
Miejscowość data

DANE WNIOSKODAWCY

(WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA)

(nazwa wnioskodawcy lub imię i nazwisko w przypadku
osoby fizycznej)

(siedziba i adres albo miejsce zamieszkania¹)

nr telefonu

nr telefonu komórkowego

e-mail

ADNOTACJE URZĘDU:

DOTYCZĄCE WNIOSKU:

data wpływu

ZNAK

pieczętka i podpis
osoby przyjmującej wniosek

Wn/..... /

**Prezydent
Miasta Bydgoszczy**

**Wniosek należy złożyć
w Centrum Aktywizacji Zawodowej
Powiatowego Urzędu Pracy w Bydgoszczy
ul. Toruńska 147, 85-950 Bydgoszcz**

WNIOSZEK

o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk(a) pracy

Podstawa prawna:

1. Art. 46 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
2. Rozporządzenie 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.
3. Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe.
4. Ustawa z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym.
5. Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3.
6. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
7. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis.
8. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
9. Rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis.
10. Rozporządzenie 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.

¹ **Miejsce zamieszkania** oznacza miejscowość, w której osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu (art. 25 ustawy kodeks cywilny). W przypadku, gdy **miejsce zamieszkania różni się od miejsca zameldowania**, wnioskodawca powinien przedstawić dokument potwierdzający **tyczasowe zameldowanie** pod wskazanym adresem.

UWAGA:

