

Nr akt

Data wpływu

**Powiatowy Urząd Pracy
w Żarach**

WNIOSEK

**o przyznanie jednorazowo środków na przystąpienie do istniejącej spółdzielni
socjalnej**

Podstawa prawna:

1. Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2015r. poz. 149 z późn. zm);
2. Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie przyznawania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności na zasadach określonych dla spółdzielni socjalnych (Dz. U. z 2014 poz. 845)

Adres korespondencyjny wnioskodawcy:

Imię i nazwisko :

Miejscowość Kod pocztowy

Ulica nr

Telefon e-mail

Uwaga:

DO SPÓLDZIELNI SOCJALNEJ NIE MOŻNA PRZYSTĄPIĆ PRZED PODPISANIEM UMOWY ZE STAROSTĄ

I. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY

1. Imię i nazwisko
data urodzenia..... Imię ojca.....
2. Adres zameldowania
Numer telefonu Numer NIP.....
3. Dowód osobisty: serianr wydany dnia
przez Numer Pesel
4. Wykształcenie wyuczony zawód
5. Zawód (y) wykonywany (e) Łączny staż pracy
6. Ostatnie miejsce pracy i ostatnie stanowisko
7. Sposób rozwiązania umowy o pracę
8. Data rejestracji w Urzędzie Pracy w Żarach jako osoba bezrobotna
9. Oświadczam, że:
 - a) posiadam zadłużenie w bankach : TAK/ NIE
(jeśli tak – to wobec kogo i na jaką wartość.....)
 - b) mam zobowiązania finansowe wobec Skarbu Państwa, jednostek uspołecznionych TAK/ NIE.
(jeśli tak – to wobec kogo i na jaką wartość.....)
 - c) posiadam zadłużenia wobec osób fizycznych TAK/ NIE
(jeśli tak – to wobec kogo i na jaką wartość.....)
10. Stan cywilny imię współmałżonka
zawód współmałżonka miejsce pracy współmałżonka.....
wysokość mies. dochodów liczba osób pozostających na utrzymaniu
11. Wnoszę o udzielenie środków z Funduszu Pracy w kwocie
12. Przewidywany termin przystąpienia do spółdzielni socjalnej
13. Czy oczekuje Pan (i) pomocy przy uruchomieniu działalności ? TAK - NIE
- udziału w szkoleniach TAK - NIE
- indywidualnych porad TAK - NIE
18. Czy korzystał(a) Pan(i) z pomocy finansowej z innych instytucji. Jeśli tak, proszę podać kiedy, w jakiej wysokości i formie.....
.....
19. Czy wcześniej prowadził(a) Pan(i) działalność gospodarczą (wymienić jaką i podać przyczyny zakończenia).....
.....

**OŚWIADCZENIE BEZROBOTNEGO UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE JEDNORAZOWO
ŚRODKÓW FUNDUSZU PRACY NA PRZYSTĄPIENIE DO SPÓŁDZIELNI SOCJALNEJ**

Niniejszym oświadczam, że: (**niepotrzebne skreślić*)

1. **Nie otrzymałem(am)/otrzymałem(am)*** bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
2. W okresie 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku **nie prowadziłem(am)/prowadziłem(am)*** działalności gospodarczej
3. **Nie posiadałem(am)/posiadałem(am)*** wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego jako założyciel innej spółdzielni socjalnej w okresie 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku.
4. Przyznane środki wykorzystam zgodnie z przeznaczeniem.
5. W okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku **nie byłem(am)/byłem(am) karany(a)*** za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r.-Kodeks karny.
6. **Nie posiadam*/posiadam*** nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
7. **Nie złożyłem(am)/złożyłem(am)*** wniosku o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej lub środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej do innego starosty.
8. W okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku **nie odmówiłem(am)/odmówiłem(am)*** bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zwanej dalej „ustawą”, oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy
9. **Nie przerwałem(am)/przerwałem(am)*** z własnej winy szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie.
10. Po skierowaniu **nie podjąłem(am)/podjąłem(am)** szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną w ustawie.
11. Rezygnuję z możliwości zawieszenia prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy po dniu rozpoczęcia działalności gospodarczej.
12. Mój/ moja małżonek (ka) **prowadzi/nie prowadzi*** działalności gospodarczej.
13. Przyznane środki **nie zostaną wykorzystane/ zostaną wykorzystane*** na przejęcie działalności gospodarczej po członku rodziny.
14. Jestem świadomy (a) , że będę zobowiązany (a) do zwrotu w ciągu 30 dni od dnia otrzymania wezwania starosty, przyznanych środków wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia ich uzyskania, jeżeli nie wywiąże się z warunków wynikających z zawartej umowy
15. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów związanych z dokonanymi czynnościami, w rozumieniu ustawy z dn. 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. nr 133, poz. 883 z późn. zm.).
16. Zapoznałem się z Regulaminem przyznawania bezrobotnym jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej, na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej oraz refundacji pracodawcy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Żarach

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych
oświadczam, że dane w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

Żary, dnia

.....

Czytelny podpis wnioskodawcy

Wykaz załączników do wniosku:

1. Informacja o istniejącej spółdzielni socjalnej do której wnioskodawca zamierza przystąpić – załącznik nr 1
2. Dokumenty dotyczące zabezpieczenia zwrotu wnioskowanych środków.
3. W przypadku, gdy wnioskodawca prowadził działalność gospodarczą – kserokopia decyzji o wykreśleniu działalności gospodarczej z ewidencji.
4. W przypadku prowadzenia działalności gospodarczej przez współmałżonka do wniosku należy dołączyć kopie dokumentu potwierdzającego rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej.
5. Wypełniony formularz informacji o pomocy de minimis otrzymanej w okresie dwóch kolejnych lat poprzedzających dzień złożenia wniosku o udzielenie pomocy wraz z zaświadczeniami – załącznik nr 2
6. Pisemna informacja spółdzielni socjalnej do której zamierza przystąpić o:
 - a) Uchwałę spółdzielni socjalnej o przyjęciu bezrobotnego jako członka oraz pisemne zobowiązanie do spółdzielni socjalnej do ich zatrudniania przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia przystąpienia do spółdzielni socjalnej po wniesieniu wpłaty w wysokości określonej w zobowiązaniu ;
 - b) nie zaleganiu przez spółdzielnię socjalną w dniu wydania informacji z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, innych danin publicznych oraz nieposiadaniu nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
 - c) nie znajdowaniu się spółdzielni socjalnej w stanie likwidacji;
 - d) Pisemne zobowiązanie spółdzielni socjalnej do wykorzystanie zgodnie z przeznaczeniem środków Funduszu Pracy przyznanych na przystąpienie bezrobotnego do spółdzielni socjalnej i wniesionych do tej spółdzielni;
 - e) aktualny wpis spółdzielni socjalnej do KRS (kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem)

OŚWIADCZENIE BEZROBOTNEGO
(dotyczy otrzymanej pomocy de minimis)

.....
(miejscowość i data)

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 223§1 Kodeksu Karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, jako Wnioskodawca oświadczam, że:

w ciągu bieżącego roku oraz 2 poprzedzających go lat poprzedzających złożenie wniosku w sprawie przyznania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej

- - otrzymałem / nie otrzymałem* środków stanowiących pomoc publiczną de minimis.

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

L.p.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
Łącznie					

*niepotrzebne skreślić

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)