

.....  
(pieczęć Podmiotu)

....., dn. ....  
(miejscowość)

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

**WNIOSEK PODMIOTU<sup>1</sup>**  
**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 (Dz. U. z 2016 r. poz. 645 z późn. zm.),  
- rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 kwietnia 2012r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1041)

**I. OZNACZENIE PODMIOTU**

1. Pełna nazwa .....
2. Adres siedziby .....  
Telefon ..... e – mail .....
3. Numer REGON .....
4. Numer identyfikacji podatkowej (NIP) .....
5. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności (dzień, miesiąc, rok) .....
6. Krótka charakterystyka prowadzonej działalności .....  
.....  
.....
7. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD) wraz z opisem, w ramach którego Podmiot planuje utworzenie stanowiska pracy  
..... - .....
8. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności (np. osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółka cywilna, spółka jawna, spółka akcyjna, spółka z o.o.)  
.....

<sup>1</sup> Ilekroć w niniejszym wniosku mowa jest o Podmiocie należy przez to rozumieć podmiot prowadzący działalność gospodarczą, czyli osobę fizyczną, osobę prawną i jednostkę organizacyjną nie będącą osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną – wykonująca we własnym imieniu działalność gospodarczą.

9. Forma opodatkowania *(właściwe zakreślić X)*

- ☐ Karta podatkowa
- ☐ Księga przychodów i rozchodów (18%; 19%; 30%; 32%; 40%) - ..... %
- ☐ Pełna księgowość (18%; 19%; 30%; 32%; 40%) - ..... %
- ☐ Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych (zw.; 3%; 5,5%; 8,5%; 17%; 20%) - ..... %

10. Osoba uprawniona do reprezentowania Podmiotu

- a) Imię i nazwisko..... stanowisko służbowe .....  
stan cywilny *(w przypadku przedsiębiorców wpisanych do CEiDG)* .....
- b) Imię i nazwisko..... stanowisko służbowe .....  
stan cywilny *(w przypadku przedsiębiorców wpisanych do CEiDG)* .....

11. Rachunek bankowy

Nazwa banku .....

Nr konta .....

## II. DANE DOTYCZĄCE WSPÓŁPRACY Z POWIATOWYM URZĘDEM PRACY DLA POWIATU TORUŃSKIEGO W TORUNIU W LATACH 2015 – 2017

1. Czy Podmiot korzystał ze środków Funduszu Pracy *(właściwe zakreślić X)*

☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli TAK, proszę uzupełnić poniższą tabelę

Forma wsparcia	2015 r.		2016 r.		2017 r.	
	Liczba osób objętych wsparciem	Liczba osób zatrudnionych po zakończeniu umowy z PUP	Liczba osób objętych wsparciem	Liczba osób zatrudnionych po zakończeniu umowy z PUP	Liczba osób objętych wsparciem	Liczba osób zatrudnionych po zakończeniu umowy z PUP
Prace interwencyjne						
Refundacja kosztów zatrudniania do 30 r. ż.						
Refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy						
Staże						
Inne formy wsparcia, proszę podać jakie						

2. Czy Podmiot korzystał z dotacji na podjęcie działalności gospodarczej *(właściwe zakreślić X)*

☐ TAK ☐ NIE

Jeśli TAK, proszę podać rok .....

### III. DANE DOTYCZCE STANOWISKA PRACY JAKIE PODMIOT ZAMIERZA DOPOSAŻYĆ LUB WYPOSAŻYĆ DLA SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO<sup>2</sup>

1. Wnioskowana kwota refundacji  
.....
2. Nazwa wnioskowanego stanowiska pracy - zgodne z klasyfikacją zawodów i specjalności<sup>3</sup>  
.....
3. Miejsce wykonywania pracy przez skierowanego bezrobotnego (*proszę podać adres*)  
.....
4. Tytuł prawny do lokalu w którym będzie znajdować się stanowisko pracy (*np. lokal własny, lokal wynajmowany*)  
.....
5. Rodzaj pracy jaka będzie wykonywana przez skierowanego bezrobotnego  
.....  
.....  
.....
6. Wymagane kwalifikacje i inne wymagania niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinni spełniać skierowani bezrobotni
  - wykształcenie .....
  - staż pracy (doświadczenie zawodowe) .....
  - uprawnienia / umiejętności .....
  - inne wymagania .....
7. Wysokość wynagrodzenia brutto (*w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku wskazane wynagrodzenie będzie obowiązywało od dnia zawarcia umowy o pracę*)  
.....
8. Termin wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego  
( np. 7, 14, 21 maksymalnie 30 dni od daty zawarcia umowy) .....

