



**POWIATOWY URZĄD PRACY W ŻARACH**  
**CENTRUM AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ**  
ul. Mieszka I 15, 68-200 Żary  
tel. 068-479-13-65  
<http://pup.zary.sisco.info>



Nr akt .....

Data wpływu .....

.....  
(adresowa pieczęć firmowa Pracodawcy-Wnioskodawcy  
lub adres i telefon do korespondencji)

**Powiatowy Urząd Pracy  
W Żarach**

## **WNIOSEK**

o dokonanie z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia i doposażenia  
..... stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych w kwocie .....

(słownie: .....) )

### Podstawa prawna:

1. Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2016r. poz. 645 z późn. zm);
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 kwietnia 2012 roku w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej (tekst jednolity Dz. U. z 2015 roku, poz. 1041 z późn zm.).

## I. Dane dotyczące wnioskodawcy

1. Pełna nazwa i adres siedziby wnioskodawcy ( lub imię i nazwisko przedsiębiorcy), telefon

.....  
.....

a) Podmiot prowadzący działalność gospodarczą

( np. przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnia, spółka akcyjna, spółka z o.o , osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, niepubliczne przedszkole lub niepubliczna szkoła- wpisać właściwie):

.....

b) producent rolny

osoba fizyczna , osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zamieszkująca lub mająca siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, będąca posiadaczem gospodarstwa rolnego w rozumieniu ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym ( tekst jednolity Dz. U z 2013 poz. 1381 z późn.zm.) lub prowadząca dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 26 lipca 1991 o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jednolity Dz. U 2012 poz. 361 z późn.zm.) lub w ustawie z dnia 15 lutego 1992 o podatku dochodowym od osób prawnych ( tekst jednolity Dz. U. z 2014 poz. 851 z późn.zm.) zatrudniającego w okresie ostatnich 6 miesięcy w każdym miesiącu co najmniej jednego pracownika w pełnym wymiarze czasu pracy- wpisać właściwie

\*Forma prawna .....

(przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnia, spółka akcyjna, spółka z o.o. , spółka cywilna, działalność indywidualna itp.)

Rodzaj działalności (PKD) .....

Numery identyfikacyjne: NIP .....

PESEL .....

REGON.....

KRS .....

Nr ewidencji działalności .....

Numer rachunku bankowego i nazwa banku .....

.....

Oświadczam, że jestem opodatkowany :

a) podatkiem od osób fizycznych ( Księga przychodów i rozchodów ) w wysokości ..... %,

b) podatkiem od osób prawnych ( Pełna księgowość ) w wysokości ..... %,

c) podatkiem zryczałtowanym ( Ryczałt od przychodów ewidencjon. ) w wysokości ..... %,

d) kartą podatkową w wysokości ..... %

Sporządzam / nie sporządzam sprawozdania finansowe zgodnie z przepisami o rachunkowości tj.( wymienić jakie) .....

.....

Jestem płatnikiem podatku VAT:  TAK  NIE

**1. Informacja o właścicielu lub udziałowcach przedsiębiorstwa**

*(dotyczy działalności indywidualnej oraz spółek bez osobowości prawnej)*

Liczba udziałowców .....

*Prosimy o przygotowanie informacji o każdym udziałowcu wg następującego schematu:*

Nazwisko i imię .....Stanowisko .....

Seria i nr dowodu osobistego ..... Data wydania dowodu.....

Miejsce zamieszkania (z kodem) .....

Telefon ..... fax ..... e-mail .....

**2. Informacja o osobach zarządzających przedsiębiorstwem**

*(dotyczy przedsiębiorstw posiadających osobowość prawną)*

Nazwisko i imię .....Stanowisko .....

Seria i nr dowodu osobistego ..... Data wydania dowodu.....

Miejsce zamieszkania (z kodem) .....

Telefon ..... fax ..... e-mail .....

**II. OPIS PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI**

1. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej .....

2. Krótki opis dotychczasowej działalności .....

.....  
.....

Kapitał ludzki:

a) stan zatrudnienia w osobach .....

b) Rodzaj umów:

- o pracę na czas nieokreślony .....,

- o pracę na czas określony .....,

- innych umów cywilnoprawnych (jakich, ile?) .....

