

.....
/pieczęć Wnioskodawcy/

W N I O S E K

o przyznanie pracodawcy refundacji kosztów
wypożyczenia lub doposażenia stanowiska pracy
(dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, niepublicznych przedszkoli i niepublicznych szkół)

zgodnie z art. 46 ust. 1 pkt 1 i pkt 1a, ust. 1a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy / Dz. U. z 2023r. poz. 735/ i rozporządzeniem Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wypożyczenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej / Dz. U. z 2022r. poz. 243 z późn. zm./

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

1.
/ nazwa, siedziba i adres wnioskodawcy, numer telefonu, adres e-mail /
.....
.....
2. Dane osoby upoważnionej do podpisania umowy (nazwisko i imię, stanowisko służbowe, numer telefonu):
.....
3. Numer REGON Numer NIP PESEL
4. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności /PKD/ (należy wpisać wszystkie symbole PKD wraz ze wskazaniem PKD w ramach, którego pracodawca planuje wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy)
.....
.....
.....
5. Działalność prowadzona jest: w obiekcie własnym, dzierżawionym, najmowanym*. Filie, zakłady, magazyny (adresy, przeznaczenie i tytuły prawne do obiektów) :
.....
.....
6. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności
7. Forma prawna prowadzonej działalności
8. Podstawa prawna działalności
9. Charakterystyka prowadzonej działalności / branża, główne produkty/:
.....
.....
.....
.....

10. Godziny pracy: od do.....

11. Zmianowość: ☐ jednozmianowa ☐ dwie zmiany ☐ trzy zmiany ☐ ruch ciągły ☐ inna.....

12. Jestem / Nie jestem* podatnikiem podatku od towarów i usług VAT.

13. Rozliczam się: miesięcznie, kwartalnie *.

14. Jestem / nie jestem* zobowiązany do opracowywania sprawozdań finansowych zgodnie z przepisami o rachunkowości. Sprawozdania są sporządzane w wersji pełnej / uproszczonej*.

15. Miejsce przechowywania dokumentacji związanej z przyznaną refundacją:

.....
.....

* właściwe zaznaczyć

II. DANE DOTYCZĄCE WSPÓŁPRACY Z POWIATOWYM URZĘDEM PRACY W OKRESIE OSTATNICH DWÓCH LAT*:

Forma aktywizacji zawodowej (prace interwencyjne, staż, doposażenie/wyposaż. stanowiska pracy):	Okres współpracy (miesiąc, rok):	Liczba osób przyjętych w ramach wskazanej formy aktywizacji zawodowej:	Liczba osób, którym powierzono wykonywanie pracy <u>po zakończonej formie</u> aktywizacji zawodowej:

* w przypadku braku dotychczasowej współpracy z PUP w Białej Podlaskiej należy wpisać w powyższej tabeli „nie dotyczy”

III. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI W PRZYPADKU NIEDOTRZYMANIA WARUNKÓW UMOWY NA JAKICH ZOSTAŁY PRZYZNANE ŚRODKI FINANSOWE (Proszę zaznaczyć „X” wybraną formę) :

- ☐ Weksel z poręczeniem wekslowym (aval)
- ☐ Poręczenie dokonane przez 2 osoby fizyczne
- ☐ Gwarancja bankowa (podać nazwę banku)
- ☐ Zastaw na prawach lub rzeczach
- ☐ Blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym (podać nazwę banku i numer konta lokaty terminowej /oszczędnościowej)
-
-
- ☐ Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika (wskazać nieruchomość)
-

W przypadku zabezpieczenia w formie poręczenia lub weksla z poręczeniem wekslowym wskazuję jako poręczycieli osoby, które własnoręcznie wypełniają oświadczenie stanowiące Załącznik Nr 7 do wniosku:

1. Imię i nazwisko poręczyciela
Miejsce zamieszkania
Numer i seria dowodu osobistego
PESEL, jeżeli został nadany
Zakład pracy
Forma zatrudnienia/ rodzaj umowy
2. Imię i nazwisko poręczyciela
Miejsce zamieszkania
Numer i seria dowodu osobistego
PESEL, jeżeli został nadany
Zakład pracy
Forma zatrudnienia/ rodzaj umowy

IV. Wnioskuję o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w kwocie

na zorganizowanie miejsc pracy dla osób bezrobotnych skierowanych przez Powiatowy Urząd Pracy, które zatrudnię od dnia w pełnym wymiarze czasu pracy

Wnioskuję o przekazanie przyznanych środków na **rachunek wnioskodawcy** w

nr - - - - - -

V. INFORMACJE DOTYCZĄCE TWORZONEGO STANOWISKA PRACY (należy uzupełnić dla każdego stanowiska oddzielnie)

1. Nazwa i kod zawodu (zgodnie z klasyfikacją zawodów):

.....
.....

2. Nazwa stanowiska

3. Rodzaj pracy i zakres obowiązków na tworzonym stanowisku pracy:

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

4. Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinni spełniać skierowani bezrobotni:

- poziom wykształcenia
- kierunek/ specjalność
- doświadczenie zawodowe
- uprawnienia
- znajomość języków obcych

5. Miejsce pracy skierowanego bezrobotnego (w przypadku gdy adres miejsca świadczenia pracy nie widnieje w dokumencie stanowiącym podstawę funkcjonowania podmiotu, należy dołączyć dokument potwierdzający formę prawną użytkowania tego lokalu.)

.....

6. Opis pomieszczeń, w których będą tworzone stanowiska pracy (powierzchnia, warunki sanitarnie, socjalne):

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

7. Uzasadnienie tworzenia poszczególnych stanowisk pracy:

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

VI. Kalkulacja wydatków na wyposażenie lub doposażenie dla poszczególnych stanowisk pracy oraz źródła ich finansowania:

L.p.	Stanowisko pracy	Szczegółowa nazwa wyposażenia lub doposażenia w rozbiciu na poszczególne stanowiska	Wartość wydatków w zł (brutto)	Źródła finansowania wyposażonych lub doposażonych stanowisk pracy w zł (brutto)	
				Środki Funduszu Pracy w zł (brutto)	Środki własne w zł (brutto)

**Uzasadnienie celowości zakupów wymienionych w szczegółowej specyfikacji wydatków dotyczących
wypoosażenia lub doposażenia stanowiska pracy:**

Lp.	Rodzaj zakupu zgodnie ze specyfikacją wydatków	Uzasadnienie
		
		
		
		
		
		
		
		

PORÓWNANIE OFERT RYNKOWYCH PLANOWANYCH ZAKUPÓW

Lp.	nazwa środków trwałych, urządzeń, maszyn, materiałów, towarów	Oferta nr 1 (nazwa sprzedawcy, adres, NIP oraz cena zakupu)	Oferta nr 2 (nazwa sprzedawcy, adres, NIP oraz cena zakupu)	Oferta nr 3 (nazwa sprzedawcy, adres, NIP oraz cena zakupu)	Wybór oferty wraz z uzasadnieniem
					
					
					
					
					

Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii*

Załącznik Nr do umowy Nr z dnia

Lp.	Szczegółowa nazwa środków trwałych, urządzeń, maszyn	Ilość	Cena netto	Wartość netto	Wartość VAT	Wartość brutto	Stan- nowy czy używany*
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
Ogółem kwota do refundacji w zł :		X	X				

*** specyfikację należy uzupełnić dla każdego stanowiska oddzielnie**

*** w przypadku zakupu wyposażenia przewyższającego kwotę refundacji należy wypełnić dodatkowo poniższą tabelę.**

Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii.

Lp.	Szczegółowa nazwa środków trwałych, urządzeń, maszyn	Ilość	Cena netto	Wartość netto		Wartość VAT		Wartość brutto	
				Finansowana z Funduszu Pracy	Finansowana ze środków własnych	Finansowana z Funduszu Pracy	Finansowana ze środków własnych	Finansowana z Funduszu Pracy	Finansowana ze środków własnych
1									
	Ogółem:								

*** specyfikację należy uzupełnić dla każdego stanowiska oddzielnie**

Wnioskodawca oświadcza, że:

- 1) Zatrudnia na dzień złożenia niniejszego wniosku pracowników.
- 2) Nie znajduje się w stanie likwidacji lub upadłości w rozumieniu ustawy z dnia 28 lutego 2003r. Prawo upadłościowe /Dz. U. z 2022r., poz. 1520/.
- 3) Zatrudni na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego przez okres co najmniej 24 miesiące.
- 4) Utrzyma przez okres co najmniej 24 miesiące stanowisko pracy utworzone w związku z przyznaną refundacją.
- 5) Przyzna skierowanym bezrobotnym wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych i regulacji wewnątrzzakładowych przysługujące pracownikom,
- 6) Może uzyskać refundację z uwzględnieniem przepisów o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
- 7) Nie otrzymał żadnego dofinansowania ze środków publicznych, niezależnie od formy i źródła pochodzenia, udzielonego w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowalnych, na stanowisko pracy, na które ubiega się o refundację wyposażenia lub doposażenia.

1. Powyższe oświadczenie złożyłem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i uprzedzony/a o odpowiedzialności wynikającej z art. 233, w związku z art. 286 Kodeksu karnego.

2. Zapoznałem/am się z „Trybem przyznawania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz jednorazowych środków na utworzenie stanowiska pracy w spółdzielni socjalnej”.

3. ** Oświadczam, że zapoznałem/am się z poniższą klauzulą informacyjną:

Zgodnie z art.13 Rozporządzenia 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 oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych –RODO):

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy mający siedzibę przy ul. Brzeskiej 101, 21-500 Biała Podlaska.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez e-maila: iod@pupbialapodlaska.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust.1 lit. c ww. ogólnego rozporządzenia w celu przyznania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego określonej w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023r. poz. 735) i przepisach wykonawczych do Ustawy.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z zawartej umowy.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania (jeżeli są błędne lub nieaktualne), usunięcia (w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej) lub ograniczenia przetwarzania.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
8. Decyzje, w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych, nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (profilowanie).
9. Podanie danych jest wymogiem ustawowym. Niepodanie danych uniemożliwi realizację celu, o którym mowa w pkt 3.

.....
/data, podpis i pieczęć osoby
uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy/

** dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność

Adnotacje PUP : Wniosek jest kompletny / niekompletny

.....
/data i podpis pracownika merytorycznego /

DRUK 2/2023

Wniosek należy wypełnić czytelnie wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym punkcie wniosku. Wszelkie poprawki należy dokonać poprzez skreślenie i zaparafowanie. Jeżeli informacje zawarte w danym punkcie nie dotyczą wnioskodawcy należy wpisać „nie dotyczy”, „brak”, „nie wymagane”.

Załączniki:

- 1/ Kopia aktualnego dokumentu stanowiącego podstawę prawną funkcjonowania organizatora (nie dotyczy podmiotów posiadających wpis do CEiDG oraz KRS)
w przypadku:
 - spółki cywilnej - umowa spółki,
 - innego podmiotu – statut, uchwała lub inny dokument określający zasady funkcjonowania,
2. Oświadczenie załącznik Nr 2*.
3. Oświadczenie załącznik Nr 3**.
4. Oświadczenie załącznik Nr 4.
5. Oświadczenie o otrzymanej pomocy *de minimis* – załącznik Nr 5.
6. Oświadczenie o otrzymanej pomocy *de minimis* w rolnictwie lub *de minimis* w rybołówstwie – załącznik Nr 6.
7. Oświadczenia poręczycieli o dochodach brutto za ostatni miesiąc- załącznik Nr 7.
8. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* – załącznik Nr 8.
9. Deklaracja pracodawcy – załącznik Nr 9.
10. Kopia deklaracji rozliczeniowej ZUS DRA wraz z dowodem wpłaty składek za ostatni miesiąc przed złożeniem wniosku - załącznik Nr 10.
11. Zgłoszenie krajowej oferty pracy – załącznik Nr 11.
12. W przypadku gdy adres miejsca świadczenia pracy nie widnieje w dokumencie stanowiącym podstawę funkcjonowania podmiotu, należy dołączyć dokument potwierdzający formę prawną użytkowania tego lokalu.
13. Klauzula informacyjna (dla osoby wskazanej we wniosku do kontaktu) – załącznik Nr 13.
Dokumenty składane w kopii muszą zawierać klauzulę „za zgodność z oryginałem” umieszczoną na każdej stronie dokumentu wraz z datą i czytelnym podpisem osoby upoważnionej do potwierdzania dokumentu. Zgodność z oryginałem może poświadczyć osoba lub osoby upoważnione do reprezentacji wnioskodawcy lub notariusz, bądź też będący pełnomocnikiem strony adwokat, radca prawny lub doradca podatkowy.
14. Oświadczenie załącznik Nr 14.
15. Oświadczenie załącznik Nr 15.

*** dotyczy podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, niepublicznego przedszkola lub niepublicznej szkoły prowadzącej działalność na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców /Dz. U. z 2021r. poz. 162 z późn. zm./**

**** dotyczy niepublicznego przedszkola lub niepublicznej szkoły prowadzącej działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe /Dz. U. z 2021r. poz. 1082 z późn. zm./**

.....
/pieczętka Wnioskodawcy/**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i uprzedzony/a o odpowiedzialności wynikającej z art. 233, w związku z art. 286 Kodeksu karnego oświadczam, że:

- **nie obniżałem/am wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązałem/łam stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez pracodawcę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku**
- **nie obniżę wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiążę stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez pracodawcę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,**
- prowadzę działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów ustawy Prawo przedsiębiorców, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym że do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej,
- prowadzę działalność na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (*dotyczy niepublicznych przedszkoli lub niepublicznych szkół*),
- 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 oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
- nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,
- nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
- nie byłem/łam 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 lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary / Dz. U. z 2020r. poz. 358 z późn. zm./
- nie mam obowiązku zwrotu udzielonej pomocy, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem lub ze wspólnym rynkiem,
- spełniam warunki, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14.07.2017r. w sprawie dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej /Dz. U. z 2022r. poz. 243 z późn. zm./,
- **nie spełniam / spełniam*** warunki, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej o pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.1,
- zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Białej Podlaskiej o orzeczeniu zakazu dostępu do środków o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy o finansach publicznych orzeczonych w okresie realizacji przedmiotowego projektu lub o otrzymaniu decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu udzielonej pomocy uznającej pomoc za niezgodną z prawem lub ze wspólnym rynkiem, w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia wypłaty refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy,
- w ramach refundacji będzie zatrudniona osoba która **jest/ nie jest*** małżonkiem, rodzicem, rodzeństwem, dzieckiem wnioskodawcy, współnika spółki lub osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy i ich współmałżonkiem lub inną osobą prowadzącą z wnioskodawcą wspólne gospodarstwo domowe.

.....
/data, podpis i pieczętka osoby uprawnionej do
reprezentowania Wnioskodawcy/.....
/data i podpis pracownika przyjmującego oświadczenie/

* właściwe zaznaczyć

Biała Podlaska, dnia.....

.....
/pieczętka Wnioskodawcy/

OŚWIADCZENIE

(dotyczy niepublicznych szkół i przedszkoli),

Ja niżej podpisany/a świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i uprzedzony/a o odpowiedzialności wynikającej z art. 233, w związku z art. 286 Kodeksu karnego oświadczam, że:

- **nie obniżałem/am wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązałem/łam stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez pracodawcę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku**
- **nie obniżę wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiążę stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez pracodawcę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,**
- prowadzę działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe /Dz. U. z 2021r. poz. 1082 z późn. zm./, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
- nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłaceniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
- nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,
- nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
- nie byłem/łam 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 lub wynikających z ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary / Dz. U. z 2020r. poz. 358/,
- spełniam warunki, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14.07.2017r. w sprawie dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej /Dz. U. z 2022r. poz. 243 z późn. zm./,
- przedsięwzięcie, w ramach którego wnioskuję o doposażenie lub wyposażenie stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego **dotyczy / nie dotyczy*** wyłącznie podstawowej działalności prowadzonej w oparciu o ustawę z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe /Dz. U. z 2021r. poz. 1082 z późn. zm./, a zakupione w ramach refundacji środki trwałe **będą / nie będą*** wykorzystywane wyłącznie w podstawowej działalności wynikającej ze wskazanej ustawy Prawo oświatowe.
- w ramach refundacji będzie zatrudniona osoba która **jest/ nie jest*** małżonkiem, rodzicem, rodzeństwem, dzieckiem wnioskodawcy, współnika spółki lub osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy i ich współmałżonkiem lub inną osobą prowadzącą z wnioskodawcą wspólne gospodarstwo domowe.

.....
/data, podpis i pieczętka osoby
uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy/

.....
/data i podpis pracownika
przyjmującego oświadczenie/

* właściwe zaznaczyć

OŚWIADCZENIE

(dotyczy wszystkich podmiotów ubiegających się o refundację na zasadach *pomocy de minimis*)

Oświadczam, że wnioskodawca:

.....

.....

(nazwa i adres wnioskodawcy)

spełnia przesłanki określone w załączniku I do **rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014 r., str.**

1) i należy do kategorii*:

- o mikroprzedsiębiorstw,
- o małych przedsiębiorstw,
- o średnich przedsiębiorstw.

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i uprzedzony/a o odpowiedzialności wynikającej z art. 233, w związku z art. 286 Kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość podanych w oświadczeniu informacji.

.....

/data, podpis i pieczęć osoby
uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy /

* właściwie zaznaczyć

Zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014 r., str. 1) przy określeniu wielkości przedsiębiorstwa brane są pod uwagę następujące przesłanki: **wielkość zatrudnienia, roczny obrót i roczna suma bilansowa.**

W związku z powyższym wyróżniamy następujące kategorie przedsiębiorstw:

- **mikroprzedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż **10** pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza **2 mln EUR**;
- **małe przedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż **50** pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza **10 mln EUR**;
- **średnie przedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż **250** pracowników i którego roczny obrót nie przekracza **50 mln EUR** lub roczna suma bilansowa nie przekracza **43 mln EUR**.

I. Przed rozpoczęciem ustalenia danych przedsiębiorstwa, należy określić jego rodzaj. Rozróżnia się **trzy rodzaje** przedsiębiorców zgodnie z ich wzajemnymi relacjami z innymi przedsiębiorstwami w zakresie własności kapitału, prawa głosu lub prawa do wywierania decydującego wpływu – posiadania udziałów w innych podmiotach, tj. przedsiębiorstwo samodzielne, partnerskie, powiązane.

1) Przedsiębiorstwo samodzielne – każde przedsiębiorstwo, które nie jest zakwalifikowane jako przedsiębiorstwo partnerskie lub powiązane (zgodnie z poniższymi definicjami). **W przypadku tego typu przedsiębiorstwa liczbę personelu i dane finansowe ustala się jedynie na podstawie danych tego przedsiębiorstwa.**

2) Przedsiębiorstwa partnerskie – wszystkie przedsiębiorstwa, które nie zostały zakwalifikowane jako przedsiębiorstwa powiązane oraz między którymi istnieją następujące związki: przedsiębiorstwo działające na rynku wyższego szczebla posiada, samodzielnie lub wspólnie z co najmniej jednym przedsiębiorstwem powiązanym - co najmniej 25% kapitału innego przedsiębiorstwa działającego na rynku niższego szczebla lub praw głosu w takim przedsiębiorstwie.

* Przedsiębiorstwo można jednak zakwalifikować jako samodzielne i w związku z tym niemające żadnych przedsiębiorstw partnerskich, nawet jeśli niżej wymienieni inwestorzy osiągnęli lub przekroczyli ww. pułap 25 %, pod warunkiem że nie są oni powiązani indywidualnie ani wspólnie, z danym przedsiębiorstwem:

- a) publiczne korporacje inwestycyjne, spółki *venture capital*, osoby fizyczne lub grupy osób fizycznych prowadzące regularną działalność inwestycyjną w oparciu o *venture capital*, które inwestują w firmy nienotowane na giełdzie (tzw. „anioły biznesu”), pod warunkiem że całkowita kwota inwestycji tych inwestorów w jedno przedsiębiorstwo nie przekroczy 1 250 000 EUR;
- b) uczelnie wyższe lub ośrodki badawcze nienastawione na zysk;
- c) inwestorzy instytucjonalni, w tym fundusze rozwoju regionalnego;
- d) niezależne władze lokalne z rocznym budżetem poniżej 10 milionów EUR oraz liczbą mieszkańców poniżej 5 000.

! W przypadku gdy wnioskodawca posiada przedsiębiorstwa partnerskie przy określeniu liczby personelu i danych finansowych należy dodać dane każdego przedsiębiorstwa partnerskiego proporcjonalnie do procentowego udziału w kapitale lub prawach głosu (w zależności od tego, która z tych wartości jest większa).

3) Przedsiębiorstwa powiązane - oznaczają przedsiębiorstwa, które pozostają w jednym z poniższych związków:

- a) przedsiębiorstwo ma większość praw głosu w innym przedsiębiorstwie w roli udziałowca/akcjonariusza lub członka;
- b) przedsiębiorstwo ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innego przedsiębiorstwa;
- c) przedsiębiorstwo ma prawo wywierać dominujący wpływ na inne przedsiębiorstwo na podstawie umowy zawartej z tym przedsiębiorstwem lub postanowień w jego statucie lub umowie spółki;
- d) przedsiębiorstwo będące udziałowcem/akcjonariuszem lub członkiem innego przedsiębiorstwa kontroluje samodzielnie, na mocy umowy z innymi udziałowcami/akcjonariuszami lub członkami tego przedsiębiorstwa, większość praw głosu udziałowców/akcjonariuszy lub członków w tym przedsiębiorstwie.

! W przypadku gdy wnioskodawca posiada przedsiębiorstwa powiązane przy określeniu liczby personelu i danych finansowych dodaje się w 100% dane każdego przedsiębiorstwa powiązanego.

II. Drugim krokiem jest określenie **liczby personelu**, która odpowiada liczbie rocznych jednostek pracy (RJP), to jest liczbie pracowników zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy w obrębie danego przedsiębiorstwa lub w jego imieniu w ciągu całego uwzględnianego roku referencyjnego.

Praca osób, które nie przepracowały pełnego roku, osób, które pracowały w niepełnym wymiarze godzin, bez względu na długość okresu zatrudnienia, lub pracowników sezonowych jest obliczana jako część ułamkowa RJP. W skład personelu wchodzi:

- a) pracownicy;
- b) osoby pracujące dla przedsiębiorstwa, podlegające mu i uważane za pracowników na mocy prawa krajowego;
- c) właściciele-kierownicy;
- d) partnerzy prowadzący regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiący z niego korzyści finansowe.

Praktykanci lub studenci odbywający szkolenie zawodowe na podstawie umowy o praktyce lub szkoleniu zawodowym nie wchodzi w skład personelu. Nie wlicza się okresu trwania urlopu macierzyńskiego ani wychowawczego. **Do określania liczby personelu i kwot finansowych wykorzystuje się dane odnoszące się do ostatniego zatwierdzonego okresu obrotowego i obliczane w skali rocznej. Uwzględnia się je począwszy od dnia zamknięcia ksiąg rachunkowych. Kwota wybrana jako obrót jest obliczana z pominięciem podatku VAT i innych podatków pośrednich. w przypadku nowo utworzonych przedsiębiorstw, których księgi rachunkowe nie zostały jeszcze zatwierdzone, odpowiednie dane pochodzą z szacunków dokonanych w dobrej wierze w trakcie roku obrotowego.**

Biała Podlaska, dnia.....

.....
/pieczętka Wnioskodawcy/**Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej pomocy *de minimis***

Oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok i poprzedzające go 2 lata przed dniem złożenia wniosku o przyznanie pracodawcy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy **otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)*** środków stanowiących pomoc *de minimis*.

W przypadku otrzymania pomocy *de minimis* należy wypełnić poniższe zestawienie:

Lp.	Dzień udzielenia pomocy	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna udzielenia pomocy	Wartość otrzymanej pomocy <i>de minimis</i> w euro
Razem				

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i uprzedzony/a o odpowiedzialności wynikającej z art. 233, w związku z art. 286 Kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość podanych w oświadczeniu informacji.

.....
/data, podpis i pieczętka osoby
uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy/

* właściwe zaznaczyć

Biała Podlaska, dnia

.....
/pieczętka Wnioskodawcy/

Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej pomocy *de minimis*
(dotyczy sektora rolnego i sektora rybołówstwa)

Oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok i poprzedzające go 2 lata przed dniem złożenia wniosku o przyznanie pracodawcy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy **otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)*** środków stanowiących pomoc *de minimis* w rolnictwie lub *de minimis* w rybołówstwie.

W przypadku otrzymania pomocy *de minimis* w rolnictwie lub *de minimis* w rybołówstwie należy wypełnić poniższe zestawienie:

Lp.	Dzień udzielenia pomocy	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna udzielenia pomocy	Wartość otrzymanej pomocy <i>de minimis</i> w euro
Razem				

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i uprzedzony/a o odpowiedzialności wynikającej z art. 233, w związku z art. 286 Kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość podanych w oświadczeniu informacji.

.....
/data, podpis i pieczętka osoby
uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy/

* właściwe zaznaczy

Oświadczenie Poręczyciela

Ja niżej podpisany /a
 zamieszkały/a
 legitymujący/a się dowodem osobistym
 wydanym przez
 PESEL Nr
 Telefon

Oświadczam, że:

1. Pozostaję/ nie pozostaję* w związku małżeńskim.

Stosunki majątkowe między małżonkami (wspólność majątkowa, rozdzielność majątkowa, intercyza*)

2. Mój dochód miesięczny brutto wynosi

3. Moje źródło dochodu stanowi:

zatrudnienie (dokładny adres miejsca pracy, okres na jaki zawarta jest umowa o pracę)

działalność gospodarcza (nazwa prowadzonej działalności gospodarczej, dokładny adres, NIP, REGON, pieczęć)

renta, emerytura (płatnik świadczenia- ZUS, KRUS)

gospodarstwo rolne (lokalizacja gospodarstwa i powierzchnia gospodarstwa w przeliczeniu na ha przeliczeniowe)

4. Moje aktualne zobowiązania finansowe (z tytułu kredytów, pożyczek lub innych zobowiązań):

- rodzaj zobowiązania - wysokość miesięcznej raty zadłużenia (łącznie)

-w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą należy wykazać zobowiązania firmy

5. Jestem / nie jestem* poręczycielem innych zobowiązań z Funduszu Pracy lub Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

6. Wobec mnie jest / nie jest* prowadzona egzekucja sądowa lub administracyjna.

7. Zapoznałem/am się z poniższą klauzulą informacyjną:

Zgodnie z art.13 Rozporządzenia 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 oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych –RODO):

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy mający siedzibę przy ul. Brzeskiej 101, 21-500 Biała Podlaska.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez e-maila: iod@pupbialapodlaska.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu udzielenia poręczenia przyznania pracodawcy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego określonej w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023r. poz. 735) – na podstawie art. 6 ust.1 lit. c ww. ogólnego rozporządzenia oraz w celu zabezpieczenia prawidłowej realizacji umowy i dochodzenia zwrotu przyznanych środków – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b ww. ogólnego rozporządzenia.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa.
5. Posiada Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z zawartej umowy.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania (jeżeli są błędne lub nieaktualne), usunięcia (w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej) lub ograniczenia przetwarzania.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
8. Decyzje, w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych, nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (profilowanie).
9. Podanie danych jest wymogiem ustawowym. Niepodanie danych uniemożliwi realizację celu, o którym mowa w pkt 3.

1. Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadomy/a odpowiedzialności karnej oraz uprzedzony/a o takiej odpowiedzialności wynikającej z art. 233 ust 1 Kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań, które stanowi: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”

2. Oświadczam, że zapoznałem/am się z „Trybem przyznawania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz jednorazowych środków na utworzenie stanowiska pracy w spółdzielni socjalnej” i spełniam warunki określone w § 19 w/w dokumentu i zobowiązuję się w terminie do 30 dni od dnia pozytywnie rozpatrzonego wniosku do osobistego stawiennictwa w Powiatowym Urzędzie Pracy w celu złożenia zabezpieczenia zwrotu przyznanej refundacji

Biała Podlaska, dnia

* niepotrzebne skreślić

.....
 /data i czytelny podpis poręczyciela/

Wypełnia pracownik PUP

Dochód brutto

Zobowiązania

Osiągnięty dochód

Podpis pracownika.....

Biała Podlaska, dnia

.....
/pieczętka Wnioskodawcy/

**Powiatowy Urząd Pracy
w Białej Podlaskiej**

**DEKLARACJA WNIOSKODAWCY
o zatrudnieniu osób bezrobotnych
(po 24 miesięcznym okresie zatrudnienia)**

.....
.....
(nazwa i adres pracodawcy)

deklaruję, że:

1. **zatrudnię**osobę/osoby bezrobotne po zakończeniu refundacji pracodawcy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego – na dalszy okres co najmniej 4 miesięcy w ramach:*

- ☐ umowa o pracę – pełny wymiar czasu pracy
☐ umowa o pracę – niepełny wymiar czasu pracy:
(nie mniejszy niż ½ etatu)

2. po zatrudnieniu osób wskazanych w ust.1 **dostarczę** do urzędu pracy:
a) kopię zawartej umowy o pracę w terminie 7 dni od dnia jej nawiązania,
b) kopie **ZUS RCA** (imienny raport miesięczny o należnych składkach i wypłaconych świadczeniach) - jako potwierdzenie zatrudnienia osoby przez w/w okres 4 miesięcy.

Przyjmuję do wiadomości, iż w przypadku nieuzasadnionej odmowy zatrudnienia osoby bezrobotnej skierowanej w ramach refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w Białej Podlaskiej w zakresie aktywizacji zawodowej osób bezrobotnych przy udziale środków Funduszu Pracy **zostanie zawieszona na okres 12 miesięcy**.

.....
/data, podpis i wnioskodawcy/

* właściwe zaznaczyć

KLAUZULA INFORMACYJNA

(dla osoby wskazanej we wniosku do kontaktu)

Zgodnie z art. 14 Rozporządzenia 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 oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych - **RODO**) Powiatowy Urząd Pracy w Białej Podlaskiej informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy mający siedzibę przy ul. Brzeskiej 101, 21-500 Biała Podlaska, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pan/Pani skontaktować poprzez e-maila: iod@pupbialapodlaska.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023r. poz. 735) i przepisów wykonawczych do Ustawy.
4. Przetwarzanie danych osobowych obejmuje następujące kategorie Pana/Pani danych: imię, nazwisko, nr telefonu, stanowisko.
5. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa.
6. Dane osobowe będą przechowywane w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z rzeczowym wykazem akt.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania (jeżeli są błędne lub nieaktualne), usunięcia (w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej) lub ograniczenia przetwarzania.
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
9. Dane osobowe zostały pozyskane od Pani/Pana pracodawcy.
10. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych, decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (profilowanie).

Informację przyjmuję do wiadomości

.....
data i czytelny podpis

*wypełnia wyłącznie osoba do kontaktu, za wyjątkiem: Wnioskodawcy, Wspólnika, Prokurenta, Pełnomocnika.

Biała Podlaska, dnia

.....
/pieczętka Wnioskodawcy/

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i uprzedzony/a o odpowiedzialności wynikającej z art. 233, w związku z art. 286 Kodeksu karnego

.....
.....
(nazwa i adres wnioskodawcy)

oświadczam, że:

nie obniżyłem/ obniżyłem/ zamierzam obniżyć* wymiar czasu pracy pracownika na podstawie art. 15g ust. 8 lub art. 15gb ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (*Dz. U. z 2021r. poz. 2095 z późn. zm.*) lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf tej ustawy w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.

.....
/data, podpis i pieczętka osoby
uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy/

.....
/data i podpis pracownika
przyjmującego oświadczenie/

* właściwe zaznaczyć

....., dnia.....

**Oświadczenie podmiotu ubiegającego się o wsparcie w przedmiocie weryfikacji
wystąpienia okoliczności i podstaw do zakazu udostępnienia funduszy,
środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielenia wsparcia
w związku z agresją Rosji wobec Ukrainy**

Oświadczam, że **jestem / nie jestem*** powiązany osobowo, organizacyjnie, gospodarczo lub finansowo z osobami fizycznymi i prawnymi, podmiotami i organami, wobec których zastosowano zakaz udostępnienia funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielenia wsparcia, w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę, wpisanymi na/do:

1) Listę osób i podmiotów objętych sankcjami prowadzoną w Biuletynie Informacji Publicznej Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji na stronie internetowej:

<https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

2) Wykazu osób fizycznych i prawnych, podmiotów i organów, o których mowa z Załączniku I rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy (Dz. Urz. UE L 134 z 20.05.2006, str. 1, z późn. zm.)

3) Wykazu osób fizycznych i prawnych, podmiotów i organów, o których mowa w Załączniku I rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających (Dz. Urz. UE L 78 z 17.03.2014, str. 6, z późn. zm.),

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A32006R0765&qid=1663854546148>
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A32014R0269&qid=1663854620888>

Oświadczam, że informacje podane powyżej są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wynikających ze składania fałszywych oświadczeń.

.....
(wnioskodawca)

* niepotrzebne skreślić

podstawa prawna:

- 1) rozporządzenie Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. UE L 229 z 31.07.2014 r., str. 1 z późn. zm.).
- 2) ustawa z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U z 2023 r. poz. 129 z późn. zm.)