



....., dn. ....  
(miejscowość)

**Powiatowy Urząd Pracy**  
**dla Powiatu Toruńskiego w Toruniu**

**WNIOSEK**  
**O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY**  
**DLA SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO**

Podstawa prawna:

- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej

**I. OZNACZENIE WNIOSKODAWCY**

1. Pełna nazwa Wnioskodawcy lub imię i nazwisko osoby fizycznej .....
2. Adres siedziby Wnioskodawcy lub adres miejsca zamieszkania w przypadku osoby fizycznej .....  
Telefon ..... e – mail .....
3. Adres do korespondencji .....
4. Numer REGON .....
5. Numer identyfikacji podatkowej (NIP) .....
6. Nr PESEL w przypadku osoby fizycznej .....
7. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności (dzień, miesiąc, rok) .....
8. Krótka charakterystyka prowadzonej działalności i potrzeby utworzenia wnioskowanego stanowiska pracy  
.....  
.....  
.....  
.....
9. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD) wraz z opisem, w ramach którego Podmiot planuje utworzenie stanowiska pracy  
..... - .....

10. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności (np. osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółka cywilna, spółka jawna, spółka akcyjna, spółka z o.o.)  
.....

11. Osoby uprawnione do podpisania umowy:

a) Imię i nazwisko..... stanowisko służbowe .....  
stan cywilny (w przypadku przedsiębiorców wpisanych do CEiDG) .....  
adres zamieszkania (w przypadku przedsiębiorców wpisanych do CEiDG) .....

b) Imię i nazwisko..... stanowisko służbowe .....  
stan cywilny (w przypadku przedsiębiorców wpisanych do CEiDG) .....  
adres zamieszkania (w przypadku przedsiębiorców wpisanych do CEiDG) .....

12. Rachunek bankowy

Nazwa banku .....

Nr konta .....

## II. DANE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU REFUNDACJI

1. Wnioskowana kwota refundacji: .....

2. Ilość wnioskowanych do wyposażenia lub doposażania stanowisk pracy: 1

3. Kalkulacja wydatków dla wnioskowanego stanowiska pracy i źródła jego finansowania:

Nazwa stanowiska pracy	Źródła finansowania			
	Środki Funduszu Pracy	Środki własne	Inne źródła	Razem

**UWAGA:**

**REFUNDACJA PODLEGA ZWROTOWI WRAZ Z ODSETKAMI USTAWOWYMI W KWOCIE PROPORCJONALNEJ DO POZOSŁATEGO OKRESU NIEZATRUDNIENIA W PRZYPADKU NIE UTRZYMANIA STANOWISKA PRACY PRZEZ OKRES 24 MIESIĘCY.**

### III. DANE DOTYCZĄCE PLANOWANYCH DO UTWORZENIA STANOWISK PRACY

1. Nazwa wnioskowanego stanowiska pracy  
.....
2. Kod oraz nazwa zawodu wg klasyfikacji zawodów i specjalności<sup>1</sup>  
.....
3. Wymiar czasu pracy skierowanego bezrobotnego .....
4. Miejsce wykonywania pracy przez skierowanego bezrobotnego (*proszę podać adres*):  
.....  
.....
5. Tytuł prawny do lokalu w którym będzie znajdować się stanowisko pracy (*np. lokal własny, lokal wynajmowany*)  
.....  
.....
6. Rodzaj pracy jaka będzie wykonywana przez skierowanego bezrobotnego:  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
7. Wymagane kwalifikacje i inne wymagania niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinni spełniać skierowani bezrobotni:
  - wykształcenie .....
  - staż pracy (doświadczenie zawodowe) .....
  - uprawnienia /umiejętności .....
  - inne wymagania ..........

---

<sup>1</sup> wykaz dostępny na stronie internetowej: [www.psz.praca.gov.pl](http://www.psz.praca.gov.pl)

8. 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 finansowanych z Funduszu Pracy.

Nazwa stanowiska pracy: .....

Lp.	Specyfikacja wydatków – określenie przedmiotu zakupu	Uzasadnienie zakupu	Stan przedmiotu (nowy / używany)	Ilość sztuk	Wartość ogółem brutto w zł	Kwota do refundacji z Funduszu Pracy brutto w zł	Wkład własny brutto w zł.
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
<b>RAZEM</b>							

#### IV. DANE DOTYCZĄCE STANU ZATRUDNIA

1. Liczba osób zatrudnionych na umowę o pracę w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu złożenia wniosku

.....

2. Czy w okresie 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku nastąpiło rozwiązanie stosunku pracy z pracownikiem (*właściwe zakreślić X*)

TAK

NIE

Jeżeli TAK, proszę uzupełnić poniższą tabelę

Przyczyna rozwiązania stosunku pracy	Ilość pracowników z którymi rozwiązano stosunek pracy w poszczególnych miesiącach						
	05/2022	04/2022	03/2022	02/2022	01/2022	12/2021	11/2021
Wypowiedzenie umowy przez pracodawcę							
Wypowiedzenie umowy przez pracownika							
Na mocy porozumienia stron z inicjatywy pracodawcy							
Na mocy porozumienia stron z inicjatywy pracownika							
Z upływem czasu na który była zawarta							
Inne, podać jakie							

#### V. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI

Jako zabezpieczenie zwrotu przyznanej refundacji proponuję (*właściwe zaznaczyć X*)

- gwarancja bankowa
- blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym
- weksel z poręczeniem wekslowym (aval)
- akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika
- zastaw na prawach lub rzeczach
- poręczenie

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 297 § 1 oraz art. 233 § 1 Kodeksu Karnego stwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zawartych we wniosku.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)