.....

c) Liczba pracowników w ostatnich 6 miesiącach:

przyjętych do pracy .....

zwolnionych z pracy ....., w tym:

- wypowiedzenie przez pracodawcę .....
- wypowiedzenie przez pracownika .....
- porozumienie stron z inicjatywy pracownika .....
- rozwiązanie stosunku pracy bez wypowiedzenia z winy pracownika .....
- ustanie stosunku pracy w związku z przejściem na emeryturę lub rentę .....
- zakończenie umowy zawartej na czas określony .....

d) Sprawozdanie ze stanu zatrudnienia za okres 6 miesięcy przed wystąpieniem o refundację z Funduszu Pracy

L.p.	Miesiąc i rok	Liczba pracowników ( w osobach)	Liczba pracowników zatrudnionych w danym miesiącu	Liczba pracowników zwolnionych w danym miesiącu
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.	Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku			

Deklaracje ZUS DRA za w/w okres do wglądu.

Uzasadnienie zmian kadrowych:

.....

.....

.....

.....

### III OPIS PROJEKTU

1. Krótki opis i uzasadnienie nowo tworzonego stanowiska pracy:

.....

.....

.....

.....

2. Lokalizacja nowo tworzonego stanowiska pracy:

.....

3. Kalkulacja wydatków na wyposażenie lub doposażenie dla poszczególnych stanowisk pracy i źródła ich finansowania

**UWAGA!**

Refundacji nie podlegają koszty poniesione przez Wnioskodawcę przed dniem zawarcia umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

- Nazwa stanowiska pracy .....

L.p.	Rodzaj kosztu	Źródło finansowania			
		Wysokość kosztu	w tym		
			Fundusz Pracy	Środki Własne	Inne (jakie?)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
	RAZEM				

- Nazwa stanowiska pracy .....

L.p.	Rodzaj kosztu	Źródło finansowania			
		Wysokość kosztu	w tym		
			Fundusz Pracy	Środki Własne	Inne (jakie?)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
	RAZEM				

- Nazwa stanowiska pracy .....

L.p.	Rodzaj kosztu	Źródło finansowania			
		Wysokość kosztu	w tym		
			Fundusz Pracy	Środki Własne	Inne (jakie?)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
	RAZEM				

- Nazwa stanowiska pracy .....

L.p.	Rodzaj kosztu	Źródło finansowania			
		Wysokość kosztu	w tym		
			Fundusz Pracy	Środki Własne	Inne (jakie?)
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
	RAZEM				

4. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy w ramach wnioskowanych środków

L.p.	Nazwa zakupu	Uzasadnienie zakupu	Kwota	Termin realizacji
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
<b>RAZEM</b>				

5. Dane dotyczące pracowników kierowanych na nowo tworzone miejsca pracy:

L.p.	Nazwa tworzonego stanowiska	Liczba osób	Zmianowość	Wymagania pracodawcy wobec kandydatów			Przewidywane miesięczne wynagrodzenie brutto w zł
				Wykształcenie	Dodatkowe uprawnienia ( kursy, szkolenia, licencje, znajomość języków obcych)	Staż pracy	
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

6. Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowaną osobę bezrobotną

L.p.	Nazwa stanowiska pracy	Zakres czynności i obowiązków Pracownika
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		



## 7. Analiza finansowa

- a) Prosimy o przedstawienie przewidywanego (przy założeniu otrzymania refundacji ze środków FP) rachunku wyników w układzie miesięcznym (średni miesiąc z roku) i rocznym – według przygotowanych schematów.
- b) Przy sporządzaniu zestawienia rocznego prosimy uwzględnić sezonowość oraz przestoje w produkcji i w sprzedaży jak również okres urlopów i inne wahania przychodów.
- c) W przypadku ulg podatkowych prosimy o powołanie się na stosowne rozporządzenia i podanie wysokości ulg.
- d) W przypadku przedsiębiorstw już działających na rynku prosimy o przedstawienie rachunku wyników i bilansu za **rok poprzedni , bieżący i przyszły**.

### Rachunek wyników za lata 20.....,20....., 20.....

L.p	Wyszczególnienie	Rok 20 .....		Rok 20.....		Rok 20.....	
		Miesięczne w tys. zł	Roczne w tys. zł	Miesięczne w tys. zł	Roczne w tys. zł	Miesięczne w tys. zł	Roczne w tys. zł
A	Przychody:						
1	Wartość sprzedanych towarów i usług						
2	Pozostałe przychody						
B	Koszty uzyskania przychodu:						
1	- zakup towarów i materiałów						
2	- narzędzia i pomoce						
3	- najem lokalu						
4	- wynagrodzenia						
5	- narzuty na wynagrodzenia						
6	- usługi obce						
7	- telekomunikacja						
8	- energia, woda, gaz						
9	- transport						
10	- ubezpieczenia majątkowe						
11	- rachunkowość						
12	- reklama						
13	- odsetki od kredytu						
14	- amortyzacja						
15	- inne koszty						
16	- podatki lokalne						
C	VAT do zapłaty						
D	Zysk brutto ( A-B )						
E	Podatek dochodowy						
F	Zysk netto ( D-C )						
G	Rata kredytu						
H	Zysk do podziału ( F-G )						

