)

.....
(adres)

Oświadczenie wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis

Niniejszym oświadczam, że w okresie 3 lat poprzedzających złożenie wniosku o udzielenie pomocy **otrzymałem(am)** / **nie otrzymałem(am)*** środków stanowiących pomoc de minimis oraz pomoc de minimis w rolnictwie i rybołówstwie.

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy

Razem: _____

.....
(podpis wnioskodawcy lub osób
uprawnionych do reprezentacji)

* niepotrzebne skreślić

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

W związku z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej jako: Rozporządzenie 2016/679), informujemy, że:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Piekarach Śląskich (41-940), przy ul. Ks. Jerzego Popiełuszki 14 (dalej jako: PUP);
- 2) PUP wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się pod adresem e-mail: iod@puppiekary.pl lub przysyłając korespondencję na adres PUP z dopiskiem „IOD”;
- 3) dane osobowe pozyskane we wniosku o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy będą przetwarzane w celu rozpatrzenia wniosku i wykonania umowy w zakresie refundacji kosztów wyposażenia i doposażenia stanowiska pracy;
- 4) podstawę prawną przetwarzania danych stanowią:
 - art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia 2016/679, tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze - w związku z zapisami ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, Rozporządzenia Ministra 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 oraz ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;
 - art. 6 ust. 1 lit. e Rozporządzenia 2016/679, tj. przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym, które zostało powierzone Administratorowi. Zadanie dotyczy udzielenia refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy zgodnie z regułami dokonywania wydatków publicznych, tj. w sposób celowy i oszczędny, z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów oraz optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów, a także w sposób umożliwiający terminową realizację zadań, o czym mówi art. 44 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych;
- 5) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane innym podmiotom, z wyjątkiem podmiotów uprawnionych do ich przetwarzania na podstawie przepisów obowiązującego prawa, innych instytucji rynku pracy oraz podmiotów realizujących usługi, które są niezbędne do bieżącego funkcjonowania, z którymi PUP zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych, zgodnie z art. 28 Rozporządzenia 2016/679 - dostawca usług hostingowych, obsługa prawna oraz ochrony danych, wsparcie techniczne ze strony wykonawcy systemu Syriusz. Administrator nie będzie przekazywał Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub do organizacji międzynarodowej;
- 6) Niniejszy wniosek jest przechowywany przez PUP przez okres 10 lat od dnia rozpatrzenia, a w przypadku zawarcia umowy przez okres 10 lat od udzielenia pomocy;
- 7) posiada Pani/Pan:
 - prawo dostępu do Pani/Pana danych osobowych, zgodnie z art. 15 Rozporządzenia 2016/679,
 - prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych, zgodnie z art. 16 Rozporządzenia 2016/679,
 - prawo żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych, zgodnie z art. 18 Rozporządzenia 2016/679, jednakże z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 Rozporządzenia 2016/679,
 - prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, zgodnie z art. 21 Rozporządzenia 2016/679,
 - prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych na adres ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, jeżeli uzna Pani/Pan, że dane przetwarzane są w sposób niezgodny z obowiązującym prawem w zakresie ochrony danych;
- 8) podanie przez Panią/Pana danych jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym powierzonego Administratorowi, o którym mowa w pkt. 4 niniejszej informacji;
- 9) Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystane do podejmowania decyzji, które opierają się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu.