



**POWIATOWY URZĄD PRACY  
W STRYŻOWIE**  
38-100 Strzyżów, ul. Daszyńskiego 2

.....  
pieczęć firmowa Wnioskodawcy

**(wniosek aktualny od 12.02.2025 r.)**

**NR WNIOSKU:\*** ..... **DATA WPŁYWU:\***

**\*WYPEŁNIA URZĄD**

## **WNIOSEK**

### **O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY**

Na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.), ustawie z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702 z późn. zm.), 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 2022 r. poz. 243 z późn. zm.) oraz rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2381 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, 15.12.2023, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2023/2831/oj>) i rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, s. 9-17, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2013/1408/2023-10-25>).

Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny wpisując treść w każdym punkcie do tego celu wyznaczonym. W przypadku niewypełniania któregośkolwiek z punktów wniosku należy wpisać „brak”, „nie dotyczy”, „-” lub inny równoznaczny znak (pola nie powinny pozostawać puste). Ewentualne poprawki należy nanosić poprzez skreślenie i zaparafowanie (nie należy używać korektora).

Wnioskodawca:<sup>1</sup>

- ☐ podmiot prowadzący działalność gospodarczą
- ☐ producent rolny
- ☐ niepubliczne przedszkole lub niepubliczna szkoła
- ☐ klub dziecięcy lub żłobek świadczący bezpośrednio opiekę nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzący dla nich zajęcia
- ☐ podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne związane bezpośrednio ze świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych

<sup>1</sup> Zaznaczyć właściwe.

## I. OZNACZENIE WNIOSKODAWCY

1. Nazwa Wnioskodawcy (w przypadku osoby prawnej) lub imię i nazwisko (w przypadku osoby fizycznej): .....  
.....
2. Adres siedziby (w przypadku osoby prawnej, jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej, spółki cywilnej): .....  
.....
3. Adres miejsca zamieszkania (w przypadku osoby fizycznej): .....  
.....
4. Adres głównego miejsca wykonywania działalności (jeśli jest inny niż podany w pkt 2 lub 3): .....  
.....
5. Adres do doręczeń: .....
6. Numer telefonu: .....
7. E-mail do kontaktu z Urzędem: .....
8. Osoba reprezentująca Wnioskodawcę:  
Imię i nazwisko: .....  
Stanowisko: .....  
Kontakt: .....
9. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności - PKD (Polska Klasyfikacja Działalności):  
przeważający:<sup>2</sup> .....  
zgodny z tworzonym stanowiskiem pracy:<sup>2</sup> .....
10. Numer PESEL (w przypadku osoby fizycznej): .....
11. Numer identyfikacji podatkowej (NIP): .....
12. Numer identyfikacyjny w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej (REGON), jeśli został nadany: .....
13. Numer Krajowego Rejestru Sądowego (KRS), jeśli został nadany: .....

---

<sup>2</sup> Należy wpisać **sam kod PKD** (np. 17.12.Z (produkcja papieru i tektury), 43.12.Z (przygotowanie terenu pod budowę), 88.91.Z (opieka dzienna nad dziećmi), itp.).



20. Liczba pracowników, którym zmniejszono wymiar czasu pracy w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku wynosi:<sup>4</sup> .....

Uzasadnienie zmniejszenia wymiaru czasu pracy pracownika/ów:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

21. Status podatnika:<sup>1</sup>

- ☐ jestem podatnikiem podatku VAT
- ☐ nie jestem podatnikiem podatku VAT

22. Księgowość prowadzona jest:<sup>1</sup>

- ☐ we własnym zakresie
- ☐ przez biuro rachunkowe (podać nazwę): .....
- .....

23. Stan cywilny (w przypadku osób fizycznych):<sup>1</sup>

- ☐ kawaler / panna      ☐ rozwiedziony / rozwiedziona      ☐ wdowiec / wdowa
- ☐ żonaty / mężatka:
- ☐ rozdzielnosc majątkowa
- ☐ wspólnosc majątkowa

---

<sup>4</sup> W przypadku zmniejszenia czasu pracy pracownika/ów proszę o dołączenie do wglądu Urzędu dokumentów potwierdzających powyższy fakt (pisma dot. zmniejszenia czasu pracy pracownika).

24. Informacja o zatrudnieniu w okresie 6 pełnych miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz za miesiąc w którym składany jest wniosek:

| Miesiąc                   | Rok | Liczba zatrudnionych pracowników (stan na koniec miesiąca) | Liczba pracowników, z którymi zakończono / rozwiązano stosunek pracy w okresie 6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku (w danym miesiącu) <sup>5</sup> |                                                                   |                                             |                                                    |                                                        |                                                              |                                                            | SUMA |
|---------------------------|-----|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------|
|                           |     |                                                            | Za wypowiedzenie m dokonany przez pracodawcę                                                                                                               | Na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników | Za wypowiedzeniem dokonany przez pracownika | Na mocy porozumienia stron z inicjatywy pracownika | Z powodu ciężkiego naruszenia obowiązków pracowniczych | Z powodu upływu okresu na jaki została zawarta umowa o pracę | Z innych powodów (podać jakie poniżej tabeli) <sup>6</sup> |      |
|                           |     |                                                            |                                                                                                                                                            |                                                                   |                                             |                                                    |                                                        |                                                              |                                                            |      |
|                           |     |                                                            |                                                                                                                                                            |                                                                   |                                             |                                                    |                                                        |                                                              |                                                            |      |
|                           |     |                                                            |                                                                                                                                                            |                                                                   |                                             |                                                    |                                                        |                                                              |                                                            |      |
|                           |     |                                                            |                                                                                                                                                            |                                                                   |                                             |                                                    |                                                        |                                                              |                                                            |      |
|                           |     |                                                            |                                                                                                                                                            |                                                                   |                                             |                                                    |                                                        |                                                              |                                                            |      |
|                           |     |                                                            |                                                                                                                                                            |                                                                   |                                             |                                                    |                                                        |                                                              |                                                            |      |
| Na dzień złożenia wniosku |     |                                                            |                                                                                                                                                            |                                                                   |                                             |                                                    |                                                        |                                                              |                                                            |      |
| SUMA                      |     |                                                            |                                                                                                                                                            |                                                                   |                                             |                                                    |                                                        |                                                              |                                                            |      |

<sup>5</sup> W przypadku gdy umowa o pracę obowiązywała do ostatniego dnia miesiąca wówczas zakończenie umowy należy ująć w następnym miesiącu (np. gdy umowa obowiązywała do 31.01 to zakończenie umowy należy wykazać w wierszu dotyczącym miesiąca lutego, a nie miesiąca stycznia).

<sup>6</sup> Inne powody ustania stosunku pracy / wyjaśnienia: .....

.....

.....

.....

.....

## II. DANE DOTYCZĄCE WYPOSAŻONYCH LUB DOPOSAŻONYCH STANOWISK PRACY

1. Liczba wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy i wymiar czasu pracy zatrudnianych skierowanych osób (*należy poniżej podać liczbę osób, o których skierowanie przez Urząd wnosi Wnioskodawca, nazwy stanowisk pracy i wymiar czasu pracy zatrudnianych skierowanych osób*):

| Lp.    | Kategoria osób do zatrudnienia            | Liczba osób | Nazwa stanowiska pracy | Wymiar czasu pracy <sup>7</sup> |
|--------|-------------------------------------------|-------------|------------------------|---------------------------------|
| 1.     | Osoba bezrobotna <sup>8</sup>             |             |                        |                                 |
|        |                                           |             |                        |                                 |
|        |                                           |             |                        |                                 |
|        |                                           |             |                        |                                 |
|        |                                           |             |                        |                                 |
| 2.     | Poszukujący pracy opiekun <sup>9</sup>    |             |                        |                                 |
|        |                                           |             |                        |                                 |
|        |                                           |             |                        |                                 |
|        |                                           |             |                        |                                 |
|        |                                           |             |                        |                                 |
| 3.     | Poszukujący pracy absolwent <sup>10</sup> |             |                        |                                 |
|        |                                           |             |                        |                                 |
|        |                                           |             |                        |                                 |
|        |                                           |             |                        |                                 |
|        |                                           |             |                        |                                 |
| Ogółem |                                           |             |                        |                                 |

<sup>7</sup> W przypadku zatrudniania poszukującego pracy opiekuna lub absolwenta oraz w przypadku zatrudniania bezrobotnego przez klub dziecięcy, żłobek lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne wymiar czasu pracy nie może być niższy niż ½ etatu (w przypadku zatrudniania bezrobotnego przez podmiot, producenta rolnego, niepubliczną szkołę lub niepubliczne przedszkole wymiar czasu pracy musi wynosić cały etat).

<sup>8</sup> Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy – w przypadku wniosku składanego przez podmiot, szkołę, przedszkole, producenta rolnego, żłobek, klub dziecięcy, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne.

<sup>9</sup> Zgodnie z definicją zawartą w art. 49 pkt 7 ustawy o promocji (...) – w przypadku wniosku składanego przez podmiot, szkołę, przedszkole, producenta rolnego, klub dziecięcy, żłobek, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne.

<sup>10</sup> Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 ust. 1 pkt 21c ustawy o promocji (...) – w przypadku wniosku składanego przez klub dziecięcy, żłobek, podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne.

## 2. Charakterystyka wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy:

| Lp. | Nazwa stanowiska pracy, zawodu oraz kod zawodu <sup>11</sup> | Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana | Wymagane kwalifikacje, wykształcenie, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy | Tryb pracy / adres miejsca pracy <sup>12</sup>                                                                        | Proponowane miesięczne wynagrodzenie brutto | Deklarowana długość zatrudnienia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Zmianowość                                                                                                                                                     | Godziny pracy (od – do) |
|-----|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 1.  | Nazwa stanowiska:                                            |                                      | Wykształcenie (poziom, typ, kierunek):                                                                     | <input type="checkbox"/> stacjonarny<br><input type="checkbox"/> niestacjonarny<br><input type="checkbox"/> hybrydowy |                                             | <input type="checkbox"/> 24 miesiące<br><input type="checkbox"/> 25 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 26 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 27 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 28 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 29 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 30 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 31 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 32 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 33 miesięcy<br><input type="checkbox"/> czas nieokreślony | <input type="checkbox"/> I zmiana<br><input type="checkbox"/> II zmiany<br><input type="checkbox"/> III zmiany<br><input type="checkbox"/> inne (podać jakie): |                         |
|     |                                                              |                                      |                                                                                                            |                                                                                                                       |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                |                         |
|     | Nazwa zawodu:                                                |                                      | Doświadczenie zawodowe: <sup>13</sup>                                                                      | Adres:                                                                                                                |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                |                         |
|     |                                                              |                                      | Umiejętności i uprawnienia: <sup>14</sup>                                                                  |                                                                                                                       |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                |                         |
|     |                                                              |                                      | Inne: <sup>14</sup>                                                                                        |                                                                                                                       |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                |                         |
|     | Kod zawodu: .....                                            |                                      |                                                                                                            |                                                                                                                       |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                |                         |
| 2.  | Nazwa stanowiska:                                            |                                      | Wykształcenie (poziom, typ, kierunek):                                                                     | <input type="checkbox"/> stacjonarny<br><input type="checkbox"/> niestacjonarny<br><input type="checkbox"/> hybrydowy |                                             | <input type="checkbox"/> 24 miesiące<br><input type="checkbox"/> 25 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 26 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 27 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 28 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 29 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 30 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 31 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 32 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 33 miesięcy<br><input type="checkbox"/> czas nieokreślony | <input type="checkbox"/> I zmiana<br><input type="checkbox"/> II zmiany<br><input type="checkbox"/> III zmiany<br><input type="checkbox"/> inne (podać jakie): |                         |
|     |                                                              |                                      |                                                                                                            |                                                                                                                       |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                |                         |
|     | Nazwa zawodu:                                                |                                      | Doświadczenie zawodowe: <sup>13</sup>                                                                      | Adres:                                                                                                                |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                |                         |
|     |                                                              |                                      | Umiejętności i uprawnienia: <sup>14</sup>                                                                  |                                                                                                                       |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                |                         |
|     |                                                              |                                      | Inne: <sup>14</sup>                                                                                        |                                                                                                                       |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                |                         |
|     | Kod zawodu: .....                                            |                                      |                                                                                                            |                                                                                                                       |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                |                         |
| 3.  | Nazwa stanowiska:                                            |                                      | Wykształcenie (poziom, typ, kierunek):                                                                     | <input type="checkbox"/> stacjonarny<br><input type="checkbox"/> niestacjonarny<br><input type="checkbox"/> hybrydowy |                                             | <input type="checkbox"/> 24 miesiące<br><input type="checkbox"/> 25 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 26 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 27 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 28 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 29 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 30 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 31 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 32 miesięcy<br><input type="checkbox"/> 33 miesięcy<br><input type="checkbox"/> czas nieokreślony | <input type="checkbox"/> I zmiana<br><input type="checkbox"/> II zmiany<br><input type="checkbox"/> III zmiany<br><input type="checkbox"/> inne (podać jakie): |                         |
|     |                                                              |                                      |                                                                                                            |                                                                                                                       |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                |                         |
|     | Nazwa zawodu:                                                |                                      | Doświadczenie zawodowe: <sup>13</sup>                                                                      | Adres:                                                                                                                |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                |                         |
|     |                                                              |                                      | Umiejętności i uprawnienia: <sup>14</sup>                                                                  |                                                                                                                       |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                |                         |
|     |                                                              |                                      | Inne: <sup>14</sup>                                                                                        |                                                                                                                       |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                |                         |
|     | Kod zawodu: .....                                            |                                      |                                                                                                            |                                                                                                                       |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                |                         |

<sup>11</sup> Oprócz nazwy stanowiska pracy i nazwy zawodu należy wpisać również symbol cyfrowy zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy –

<https://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow>.

<sup>12</sup> W przypadku stanowisk niestacjonarnych należy wpisać adres siedziby Wnioskodawcy / miejsca wykonywania działalności gospodarczej i teren na jakim osoba będzie pracować (np. województwo podkarpackie, powiat strzyżowski itp.), stacjonarnych – adres miejsca pracy, hybrydowych – adres miejsca pracy (stacjonarnej) - teren pracy.

<sup>13</sup> Należy wpisać w jakim zawodzie i jak długie doświadczenie zawodowe jest wymagane (np. sprzedawca – 3 lata) lub wpisać brak w przypadku braku wymagań.

<sup>14</sup> Pola nieobowiązkowe.

3. Uzasadnienie potrzeby wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy:<sup>15</sup>

This image shows a full page of a handwriting practice worksheet. It consists of multiple rows of horizontal dashed lines spaced evenly down the page, providing a guide for letter height and placement. The background is plain white, and there are no margins or additional markings.

<sup>15</sup> W uzasadnieniu należy wpisać przyczyny powodującego potrzebę utworzenia stanowiska pracy (np. postępujący rozwój firmy (jaki kierunek rozwoju?), poszerzenie działalności gospodarczej (w jakim sektorze?), wprowadzenie nowych produktów (jakich?), zwiększenie zapotrzebowania na produkty lub świadczone usługi (jakie?), zmiany technologiczne (jakie?), korzyści, które odniesie wnioskodawca po utworzeniu stanowiska pracy (jakie?), itp.).

4. Wnioskowana kwota brutto refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy:<sup>16</sup>

..... zł

.....  
(słownie)

5. Kalkulacja wydatków brutto na wyposażenie lub doposażenie poszczególnych stanowisk pracy i źródła ich finansowania:

| Lp. | Nazwa tworzonego stanowiska pracy | Całkowity koszt wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy | Źródła finansowania wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy (brutto) |                             |                                                 |
|-----|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------|
|     |                                   |                                                              | Środki własne                                                              | Refundacja z Funduszu Pracy | Inne źródła finansowania (np. pożyczka, kredyt) |
| 1.  |                                   |                                                              |                                                                            |                             |                                                 |
| 2.  |                                   |                                                              |                                                                            |                             |                                                 |
| 3.  |                                   |                                                              |                                                                            |                             |                                                 |
| 4.  |                                   |                                                              |                                                                            |                             |                                                 |
| 5.  |                                   |                                                              |                                                                            |                             |                                                 |
| 6.  |                                   |                                                              |                                                                            |                             |                                                 |

6. Informacja dotycząca wkładu własnego (związanego wyłącznie z tworzoną stanowiskiem pracy - co Wnioskodawca już posiada lub zamierza kupić ze środków własnych):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

<sup>16</sup> Maksymalna kwota o jaką można się ubiegać w 2025 r. w PUP Strzyżów wynosi **45 000,00 zł brutto** na jedno stanowisko. W przypadku zatrudniania bezrobotnego, poszukującego pracy opiekuna lub poszukującego pracy absolwenta w niepełnym wymiarze czasu pracy kwota refundacji jest proporcjonalna do tego wymiaru czasu pracy.

**Refundacji nie będą podlegać koszty poniesione przed dniem zawarcia umowy.**

7. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w ramach wnioskowanej refundacji:<sup>17</sup>

| Wyszczególnienie zakupu dla stanowiska pracy<br>(zakup w ramach wyposażenia lub doposażenia, powinien być związany bezpośrednio i jednoznacznie z tworzoną stanowiskiem) |  | Ilość /<br>Liczba | Cena<br>jednostkowa<br>(brutto w zł) | Koszt<br>(brutto w zł) | Określenie czy<br>sprzęt będzie<br>używany czy nowy            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------|--------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Stanowisko: .....                                                                                                                                                        |  |                   |                                      |                        |                                                                |
| 1.                                                                                                                                                                       |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 2.                                                                                                                                                                       |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 3.                                                                                                                                                                       |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 4.                                                                                                                                                                       |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 5.                                                                                                                                                                       |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 6.                                                                                                                                                                       |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 7.                                                                                                                                                                       |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 8.                                                                                                                                                                       |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 9.                                                                                                                                                                       |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 10.                                                                                                                                                                      |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 11.                                                                                                                                                                      |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 12.                                                                                                                                                                      |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 13.                                                                                                                                                                      |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 14.                                                                                                                                                                      |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 15.                                                                                                                                                                      |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 16.                                                                                                                                                                      |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 17.                                                                                                                                                                      |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 18.                                                                                                                                                                      |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 19.                                                                                                                                                                      |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 20.                                                                                                                                                                      |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 21.                                                                                                                                                                      |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 22.                                                                                                                                                                      |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 23.                                                                                                                                                                      |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| 24.                                                                                                                                                                      |  |                   |                                      |                        | <input type="checkbox"/> nowy <input type="checkbox"/> używany |
| SUMA KOSZTÓW                                                                                                                                                             |  |                   |                                      |                        |                                                                |

<sup>17</sup> UWAGA! W przypadku ubiegania się o wyposażenie / doposażenie więcej niż jednego miejsca pracy proszę wypełnić kolejną tabelę.

W ramach refundacji nie można ubiegać się o zwrot wydatków, na finansowanie których otrzymano wcześniej środki publiczne. W przypadku zestawów należy podać co wchodzi w ich skład. Szczegółowa specyfikacja wydatków winna zostać sporządzona przez Wnioskodawcę w sposób przemyślany, odnośnie zakupu wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy. Zmiany zakupów mogą występować jedynie sporadycznie.

8. Uzasadnienie potrzeby dokonania poszczególnych zakupów w ramach wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy:<sup>18</sup>

| Lp. | Nazwa zakupu w ramach wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy | Uzasadnienie zakupu (dlaczego jest potrzebny dany zakup, do czego będzie służył dany zakup osobie zatrudnionej na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy) |
|-----|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  |                                                                    |                                                                                                                                                                 |
| 2.  |                                                                    |                                                                                                                                                                 |
| 3.  |                                                                    |                                                                                                                                                                 |
| 4.  |                                                                    |                                                                                                                                                                 |
| 5.  |                                                                    |                                                                                                                                                                 |
| 6.  |                                                                    |                                                                                                                                                                 |
| 7.  |                                                                    |                                                                                                                                                                 |
| 8.  |                                                                    |                                                                                                                                                                 |
| 9.  |                                                                    |                                                                                                                                                                 |
| 10. |                                                                    |                                                                                                                                                                 |
| 11. |                                                                    |                                                                                                                                                                 |
| 12. |                                                                    |                                                                                                                                                                 |

<sup>18</sup> UWAGA: W przypadku ubiegania się o wyposażenie / doposażenie więcej niż jednego miejsca pracy, a także w przypadku zakupu większej liczby urządzeń (powyżej 12) proszę wypełnić kolejną tabelę.

### III. FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI

Proponowane zabezpieczenie zwrotu refundacji:

- ☐ jedno zabezpieczenie
- ☐ dwa zabezpieczenia

W przypadku wyboru jednego zabezpieczenia wybieram następującą formę zabezpieczenia:

- ☐ blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym
- ☐ gwarancja bankowa
- ☐ poręczenie
- ☐ weksel z poręczeniem wekslowym (aval)
- ☐ zastaw na prawach lub rzeczach

W przypadku wyboru dwóch zabezpieczeń wybieram następujące formy zabezpieczenia:

- |                                                                                   |                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika + | <input type="checkbox"/> blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym     |
|                                                                                   | <input type="checkbox"/> gwarancja bankowa                                      |
|                                                                                   | <input type="checkbox"/> poręczenie                                             |
|                                                                                   | <input type="checkbox"/> weksel z poręczeniem wekslowym (aval)                  |
|                                                                                   | <input type="checkbox"/> weksel in blanco                                       |
|                                                                                   | <input type="checkbox"/> zastaw na prawach lub rzeczach                         |
| <input type="checkbox"/> weksel in blanco +                                       | <input type="checkbox"/> akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika |
|                                                                                   | <input type="checkbox"/> blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym     |
|                                                                                   | <input type="checkbox"/> gwarancja bankowa                                      |
|                                                                                   | <input type="checkbox"/> poręczenie                                             |
|                                                                                   | <input type="checkbox"/> zastaw na prawach lub rzeczach                         |

**Akceptacja formy zabezpieczenia należy do Starosty, który jednocześnie czuwa nad poprawnością jej ustanowienia. Starosta może wskazać inny sposób zabezpieczenia niż zaproponowany przez Wnioskodawcę.**

Poręczycielem może być osoba fizyczna w wieku do 65 roku życia osiągająca dochody z jednego źródła, po pomniejszeniu o wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia, w wysokości nie niższej niż **6 000 zł brutto / miesięcznie**, w stosunku do której nie toczy się postępowanie egzekucyjne lub sądowe z tytułu niespłaconych zobowiązań pieniężnych. Pozostałe informacje dotyczące warunków, jakie powinni spełniać poręczyciele, a także szczegółowe informacje dotyczące pozostałych form zabezpieczenia dostępne są w Regulaminie w sprawie dokonywania refundacji ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

**UWAGA:** Poręczycielami nie mogą być osoby, które poręczały w tut. Urzędzie umowy cywilnoprawne które nie wygasły.

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 17 z późn. zm.):**

**„Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”,**

**oraz art. 297 § 1 Kodeksu Karnego:**

**„Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”,**

**Oświadczam że dane podane w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

**Stwierdzam, także że znana jest mi treść obowiązującego w tut. Urzędzie „Regulaminu w sprawie dokonywania refundacji ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy”.**

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis i pieczęć Wnioskodawcy lub innej osoby  
uprawnionej do jego reprezentowania

## **Załączniki:**

**Każdy podmiot ubiegający się o doposażenie / wyposażenie stanowiska pracy składa następujące załączniki:**

1. Oświadczenia wymagane do rozpatrzenia wniosku odpowiednio:
  - a) podmiotu, niepublicznego przedszkola lub niepublicznego szkoły – załącznik nr 1a,
  - b) producenta rolnego – załącznik nr 1b,
  - c) żłobka, klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne – załącznik nr 1c;
2. Oświadczenie o uzyskanej pomocy de minimis lub pomocy de minimis w rolnictwie jakie Wnioskodawca otrzymał w ciągu minionych 3 lat poprzedzających złożenie wniosku albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie – załącznik nr 2;
3. Informacje dotyczące Wnioskodawcy i prowadzonej przez niego działalności gospodarczej, oświatowej lub rolniczej – załącznik nr 3;
4. Zaświadczenie z ZUS / KRUS o niezaleganiu w opłatach oraz zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu z opłatami z tytułu zobowiązań podatkowych. Zaświadczenia ważne są 30 dni od dnia wystawienia;
5. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis;
6. Dokumenty poświadczające prawo do lokalu, w którym tworzone będą w ramach refundacji stanowiska pracy: umowa najmu, dzierżawy, akt własności – w sytuacji, gdy dokumenty rejestracyjne firmy (wpis do CEiDG, KRS) nie potwierdzają tej lokalizacji (kserokopia, oryginał do wglądu);
7. W przypadku, gdy osobą wskazaną do kontaktów bądź osobą umocowaną do reprezentowania firmy nie jest Wnioskodawca należy do wniosku dołączyć upoważnienie, w którym Wnioskodawca umocowuje osobę do złożenia wniosku wraz z załącznikami oraz dokonywania wszelkich ustaleń związanych ze złożonym wnioskiem;

**Podmiot prowadzący działalność gospodarczą składa dodatkowo:**

8. Dokument poświadczający formę prawną pracodawcy (aktualny wpis do centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej CEiDG, aktualny wpis do KRS, umowa spółki cywilnej, itp.) – oryginał do wglądu lub kserokopia potwierdzona przez Wnioskodawcę za zgodność z oryginałem;

**Spółka cywilna składa dodatkowo:**

9. Dane dotyczące poszczególnych wspólników – załącznik nr 4;
10. Zaświadczenia z ZUS / KRUS o niezaleganiu w opłatach oraz zaświadczenia z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu z opłatami z tytułu zobowiązań podatkowych każdego ze wspólników spółki cywilnej. Zaświadczenia ważne są 30 dni od dnia wystawienia;

**Niepubliczna szkoła lub niepubliczne przedszkole składa dodatkowo:**

11. Dokument potwierdzający wpis do ewidencji szkół i placówek niepublicznych – oryginał do wglądu lub kserokopia potwierdzona przez Wnioskodawcę za zgodność z oryginałem;

**Klub dziecięcy lub żłobek składa dodatkowo:**

12. Dokument potwierdzający wpis do rejestru żłobków i klubów dziecięcych – oryginał do wglądu lub kserokopia potwierdzona przez Wnioskodawcę za zgodność z oryginałem;

**Producent rolny składa dodatkowo:**

13. Aktualne zaświadczenie z urzędu gminy potwierdzające: wielkość posiadanego gospodarstwa rolnego oraz okres jego prowadzenia (wydane nie wcześniej niż 30 dni przed dniem złożenia wniosku) lub inny dokument na potwierdzenie tych informacji, a w przypadku podmiotów posiadających osobowość prawną również aktualny wpis do Krajowego Rejestru Sądowego;
14. Zaświadczenie z właściwego urzędu gminy o niezaleganiu z płatnością podatku rolnego lub – w przypadku działów specjalnych produkcji rolnej – zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu z opłatami z tytułu zobowiązań podatkowych. Zaświadczenia ważne są 30 dni od dnia wystawienia;
15. Dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie (umowy o pracę, dokumenty ZUS RCA);
16. W przypadku prowadzenia działu specjalnego produkcji rolnej – aktualne zaświadczenie z Urzędu Skarbowego potwierdzające okres, od kiedy Wnioskodawca prowadzi dział specjalny produkcji rolnej (wydane nie wcześniej niż 30 dni przed dniem złożenia wniosku);

**Osoba fizyczna (w tym również wspólnicy spółki cywilnej) składa dodatkowo:**

17. Klauzulę informacyjną w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych – załącznik nr 5.