1. W celu właściwego wypełnienia wniosku o refundację, prosimy o staranne jego przeczytanie.
2. Prosimy o dołożenie wszelkich starań, aby precyzyjnie odpowiedzieć na postawione pytania. Tylko wtedy będziemy mogli prawidłowo ocenić Państwa przedsięwzięcie i pomóc w jego realizacji.
3. Wniosek o refundację należy wypełnić czytelnie.
4. Wniosek o refundację może być złożony jeżeli wnioskodawca posiada siedzibę na terenie Bydgoszczy lub Powiatu Bydgoskiego albo miejsce wykonywania pracy przez skierowanego(-ych) bezrobotnego(-ych) lub poszukującego(-ych) pracy znajduje się na terenie Bydgoszczy lub Powiatu Bydgoskiego.
5. Złożony wniosek o refundację wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.
6. Refundacja dokonywana podmiotowi prowadzącemu działalność gospodarczą stanowi pomoc de minimis w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.
7. Refundacja dokonywana producentowi rolnemu stanowi pomoc de minimis w rolnictwie w rozumieniu przepisów 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 i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.
8. Refundacja dokonywana niepublicznemu przedszkolu lub niepublicznej szkole stanowi pomoc de minimis w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia; w przypadku gdy refundacja jest dokonywana jako wsparcie finansowe z Funduszu Pracy w celu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe – nie stanowi pomocy de minimis.
9. Refundacja dokonywana żłobkowi lub klubowi dziecięcemu oraz podmiotowi świadczącemu usługi rehabilitacyjne stanowi pomoc de minimis w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.
10. Refundacji nie dokonuje się, jeżeli łącznie z inną pomocą ze środków publicznych, niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej, udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowalnych, spowoduje przekroczenie dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy.
11. O uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku wnioskodawca zostanie powiadomiony przez Prezydenta Miasta Bydgoszczy w formie pisemnej w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku i innych niezbędnych do jego rozpatrzenia dokumentów. W przypadku nieuwzględnienia wniosku podaje się przyczynę odmowy. Fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania refundacji. W razie negatywnego rozpatrzenia wniosku wnioskodawcy nie przysługuje odwołanie.
12. Podstawą refundacji jest umowa zawarta w formie pisemnej pod rygorem nieważności pomiędzy Prezydentem Miasta Bydgoszczy, reprezentowanym przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy lub inne osoby do tego upoważnione, a wnioskodawcą, zawierająca w szczególności zobowiązanie wnioskodawcy do:
 - 1) w przypadku wnioskodawcy, będącego podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą, producentem rolnym, niepublicznym przedszkolem lub szkołą – zatrudnienia na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy skierowanego bezrobotnego przez okres co najmniej 24 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy, skierowanego poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy, a w przypadku wnioskodawcy będącego żłobkiem lub klubem dziecięcym lub podmiotem świadczącym usługi rehabilitacyjne – zatrudnienia na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy skierowanego bezrobotnego, skierowanego poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej lub skierowanego poszukującego pracy absolwenta - co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy;
 - 2) utrzymania przez okres co najmniej 24 miesięcy stanowisk pracy utworzonych w związku z przyznaną refundacją;
 - 3) złożenia rozliczenia zawierającego zestawienie kwot wydatkowanych od dnia zawarcia umowy o refundację na poszczególne wydatki ujęte w specyfikacji wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (zestawienie nie może zawierać wydatków, na których finansowanie wnioskodawca otrzymał wcześniej środki publiczne);
 - 4) zwrotu, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Prezydenta Miasta Bydgoszczy przyznanej refundacji (w przypadku pracodawcy, będącego podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą, producentem rolnym, niepublicznym przedszkolem lub szkołą):
 - a) w całości wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia uzyskania środków, w przypadku:
 - złożenia niezgodnego z prawdą wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy lub załączników do wniosku z niezgodnymi z prawdą informacjami lub oświadczeniami lub
 - naruszenia warunków umowy;
 - b) w wysokości proporcjonalnej do okresu niezatrudnienia na utworzonym(-ych) stanowisku(-ach) pracy skierowanego(-ych) bezrobotnego(-ych) lub poszukującego(-ych) pracy opiekuna(-ów) osoby niepełnosprawnej, wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia uzyskania środków, w przypadku:
 - zatrudnienia na utworzonym stanowisku pracy skierowanego(-ych) bezrobotnego(-ych) w pełnym wymiarze czasu pracy lub zatrudnienia skierowanego(-ych) poszukującego(-ych) pracy opiekuna(-ów) osoby niepełnosprawnej co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy łącznie przez okres krótszy niż 24 miesiące oraz
 - nieutrzymania stanowisk(a) pracy przez okres co najmniej 24 miesięcy;
 - c) w części przekraczającej limit dopuszczalnej pomocy de minimis, jaką mógł uzyskać pracodawca w dniu zawarcia umowy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia uzyskania środków;
 - 5) zwrotu, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Prezydenta Miasta Bydgoszczy przyznanej refundacji (w przypadku pracodawcy będącego żłobkiem lub klubem dziecięcym lub podmiotem świadczącym usługi rehabilitacyjne):
 - a) w wysokości proporcjonalnej do okresu niezatrudnienia na utworzonym(-ych) stanowisku(-ach) pracy skierowanego(-ych) bezrobotnego(-ych) lub poszukującego(-ych) pracy opiekuna(-ów) osoby niepełnosprawnej lub poszukującego(-ych) pracy absolwenta(-ów), wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia uzyskania środków, w przypadku:
 - zatrudnienia na utworzonym stanowisku pracy skierowanej(-ych) osoby(-ów) co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy łącznie przez okres krótszy niż 24 miesiące oraz
 - nieutrzymania stanowiska pracy przez okres co najmniej 24 miesięcy;
 - b) w części przekraczającej limit dopuszczalnej pomocy de minimis, jaką mógł uzyskać pracodawca w dniu zawarcia umowy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia uzyskania środków.
13. Refundacja jest dokonywana:
 - 1) po ustanowieniu zabezpieczenia zwrotu kwoty refundacji wraz z odsetkami,
 - 2) po zatrudnieniu skierowanej osoby,
 - 3) po przedłożeniu przez pracodawcę wniosku o rozliczenie wydatków zawierającego zestawienie poniesionych wydatków od dnia zawarcia umowy o refundację,
 - 4) po stwierdzeniu utworzenia stanowiska pracy, jego wyposażenia lub doposażenia (wizytacja w miejscu pracy),
 - 5) w kwocie brutto (z uwzględnieniem podatku od towarów i usług).