---

<sup>2</sup> W przypadku wnioskowania refundacji dla kilku stanowisk pracy należy przygotować oddzielne dane dla każdego stanowiska pracy, tj. część III pkt 1-9 wniosku

<sup>3</sup> Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 roku w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania – Dz. U. 2014 r., poz. 1145 z późn. zm. , w/w wykaz jest również dostępny na stronie internetowej: [www.psz.praca.gov.pl](http://www.psz.praca.gov.pl)

9. Kalkulacja wydatków na wyposażenie lub doposażenie dla poszczególnych stanowisk pracy i źródła ich finansowania<sup>4</sup>. 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.	Wyszczególnienie zakupu	Uzasadnienie zakupu	Środki własne	Środki z Funduszu Pracy	Razem (kol. 4+5)
1	2	3	4	5	6
<b>RAZEM</b>					

<sup>4</sup> Zakupy należy oszacować w kwocie brutto.

#### IV. DANE DOTYCZĄCE STANU ZATRUDNIA

1. Liczba osób w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu złożenia wniosku<sup>5</sup> .....
2. Czy Podmiot w okresie 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku rozwiązał stosunek pracy z pracownikiem  
(właściwie zakreślić X)

☐ TAK

☐ NIE

Jeżeli TAK, proszę uzupełnić poniższą tabelę

Przyczyna rozwiązania stosunku pracy	Ilość pracowników z którymi rozwiązano stosunek pracy w poszczególnych miesiącach						
	04/2017	03/2017	02/2017	01/2017	12/2016	11/2016	10/2016
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 (właściwie zaznaczyć X)

- ☐ weksel z poręczeniem wekslowym (aval)
- ☐ akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika
- ☐ gwarancja bankowa
- ☐ blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym
- ☐ zastaw na prawach lub rzeczach
- ☐ poręczenie
- ✓ Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnienie i archiwizowanie moich danych osobowych dla celów Powiatowego Urzędu Pracy dla Powiatu Toruńskiego w Toruniu, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016r. poz. 922.)
- ✓ Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z Art. 297 § 1 oraz art. 233 § 1 Kodeksu Karnego (Dz. U. z 2016r. poz. 1137 z późn. zm.) stwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zawartych we wniosku.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć Podmiotu)

<sup>5</sup> do deklarowanego poziomu zatrudnienia nie wlicza się osób na urloпах macierzyńskich, wychowawczych, odbywających służbę wojskową, młodocianych, przebywających na urloпах bezpłatnych, osób zatrudnionych na umowę o dzieło, umowę zlecenie oraz w ramach innych umów cywilno-prawnych

## WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI<sup>6</sup>

### I. PODMIOT

1. Oświadczenia Podmiotu (załącznik nr 1)
2. Oświadczenie Podmiotu dotyczące pomocy de minimis (załącznik nr 2)
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (załącznik nr 3)
4. Zgłoszenie Krajowej Oferty Pracy (załącznik nr 4)
5. Dokument potwierdzający formę użytkowania miejsca, w którym zostanie utworzone miejsce pracy w przypadku, gdy nie wynika ono z dokumentacji rejestrowej – CEiDG, KRS, np. umowę najmu, akt własności
6. Oświadczenie ze wskazaniem danych z dowodu osobistego przedsiębiorcy wpisanego do CEiDG a w przypadku posiadania ustawowej wspólności majątkowej dodatkowo współmałżonka przedsiębiorcy (załącznik nr 5)
7. W przypadku, gdy przedsiębiorca wpisany do CEiDG jest wdowcem, rozwodnikiem lub osobą pozostającą w ustawowej rozdzielności majątkowej należy odpowiednio przedstawić: akt zgonu (w przypadku jego braku dopuszcza się oświadczenie pod odpowiedzialnością karną); akt rozwodu (w przypadku jego braku dopuszcza się oświadczenie pod odpowiedzialnością karną) lub wypis aktu notarialnego wyłączającego wspólność ustawową (majątkową)
8. W przypadku spółek cywilnych należy dołączyć umowę spółki cywilnej
9. W przypadku ubiegania się o więcej niż 1 stanowisko pracy należy dołączyć dla kolejnego stanowiska Część III wniosku Dane dotyczące stanowiska pracy jakie Podmiot zamierza doposażyć lub wyposażyć dla skierowanego bezrobotnego

