**Załącznik Nr 1 do Zarządzenia Nr 3/2022**

**Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy**

**w Dąbrowie Tarnowskiej z dnia 8 lutego 2022r**.

| ***obrazek zawiera logo PUP*** |  | ***Powiatowy Urząd Pracy w Dąbrowie Tarnowskiej*** |
| --- | --- | --- |

***CAZ.631.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_***

WNIOSEK  
o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej

na podstawie art. 46 ust. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy () oraz Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipcar. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej

# INFORMACJE O WNIOSKODAWCY

1. Nazwisko i Imię ……………………………………………………………………………….
2. Adres zamieszkania .......................................................................................................
3. Adres do korespondencji ................................................................................................
4. Imiona rodziców .............................................................................................................
5. Data i miejsce urodzenia ...............................................................................................
6. PESEL ……....................................................................................................................
7. Seria i numer dowodu osobistego ..................................................................................

Wydany przez ................................................................................................................

1. NIP .................................................................................................................................
2. Wykształcenie ................................................................................................................

Zawód ............................................................................................................................

1. Stan cywilny ...................................................................................................................
2. Telefon kontaktowy ........................................................................................................
3. Numer ewidencyjny bezrobotnego (Wnioskodawcy) .........................’...........................
4. Data rejestracji w PUP ......................................................................’...........................
5. Nr konta bankowego ........................................................................’.............................
6. Czy prowadził/a/ Pan/i/ działalność gospodarczą [[1]](#footnote-1)

☐ tak (należy wymienić rodzaj działalności, okresy prowadzenia, przyczyny rezygnacji) ......................................................................................................................................................................  
......................................................................................................................................................................

☐ nie

# KWOTA PRZEZNACZONA NA PRZEDSIĘWZIĘCIE

1. Kwota wnioskowanych środków .......................................... słownie ………………….………………………………..............................................................................
2. Symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy .…..................................................................................................…………………………………  
   …………………………………………………………………………………………………………….  
   …………………………………………………………………………………………………………….
3. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej **(dokładny adres)** ......................................................................……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
4. Planowana data rozpoczęcia działalności gospodarczej ............................................................  
   **(ostateczny termin rozpoczęcia działalności gospodarczej po spisaniu umowy musi być bezwzględnie uzgodniony z Powiatowym Urzędem Pracy w Dąbrowie Tarnowskiej pod rygorem zwrotu dotacji)**
5. Forma opodatkowania ………………………………………………………………………………………………

**UWAGA:**

**Przed rozpatrzeniem wniosku może zostać przeprowadzona wizja w wyżej wskazanych miejscach prowadzenia działalności (w tym również w siedzibie planowanej działalności)**

# OPIS PLANOWANEJ DZIALALNOŚCI

1. Opis zamierzonej działalności (m. in. charakterystyka profilu, cel, motywacja, przyczyny, dla których decyduje się Pan/i na rozpoczęcie działalności gospodarczej)

.............................................................................................................................................................................  
.............................................................................................................................................................................  
.............................................................................................................................................................................  
.............................................................................................................................................................................  
.............................................................................................................................................................................  
.............................................................................................................................................................................  
…………………………………………………………………………………………………………………………….…  
………………………………………………………………………………………………………………………………  
.............................................................................................................................................................................

1. Perspektywy rozwoju firmy w okresie 24 m-cy ……………….............................................................  
   .............................................................................................................................................................................  
   .............................................................................................................................................................................  
   .............................................................................................................................................................................  
   .............................................................................................................................................................................  
   .............................................................................................................................................................................  
   .............................................................................................................................................................................
2. Główni odbiorcy produktów lub usług ……………………........................................................................  
   .............................................................................................................................................................................  
   .............................................................................................................................................................................
3. Analiza rynku dostawców(źródła zaopatrzenia – nazwy firm, adresy, rodzaj produktu/usługi, ceny; uzasadnienie wyboru dostawców itp.): ......................................................  
   .............................................................................................................................................................................  
   .............................................................................................................................................................................  
   .............................................................................................................................................................................  
   .............................................................................................................................................................................  
   .............................................................................................................................................................................  
   .............................................................................................................................................................................  
   .............................................................................................................................................................................
4. Główni konkurenci na rynku: .....................................................................................................................  
   .............................................................................................................................................................................  
   .............................................................................................................................................................................  
   .............................................................................................................................................................................
5. Jakie jest zapotrzebowanie rynku na dane produkty/usługi ....................................................  
   .............................................................................................................................................................................  
   ............................................................................................................................................................................  
   .............................................................................................................................................................................
6. Proponowane sposoby wejścia na rynek, forma reklamy, promocji   
   (jakie metody będą stosowane w celu sprzedaży produktów/usług; w jaki sposób klienci będą informowani o produktach/usługach):

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

1. Mocne i słabe strony zamierzonej działalności gospodarczej:

Mocne strony ............................................................................................................................................................................  
............................................................................................................................................................................  
.............................................................................................................................................................................