Przyjmuję do wiadomości, że:

Wniosek może być uwzględniony przez Prezydenta Miasta Bydgoszczy, gdy wnioskodawca:

- 1) nie otrzymał wcześniej środków publicznych na wnioskowane wydatki;
- 2) złożył kompletny i prawidłowo sporządzony wniosek, a Prezydent Miasta Bydgoszczy dysponuje środkami na jego sfinansowanie.

.....
(podpis wnioskodawcy)

I. Dodatkowe dane dotyczący wnioskodawcy² i prowadzonej działalności:

1. Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy:

2. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu z Powiatowym Urzędem Pracy:

3. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy:

PESEL (dotyczy osoby fizycznej)	NIP	REGON	PKD	Data rozpoczęcia prowadzenia działalności
------------------------------------	-----	-------	-----	---

4. Forma prawna prowadzonej działalności:

5. Rodzaj prowadzonej działalności i jej krótki opis

6. Forma opodatkowania podatkiem dochodowym (proszę zaznaczyć odpowiednie):

karta podatkowa

pełna księgowość

księga przychodów i rozchodów

ryczałt od przychodów ewidencjonowanych

7. Nazwa banku

8. Numer rachunku bankowego

□□□□ - □□□□□□ - □□□□□□ - □□□□□□ - □□□□□□ - □□□□□□ - □□□□□□

(Prosimy o zwrócenie szczególnej uwagi przy wskazaniu numeru rachunku bankowego)

II. Liczba zatrudnionych pracowników w poszczególnych 6 miesiącach poprzedzających dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:

Forma zatrudnienia	W dniu złożenia wniosku	6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy pracowników)						Średni stan zatrudnienia w ostatnich 6 miesiącach w przeliczeniu na pełne etaty
		m-c/rok	m-c/rok	m-c/rok	m-c/rok	m-c/rok	m-c/rok	
Na podstawie umowy o pracę								

UWAGA: Obliczenia średniego stanu zatrudnienia z ostatnich 6 miesięcy należy dokonywać ze wskazaniem do 2 miejsc po przecinku. Przy obliczaniu średniorocznego zatrudnienia nie uwzględnia się pracowników przebywających na urloпах macierzyńskich, urloпах na warunkach urlopu macierzyńskiego, urloпах ojcowskich, urloпах rodzicielskich, urloпах opiekuńczych i urloпах wychowawczych, a także zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego.

W okresie ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających złożenie wniosku o refundację wnioskodawca (* **niepotrzebne skreślić**):

1) **rozwiązał / nie rozwiązał*** stosunek(-ku) pracy z pracownikiem (w przypadku rozwiązania stosunku pracy proszę podać sposób rozwiązania umowy oraz stronę, która dokonała rozwiązania):

Strona, która dokonała rozwiązania: pracownik/pracodawca*

2) **zmniejszył / nie zmniejszył*** wymiar(u) czasu pracy pracownika(-ów) (w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy proszę podać przyczyny oraz wymiar zmniejszenia czasu pracy):

² Pod pojęciem wnioskodawcy należy rozumieć: 1) podmiot prowadzący działalność gospodarczą, 2) producenta rolnego, o którym mowa w art. 46 ust. 1 pkt 1a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, 3) niepubliczne przedszkole i niepubliczną szkołę, o których mowa w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, 4) żłobek lub klub dziecięcy, o którym mowa w art. 46 ust. 1 pkt 1b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, 5) podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne, o którym mowa w art. 46 ust. 1 pkt 1c ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

III. Dane dotyczące miejsc pracy, na których zostaną zatrudnieni bezrobotni lub poszukujący pracy:

1. Liczba wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy dla skierowanych:
 - 1) bezrobotnych:; wymiar czasu pracy:,
 - 2) poszukujących pracy opiekunów osoby niepełnosprawnej:; wymiar czasu pracy,
 - 3) poszukujących pracy absolwentów:; wymiar czasu pracy:
(dot. wyłącznie wnioskodawców – żłobków lub klubów dziecięcych lub podmiotów świadczących usługi rehabilitacyjne)
2. Łączna kwota wnioskowanej refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk(a) pracy:
.....

