

Indywidualna karta oceny formalnej wniosków w sprawie przyznania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej

Dane wnioskodawcy (nazwisko i imię)	
Numer sprawy	
Rodzaj działalności gospodarczej	

Lp.	Kryteria oceny formalnej	
1.	Wnioskodawca posiada status osoby bezrobotnej lub osoby poszukującej pracy niezatrudnionej i niewykonyjącej innej pracy zarobkowej będącej opiekunem osoby niepełnosprawnej.	Tak/Nie
2.	Wniosek sporządzony jest na właściwym formularzu, czytelnie i w języku polskim.	Tak/Nie
3.	Wniosek zawiera wszystkie strony.	Tak/Nie
4.	Wnioskodawca ukończył szkolenie z zakresu małej przedsiębiorczości.	Tak/Nie
5.	Wniosek jest podpisany przez wnioskodawcę.	Tak/Nie
6.	Wniosek został złożony w wyznaczonym przez PUP terminie.	Tak/Nie
7.	Wnioskodawca spełnia warunki określone w 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 2017 r. poz. 1380). tj.:	
	W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku nie odmówił bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie.	Tak/Nie
	W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku nie przerwał z własnej winy szkolenia, stażu, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie.	Tak/Nie
	W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku po skierowaniu podjął szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż lub inną formę pomocy określoną w ustawie.	Tak/Nie
8.	Nie posiada wpisu do ewidencji działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (nie dotyczy osoby poszukującej pracy niezatrudnionej i niewykonyjącej innej pracy zarobkowej będącej opiekunem osoby niepełnosprawnej).	Tak/Nie/ Nie dotyczy
9.	Nie podjął zatrudnienia w okresie pierwszych 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej.	Tak/Nie/ Nie dotyczy
10.	W okresie 12 miesięcy nie wykonywał działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i nie pozostawał w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej,	Tak/Nie/ Nie dotyczy
11.	Nie wykonywał za granicą działalności gospodarczej i nie pozostaje w okresie zawieszenia wykonywania tej działalności gospodarczej,	Tak/Nie/ Nie dotyczy
12.	Nie skorzystał z umorzenia pożyczki, (w rozumieniu art. 187 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia),	Tak/Nie/ Nie dotyczy
13.	Zobowiązuje się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 13 miesięcy poczynając od dnia jej rozpoczęcia oraz nie zawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy,	Tak/Nie/ Nie dotyczy
14.	Nie złożył do innego starosty wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosku o środki na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,	Tak/Nie/ Nie dotyczy

15.	W okresie 2 ostatnich lat nie był prawomocnie skazany za przestępstwa składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r.- Kodeks karny, za przestępstwa skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r.- Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego,	Tak/Nie
16.	Nie korzystał z bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,	Tak/Nie
17.	Dot. osoby poszukującej pracy niezatrudnionej i niewykonyującej innej pracy zarobkowej będącej opiekunem osoby niepełnosprawnej: w dniu złożenia wniosku nie prowadził działalności gospodarczej lub działalność była zawieszona.	Tak/Nie/ Nie dotyczy
18.	W okresie ostatnich 12 miesięcy nie przerwał z własnej winy realizacji formy pomocy określonej w ustawie o ryku pracy i służbach zatrudnienia,	Tak/Nie

WNIOSEK:

Spełnia wymogi formalne*

Nie spełnia wymogów formalnych*

.....
Data i podpis osoby sprawdzającej

*właściwe podkreślić