### II. ZABEZPIECZENIE

#### Weksel z poręczeniem wekslowym

1. Dokumenty potwierdzające dochody brutto poręczycieli
  - a) osoba pozostająca w zatrudnieniu
    - ✓ zaświadczenia o zatrudnieniu i wynagrodzeniu (załącznik nr 6)
  - b) emeryt / rencista posiadający stałe źródło dochodu
    - ✓ aktualna decyzja o przyznaniu emerytury lub renty (*kopia*)
    - ✓ potwierdzenie otrzymania świadczenia za ostatni miesiąc (*np. wyciąg bankowy*)
  - c) osoba prowadząca działalność rolniczą
    - ✓ zaświadczenie o dochodowości z Urzędu Gminy za ostatni rok (*oryginał*)
  - d) osoba prowadząca działalność gospodarczą
    - ✓ wpis do ewidencji działalności gospodarczej (*CEiDG lub KRS*)
    - ✓ dokument potwierdzający uzyskanie dochodu za ostatni rok (*np. PIT-36*)
    - ✓ zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek z ZUS (*oryginał*)
    - ✓ zaświadczenie o niezaleganiu w podatkach z US (*oryginał*)
2. Oświadczenie poręczyciela (załącznik nr 7)
3. Oświadczenie ze wskazaniem danych z dowodu osobistego poręczyciela a w przypadku posiadania wspólnoty majątkowej dodatkowo współmałżonka poręczyciela (załącznik nr 5)
4. W przypadku, gdy poręczyciel jest wdowcem, rozwodnikiem lub osobą pozostającą w ustawowej rozdzielności majątkowej należy odpowiednio przedstawić: akt zgonu (w przypadku jego braku dopuszcza się oświadczenie pod odpowiedzialnością karną); akt rozwodu (w przypadku jego braku dopuszcza się oświadczenie pod odpowiedzialnością karną) lub wypis aktu notarialnego wyłączającego wspólność ustawową (majątkową)

#### Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

1. Oświadczenie majątkowe wraz z podaniem danych majątku (załącznik nr 8)
2. Dokument potwierdzający własność składnika majątku, np. akt własności

### III. Urząd zastrzega sobie możliwość żądania innych dokumentów pozwalających na rozstrzygnięcie ewentualnych wątpliwości niezbędnych do rozpatrzenia wniosku

---

<sup>6</sup> W przypadku składania dokumentów w kopii należy je potwierdzić „za zgodność z oryginałem”

.....  
(pieczęć Podmiotu)

.....  
(miejscowość i data)

## OŚWIADCZENIA PODMIOTU

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, jako Podmiot oświadczam, że:

1. **nie zmniejszyłem / zmniejszyłem\*** wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
2. **nie rozwiązałem / rozwiązałem\*** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
3. **prowadzę / nie prowadzę\*** działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, 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;
4. **nie zalegam / zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie i w pełnej wysokości należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
5. **nie zalegam / zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
6. **nie posiadam / posiadam\*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
7. **nie byłem karany / byłem karany\*** 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 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
8. **przysługuje / nie przysługuje\*** mi prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług;
9. **zapoznałem / nie zapoznałem\*** się z Regulaminem w sprawie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego w Powiatowym Urzędzie Pracy dla Powiatu Toruńskiego w Toruniu.

.....  
pieczęć oraz podpis Podmiotu

\* niewłaściwe skreślić

.....  
(pieczęć Podmiotu)

.....  
(miejscowość i data)

## OŚWIADCZENIE PODMIOTU DOTYCZĄCE POMOCY DE MINIMIS

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, jako Podmiot oświadczam, że w ciągu bieżącego roku oraz 2 lat poprzedzających złożenie wniosku o refundację z Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

### 1. otrzymałem / nie otrzymałem\* środków stanowiących pomoc publiczną de minimis

W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie

L.p.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
Łącznie					

2. otrzymałem / nie otrzymałem\* inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis (na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuję)

.....  
pieczęć oraz podpis Podmiotu

\* niewłaściwe skreślić