(słownie:)

3. Nazwa stanowisk(a) i rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanego(-ych) bezrobotnego(-ych) lub poszukującego(-ych) pracy:

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

4. Miejsce(a) wykonywania pracy skierowanego(-ych) bezrobotnego(-ych) lub poszukującego(-ych) pracy:

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

5. Wymagane kwalifikacje i inne wymagania niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinni spełniać skierowani bezrobotni lub poszukujący pracy (zawód, wykształcenie, dodatkowe umiejętności lub wymagania):

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

6. Proponowane warunki pracy (godziny pracy, zmianowość, system wynagradzania):

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

Lp.	Nazwa stanowiska	Liczba miejsc pracy	Proponowany termin zatrudnienia od dnia	Proponowane wynagrodzenie brutto
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

**IV. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji (właściwe podkreślić):
poręczenie, weksel z poręczeniem wekslowym (aval), gwarancja bankowa, zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach, blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym, akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika**

W przypadku poręczenia osób fizycznych/prawnych lub weksla z poręczeniem wekslowym proszę podać odpowiednio imię/imiona, nazwiska, PESEL, serie i numery dowodów osobistych poręczycieli lub nazwę podmiotu, NIP/KRS

1.
2.
3.
4.

W przypadku blokady środków zgromadzonych na rachunku płatniczym:

oświadczam, że dysponuję środkami, stanowiącymi zabezpieczenie zwrotu refundacji wraz z odsetkami ustawowymi, zgromadzonymi na rachunku płatniczym nr:

- - - - - -

w banku

W przypadku zabezpieczenia w formie aktu notarialnego o dobrowolnym poddaniu się egzekucji przez dłużnika lub weksla z poręczeniem wekslowym (aval) należy dołączyć dokumenty potwierdzające prawo własności (akt notarialny, wypis z księgi wieczystej)

Wskazuję następujące składniki majątku, z których w razie niedotrzymania warunków umowy będzie mogła być przeprowadzona egzekucja:

Nazwa i adres składnika majątku oraz numer księgi wieczystej	Wartość składnika w złotych
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	

V. Działając w imieniu i na rzecz wnioskodawcy oświadczam, że w dniu złożenia wniosku (* *niepotrzebne skreślić*):

- 1) **Rozwiązałem / nie rozwiązałem*** stosunek(-ku) pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez wnioskodawcę albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
- 2) **Rozwiążę / nie rozwiążę*** stosunek(-ku) pracy z pracownikiem(-ami) w drodze wypowiedzenia dokonanego przez wnioskodawcę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
- 3) **Obniżyłem / nie obniżyłem*** wymiar(-u) czasu pracy pracownika w drodze wypowiedzenia dokonanego przez pracodawcę albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
- 4) **Obniżę / nie obniżę** wymiar(-u) czasu pracy pracownika w drodze wypowiedzenia dokonanego przez pracodawcę albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
- 5) **Zalegam / nie zalegam*** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikowi(-om) oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych; **posiadam / nie posiadam / nie dotyczy*** umowę z ZUS w sprawie rozłożenia spłaty zadłużenia na raty,
- 6) **Zalegam / nie zalegam*** z opłacaniem w terminie innych danin publicznych.
- 7) **Posiadam / nie posiadam*** nieuregulowane(-ych) w terminie zobowiązania(-ń) cywilnoprawne(-ych).
- 8) Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że w okresie 2 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku **byłem / nie byłem*** karany za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.
- 9) W okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy **zostałem / nie zostałem*** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i **jestem / nie jestem*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy (art. 36 ust. 5f ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy).
- 10) **Spełniam / nie spełniam*** warunki(-ów) określone(-ych) 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.
- 11) **Spełniam / nie spełniam*** warunki(-ów) określone(-ych) w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (nie dotyczy producenta rolnego).