Słabe strony .............................................................................................................................................................................  
.............................................................................................................................................................................  
............................................................................................................................................................................

# WSKAZANIE DZIAŁAŃ PODJĘTYCH NA RZECZ ROZPOCZĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

1. W celu założenia firmy posiadam: **(należy wypełnić właściwe)**
   1. lokal własny o pow. ………............... m2 , nr kw..……………………
   2. lokal wynajęty/użyczony o pow. ………............... m2.

Umowa najmu / użyczenia [[2]](#footnote-2) zawarta na okres: od ………............... do ………..............., wysokość czynszu ………............... zł. miesięcznie **(załączyć umowę najmu/użyczenia lokalu)**

* 1. udział środków własnych – kwota ………...............słownie …………………………………………………………………………………………..…………………………………
  2. udział środków obcych (kredyty) – kwota ……….............................................................................  
     słownie .............................................................................................................................................................
  3. maszyny i urządzenia (należy wymienić i podać wartości) ...........................................................................................................................................................................  
     ...........................................................................................................................................................................  
     ...........................................................................................................................................................................  
     ...........................................................................................................................................................................  
     ...........................................................................................................................................................................  
     ...........................................................................................................................................................................
  4. inne (należy wymienić i podać wartości) ..........................................................................................................................................................................  
     ..........................................................................................................................................................................  
     ...........................................................................................................................................................................
  5. niezbędne pozwolenia ...........................................................................................................................................................................  
     ...........................................................................................................................................................................
  6. posiadane kwalifikacje i doświadczenie zawodowe oraz odbyte szkolenia (potwierdzone odpowiednimi dokumentami, załączonymi do niniejszego wniosku)

............................................................................................................................................................................  
…….....................................................................................................................................................................  
............................................................................................................................................................................  
............................................................................................................................................................................  
  
  
i) Czy będzie Pan/i zatrudniał/a pracowników: **(należy wypełnić właściwe)**

1. tak (należy wskazać liczbę osób, planowaną datę zatrudnienia, formę zatrudnienia)

…..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. nie (podać powód decyzji)

…..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

# KALKULACJA KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z PODJECIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ ORAZ ŹRÓDŁA ICH FINANSOWANIA

| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | **Ilość** | **Wartość w zł. (brutto)** | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **środki własne** | **dotacja** | **razem** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Ogółem:** |  |  |  |  |

# **SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA WYDATKÓW DO PONIESIENIA W RAMACH DOFINANSOWANIA, PRZEZNACZANYCH NA ZAKUP TOWARÓW I USŁUG, W SZCZEGÓLNOŚCI NA ZAKUP ŚRODKÓW TRWAŁYCH, URZĄDZEŃ, MASZYN, MATERIAŁÓW, TOWARÓW, USŁUG I MATERIAŁÓW REKLAMOWYCH, POZYSKANIE LOKALU, POKRYCIE KOSZTÓW POMOCY PRAWNEJ, KONSULTACJ I DORADZTWA ZWIĄZANYCH Z PODJĘCIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**.

| **Lp.** | **Wyszczególnienie planowanych zakupów** | **Cena zakupu w zł.   (brutto)** | **Uzasadnienie dokonywanych zakupów** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU DOFINANSOWANIA

**(należy zaznaczyć wybraną formę)**

☐ weksel z poręczeniem wekslowym (aval)

☐ gwarancja bankowa

☐ akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

☐ blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym

☐ zastaw na prawach i rzeczach

☐ poręczenie cywilne udzielone przez dwie osoby fizyczne

# PRZEWIDYWANE EFEKTY EKONOMICZNE PPROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Zestawienie przewidywanych wyników finansowych za pierwszy miesiąc i pierwszy rok działalności:

| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | **Pierwszy miesiąc** | **Pierwszy rok** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Przychody ze sprzedaży produkcji i usług |  |  |
| 2. | Koszty: |  |  |
| w tym | Surowce materiały i towary |  |  |
| Wynagrodzenie dla pracowników (brutto) + składki ZUS |  |  |
| Składki ZUS/ KRUS właściciela |  |  |
| Czynsz (według umowy najmu/dzierżawy, podatek od nieruchomości) |  |  |
| Opłaty eksploatacyjne (energia, gaz, woda, CO, itp.) |  |  |
| Transport |  |  |
| Usługi obce |  |  |
| Ubezpieczenia majątkowe |  |  |
| Koszty administracyjne (reklama, poczta, telefon, itp.) |  |  |
| Odsetki od kredytu |  |  |
| Inne koszty |  |  |
| 3. | Zysk brutto **(1-2)** |  |  |
| 4. | Podatek dochodowy |  |  |
| 5. | Zysk netto **(3-4)** |  |  |
| 6. | Raty kredytów i pożyczek |  |  |
| 7. | Inne zobowiązania (alimenty, poręczenia itp.) |  |  |
| 8. | Zysk do dyspozycji właściciela **(5-6-7)** |  |  |

# OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY: bezrobotnego, absolwenta CIZ, absolwenta KIS, opiekuna

**Oświadczam, że:**

1. Nie otrzymałem/am dotychczas bezzwrotnych środków z Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
2. Nie posiadam wpisu do ewidencji działalności gospodarczej; zakończyłem/am działalność gospodarczą w okresie przed upływem co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (nie dotyczy opiekuna) – nie dotyczy bezrobotnego, absolwenta CIS lub absolwenta KIS, który zakończył prowadzenie działalności gospodarczej w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19,   
   w związku z wystąpieniem tego stanu, w okresie krótszym niż 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o dofinansowanie.
3. Symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej, według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy jest inny od działalności zakończonej - dotyczy bezrobotnego, absolwenta CIS lub absolwenta KIS, który zakończył prowadzenie działalności gospodarczej w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, w związku z wystąpieniem tego stanu, w okresie krótszym niż 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o dofinansowanie.
4. Nie podejmę zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej – nie dotyczy okresu obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, oraz w okresie 30 dni po ich odwołaniu.
5. Nie byłem/am w okresie 2 lat przed złożeniem wniosku skazany/a za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dn. 06 czerwca1997 r. – Kodeks Karny lub ustawy z dnia 28 października z 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
6. Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia.
7. Zobowiązuję się do niezawieszania wykonywania działalności gospodarczej łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy - nie dotyczy okresu obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, oraz w okresie 30 dni po ich odwołaniu.
8. Nie złożyłem/am wniosku do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
9. Spełniam warunki określone ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz 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 z późn. zm.),
10. **W przypadku osób bezrobotnych** w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku:
11. nie odmówiłem/am bez uzasadnionej przyczyny, przyjęcia propozycji pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja
12. nie przerwałem/am z własnej winy szkolenia, stażu, realizacji IPD, udziału w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, wykonywania prac społecznie użytecznych lub inną formę pomocy określoną w ustawie;
13. po skierowaniu podjąłem/podjęłam szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną w ustawie.
14. **W przypadku opiekuna** w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku:
15. nie przerwałem/am z własnej winy szkolenia, stażu, pracy interwencyjnej, studiów podyplomowych, przygotowania zawodowego dorosłych.
16. Spełniam warunki, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji UE Nr 1407/2013 z 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352.1 z 24.12.2013 r.);
17. Zapoznałem/am się z obowiązującymi Zasadami organizacji i finansowania instrumentów rynku pracy przez Powiatowy Urząd Pracy w Dąbrowie Tarnowskiej i akceptuję warunki w nich zawarte.
18. Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców.

**Oświadczam, że wszystkie podane informacje we wniosku są zgodne z prawdą**.

| ………………………………………….. data | …………………………………. czytelny podpis Wnioskodawcy |
| --- | --- |

**Załączniki:**

1. Oświadczenie o otrzymaniu lub nieotrzymaniu pomocy de minimis oraz pomocy publicznej, stanowiące załącznik nr 1 do niniejszego wniosku.
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
3. Dokument potwierdzający prawo dysponowania lokalem do prowadzenia działalności.
4. Odnośnie posiadania kwalifikacji lub umiejętności do wykonywania zaplanowanej działalności:

- **wszelkie świadectwa pracy, zaświadczenia o ukończeniu kursów/szkoleń, posiadane uprawnienia do wykonywania zawodu lub inne** **potwierdzające posiadanie kwalifikacji do wykonywania zaplanowanej działalności**.

**OPINIA DORADCY KLIENTA** (wypełnia pracownik PUP)

Wnioskodawca **kwalifikuje się / nie kwalifikuje się** \* do otrzymania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej.

Uzasadnienie:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

PUP **posiada / nie posiada \***  oferty pracy dla Wnioskodawcy.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………….  
/data i podpis Doradcy Klienta/

**Adnotacja pracownika PUP**

**Dane osobowe Wnioskodawcy sprawdzono na podstawie przedłożonego dowodu osobistego**

Seria ……………….Nr ……………………. wydanego dnia……………………………………………….……………………

przez ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………Data podpis pracownika PUP

**Załącznik nr 1**

**OŚWIADCZENIE O OTRZYMANIU LUB NIEOTRZYMANIU**

**POMOCY DE MINIMIS ORAZ POMOCY PUBLICZNEJ**

**Oświadczam, że:**

…..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

(imię i nazwisko, adres)

**w roku, którym ubiega się o pomoc oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat**

* **otrzymał(a) / nie otrzymał(a)** środki stanowiące pomoc de minims*,*

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie oraz dołączyć kopię zaświadczeń o otrzymanej pomocy:

| Lp. | Organ udzielający | Dzień udzielenia pomocy | Wartość pomocy w EURO |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| **Łącznie** | | |  |

➢**otrzymał(a) / nie otrzymał(a)****[[3]](#footnote-3)\*** środki stanowiące inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis

Dąbrowa Tarnowska, dnia: ................................ ………….…………………………………………

/czytelny podpis Wnioskodawca

1. Zaznaczyć właściwe [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. \* niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-3)