- 12) **Prowadzę / nie prowadzę*** działalność(-ci) gospodarczą(-ej), w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym że do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej (dotyczy podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą).
- 13) **Prowadzę / nie prowadzę*** działalność(-ci) na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (dotyczy przedszkola i szkoły).
- 14) **Posiadam / nie posiadam*** gospodarstwo(-a) rolne(go) w rozumieniu ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym **lub prowadzę / nie prowadzę*** dział(ą) specjalny(-ego) produkcji rolnej w rozumieniu ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych lub ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (dotyczy producenta rolnego).
- 15) **Zatrudniam / nie zatrudniam*** w okresie ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy (dotyczy producenta rolnego).
- 16) **Spełniam / nie spełniam*** warunki(-ów) określone(-ych) w rozporządzeniu 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 (dotyczy producenta rolnego).
- 17) **Prowadzę / nie prowadzę*** działalność(-ci) przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (dotyczy żłobka lub klubu dziecięcego i podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne).
- 18) **Otrzymałem / nie otrzymałem*** wcześniej środki publiczne na wnioskowane wydatki.
- 19) **Dysponuję / nie dysponuję*** właściwym dokumentem potwierdzającym prawo korzystania z miejsca, w którym skierowana osoba będzie wykonywała pracę w ramach refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz oświadczam, że okres obowiązywania umów zawartych w tym zakresie jest dłuższy niż okres wykonywania pracy w ramach refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.
- 20) W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku **wyrażam / nie wyrażam*** zgodę(-y) na kierowanie do mnie kandydatów na stanowisko pracy wraz z wystawioną pisemną propozycją pracy, którą zobowiązany będę wypełnić. Niewyrażenie zgody oznacza brak możliwości refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.
- 21) Zobowiązuję się złożyć w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy otrzymam taką pomoc.

Do wniosku załączam:

1. Szczegółową specyfikację wydatków dotyczących wyposażonego(-ych) lub doposażonego(-ych) stanowisk(a) pracy – załącznik nr 1 do wniosku.
2. Oświadczenie o pomocy de minimis i pomocy de minimis w rolnictwie i rybołówstwie otrzymanej przez pracodawcę w okresie 3 lat.
3. Formularz informacji składanej przez wnioskodawcę ubiegającego się o pomoc de minimis.
4. Formularz informacji składanej przez wnioskodawcę ubiegającego się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (dotyczy producenta rolnego).
5. Zgłoszenie wolnego miejsca pracy.
6. Oświadczenie wnioskodawcy o sytuacji majątkowej.
7. Oświadczenie poręczycieli (wskazanych we wniosku) o sytuacji majątkowej lub inne dokumenty związane z zabezpieczeniem zwrotu środków otrzymanych na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy.
8. Oświadczenie małżonka o wyrażeniu zgody na zawarcie umowy o refundację kosztów poniesionych na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy oraz ustanowienie przez wnioskodawcę zabezpieczenia należytego wykonania umowy.
9. Klauzulę informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych dla poręczycieli i ich współmałżonków – jeśli dotyczy.
10. Klauzulę informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych dla współmałżonka wnioskodawcy ubiegającego się o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej lub przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy – jeśli dotyczy.
11. Aktualny dokument poświadczający formę prawną istnienia wnioskodawcy oraz dokument potwierdzający prawo korzystania z miejsca, w którym skierowana osoba będzie wykonywała pracę w ramach refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.
12. Projekt zakresu obowiązków pracownika(-ów) zatrudnionego(-ych) na wyposażonym(-ych) lub doposażonym(-ych) stanowisku(-ach) pracy.

13. 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 (dotyczy producenta rolnego).
14. W przypadku posiadania umowy z ZUS w sprawie rozłożenia spłaty zadłużenia na raty – aktualne zaświadczenie o braku zaległości w opłacaniu składek.

Wnioskodawca:

- 1) Przyjmuje do wiadomości, że w przypadku podania nieprawdziwych danych:
- a) we wniosku lub informacji przedstawianej przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis – Prezydent Miasta Bydgoszczy odmówi przyznania środków na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy,
 - b) w oparciu, o które została przyznana refundacja - Prezydent Miasta Bydgoszczy będzie żądać w ciągu 30 dni od dnia otrzymania wezwania zwrotu otrzymanej przez wnioskodawcę refundacji w całości wraz z ustawowymi odsetkami naliczonymi od dnia przyznania środków.
- 2) Przyjmuje do wiadomości, że zobowiązany jest do należytego zabezpieczenia, przechowywania i udostępniania Urzędowi oraz instytucjom krajowym upoważnionym do kontroli, wszelkich dokumentów związanych z realizacją umowy przez okres co najmniej 10 lat, od dnia przyznania pomocy de minimis.
- 3) Przyjmuje do wiadomości, że w trakcie wizytacji przeprowadzonej przez pracownika PUP u wnioskodawcy istnieje możliwość zrobienia dokumentacji fotograficznej zakupionego wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy i wyraża na to zgodę.
- 4) Przyjmuje do wiadomości, że zgodnie z art. 37 ust. 1 pkt 2 lit. g ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych zarząd jednostki samorządu terytorialnego w drodze obwieszczenia podaje do publicznej wiadomości informację obejmującą wykaz osób prawnych i fizycznych oraz jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej, którym udzielono pomocy publicznej.
- 5) **Zapoznał się z zasadami przyznawania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla osób skierowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Bydgoszczy oraz klauzulą informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych dla kontrahentów i pracodawców będących osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą, w tym w formie spółki cywilnej (dostępna m.in. na stronie BIP Powiatowego Urzędu Pracy w Bydgoszczy) – jeśli dotyczy.**

**OŚWIADCZAM, ŻE WSZYSTKIE INFORMACJE PODANE W NINIEJSZYM WNIOSKU
SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ ORAZ ZOSTAŁY PRZEDSTAWIONE Z PEŁNĄ ŚWIADOMOŚCIĄ
KONSEKWENCJI WPROWADZENIA PREZYDENTA MIASTA BYDGOSZCZY W BŁĄD PRZY
PRZEDSTAWIANIU INFORMACJI**

PODPIS(Y)

Zgodnie ze wskazaniem we właściwych dokumentach (np. odpis KRS)

(pieczętka firmowa wnioskodawcy)

(pieczętka imienna wraz z podpisem
lub czytelny podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania wnioskodawcy)

WYPEŁNIA CENTRUM AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ POWIATOWEGO URZĘDU PRACY**1. Opinia Działu Programów i Instrumentów Rynku Pracy w zakresie dotychczasowej współpracy**

FORMA	Liczba miejsc pracy	W jakim okresie? (rok)	Liczba zatrudnionych osób po wygaśnięciu umowy	UWAGI
1	2	3	4	5
w okresie ostatnich 2 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku:				
Staże				
Prace interwencyjne				
Refundacja części kosztów poniesionych na wynagrodzenia oraz składki na ubezpieczenia społeczne skierowanych bezrobotnych do 30 roku życia				
Krajowy Fundusz Szkoleniowy				
Środki na podjęcie działalności gospodarczej				
Umowy w ramach tarczy antykryzysowej COVID-19				
w okresie ostatnich 4 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku:				
Refundacja kosztów wyposażenia/doposażenia stanowiska pracy				

Bydgoszcz, dnia

2. Opinia Rady prawnego Powiatowego Urzędu Pracy w sprawie zabezpieczenia środków: pozytywna/negatywna (dot. aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika, weksła z poręczeniem wekslowym (aval) oraz zastawu na prawach lub rzeczach)

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

Bydgoszcz, dnia

3. Opinia Działu Obsługi Klienta odnośnie proponowanych stanowisk pracy/kandydatów do pracy

.....
.....

Bydgoszcz, dnia

4. Opinia Komisji ds. rozpatrywania wniosków z dnia
(wypełnia w oparciu o metryczkę z posiedzenia Komisji osoba przygotowująca umowę)

.....
.....

Bydgoszcz, dnia

5. Rozpatrzenie wniosku przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy

.....
.....

Bydgoszcz, dnia

.....
Podpis Dyrektora PUP