Oświadczam, że nie toczy się w stosunku do przedsiębiorstwa postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację (dotyczy spółek prawa handlowego, przedsiębiorstw państwowych i spółdzielni)

.....  
miejsowość, data

.....  
pieczęćka i podpis Pracodawcy

8. Proponowane zabezpieczenie prawne :

- poręczenie,
- weksel in blanco – poręczony,
- gwarancja bankowa,
- zastaw na prawach lub rzeczach,
- blokada rachunku bankowego,
- akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika,

9. Oświadczenie Pracodawcy ubiegającego się o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska/stanowisk pracy.

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

1. ***Nie zalegam/zalegam\**** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych
2. ***Nie zalegam/zalegam\**** z opłacaniem innych danin publicznych.
3. ***Nie posiadam/posiadam\**** nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
4. 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
5. Środki Funduszu Pracy, o które ubiegam się we wniosku, będą zapewniały zgodność stanowisk pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii.
6. 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 (Dz.U. nr 88, poz.553, z późn. zm.). lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary( tekst jednolity Dz.U z 2015 poz. 1212 z późn zm.)
7. ***Nie zmniejszałem/ zmniejszałem wymiar czasu pracy pracowników*** w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji
8. ***Nie rozwiązałem(am)/rozwiązałem(am)\*, stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników*** w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji
9. 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 (-ma) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.***

Ponadto jestem świadomy(a), że zgodnie z art.59b ust.1 Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wykazy pracodawców, z którymi zawarto umowy o refundację podawane są do wiadomości publicznej.

.....  
miejsowość, data

.....  
pieczęć i podpis

## Wykaz załączników do wniosku:

1. **Kopia dokumentu poświadczającego prawną formę istnienia zakładu:**
  - a) *aktualny wydruk CEIDG*
  - b) *Wyciąg z rejestru handlowego i akt notarialny – w przypadku osób prawnych,*
  - c) *Umowa spółki cywilnej potwierdzona w Urzędzie Skarbowym,*
  - d) *zaświadczenie o wpisie do ewidencji o której mowa w ustawie o systemie oświaty, wpis powinien być aktualny tzn. nie starszy niż 3 miesiące.*
  - e) *Statut szkoły lub placówki.*
  - f) *Oświadczenie o wielkości gospodarstwa rolnego*
  - g) *W szczególnych przypadkach koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności.*
2. **Wypełnione i podpisane oświadczenie Pracodawcy (Załącznik nr 1)**
3. **Dokument potwierdzający formę użytkowania lokalu:**
  - a) *Lokal własny: akt własności*
  - b) *Lokal wynajęty: od osoby prawnej lub fizycznej – umowa najmu /dzierżawy/bezpłatne użytkownika lokalu,*
4. **Wypełniony formularz informacji o pomocy de minimis otrzymanej w bieżącym roku oraz w okresie dwóch kolejnych lat poprzedzających dzień złożenia wniosku o udzielenie pomocy wraz z zaświadczeniami.(Załącznik nr 2)**
5. **Wydruk REGON.**
6. **Opinia banku prowadzącego obsługę rachunku bankowego z informacją o kredytach, wysokości zadłużenia oraz terminowości spłat.**
7. **Sprawozdania finansowe za okres 3 ostatnich lat obrotowych, sporządzone zgodnie z przepisami o rachunkowości a w przypadku przedsiębiorców, do których nie stosuje się przepisów o rachunkowości, także inne dokumenty pozwalające ocenić sytuację finansową przedsiębiorcy za okres 3 ostatnich lat obrotowych ( dokumenty należy dołączyć, jeśli w tym okresie wnioskodawca prowadził działalność gospodarczą).**

### Uwaga!

1. Wszystkie kserokopie dokumentów dołączonych do wniosku muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem.
3. **Wnioski nie kompletne złożone nie podlegają rozpatrzeniu.**

**OŚWIADCZENIE**

Podmiotu ubiegającego się o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia i doposażenia stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych

**Niniejszym oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o:**

1. Nie dokonywaniu żadnych formalności związanych z zatrudnieniem osoby bezrobotnej, m.in.:
  - zawieranie umowy o pracę z osobą bezrobotną,
  - dokonywaniu zakupów określonych we wniosku,
 przed podpisaniem umowy w sprawie warunków i trybu refundacji ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia i doposażenia stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych
2. Procedurze związanej z realizacją wniosku tj:
  - a) złożenie wniosku (uzupełnionego kompletnie) wraz z niezbędnymi załącznikami,
  - b) rozpatrzenie wniosku przez Zespół ds. opiniowania wniosków w sprawie organizacji dodatkowych miejsc pracy i szkoleń w ramach programów rynku pracy - Uczestnictwo osoby zainteresowanej,
  - c) pisemna opinia Zespołu ds. opiniowania wniosków w sprawie organizacji dodatkowych miejsc pracy i szkoleń w ramach programów rynku pracy (pozytywna, negatywna)
  - d) dostarczenie niezbędnych dokumentów w celu zabezpieczenia prawnego umowy tj. w przypadku weksla in blanco- zaświadczeń poręczycieli o osiągniętych dochodach z 3 ostatnich miesięcy w przypadku osób pracujących, a w przypadku osób prowadzących własną działalność gospodarczą zaświadczeń z Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o nie zaleganiu w opłatach, zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, PIT-36 ,
  - e) ustalenie terminu stawiennictwa się wnioskodawcy i poręczycieli wraz ze współmałżonkami w celu podpisania niezbędnych dokumentów ( osoby powinny przedstawić dowód osobisty),
  - f) podpisanie umowy w sprawie warunków i trybu refundacji ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia i doposażenia stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych,
  - g) wydatkowanie środków własnych zgodnie z zawartą umową z zachowaniem wymaganych terminów oraz zgodnie z kalkulacją we wniosku ,
  - h) dostarczenie rozliczenia zawierającego zestawienie kwot wydatkowanych od dnia zawarcia umowy o refundację na poszczególne wydatki ujęte w specyfikacji dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w rozliczeniu wykazywane są kwoty wydatków z uwzględnieniem podatku od towarów i usług, rozliczenie zawiera informację czy przysługuje prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego
  - i) zwrocie równowartości odliczonego lub zwróconego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 roku o podatku od towarów i usług ( tekst jednolity Dz. U. z 2011 r. Nr 177, poz. 1054) podatku naliczonego dotyczącego zakupionych towarów i usług w ramach przyznanej refundacji
  - j) dostarczenie do Urzędu faktur, rachunków, umów kupna-sprzedaży potwierdzających dokonanie wydatków w terminie od dnia zawarcia umowy z Urzędem do dnia poprzedzającego dzień zatrudnienia osoby bezrobotnej skierowanej z Urzędu,
  - k) potwierdzenie skierowania do pracy wydanego osobie bezrobotnej przez pracownika Urzędu,
  - l) zawarcie umowy o pracę na okres 24 miesięcy ze skierowaną osobą bezrobotną,
  - m) złożenie wniosku o dokonanie refundacji ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia i doposażenia stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych,
  - n) przekazanie na konto Wnioskodawcy przyznanych środków Funduszu Pracy w terminie 30 dni po przedłożeniu rozliczenia i udokumentowania poniesionych wydatków,
  - o) składanie kwartalnych sprawozdań z realizacji umowy w okresie jej trwania,
  - p) utrzymanie przez okres 24 miesięcy stanowisk pracy tworzonych w związku z przyznaną refundacją ,
  - q) zatrudnienie kolejnej osoby bezrobotnej **skierowanej przez Urząd** w przypadku zwolnienia się stanowiska pracy najpóźniej w ciągu jednego miesiąca.

Zapoznałem(am) się z treścią niniejszego oświadczenia oraz uzyskałem(am) jeden jego egzemplarz

Żary, dnia .....

.....  
Czytelny podpis wnioskodawcy



**OŚWIADCZENIE**

Podmiotu ubiegającego się o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia i doposażenia stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych

**Niniejszym oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o:**

1. Nie dokonywaniu żadnych formalności związanych z zatrudnieniem osoby bezrobotnej, m.in.:
  - zawieranie umowy o pracę z osobą bezrobotną,
  - dokonywaniu zakupów określonych we wniosku,przed podpisaniem umowy w sprawie warunków i trybu refundacji ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia i doposażenia stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych
2. Procedurze związanej z realizacją wniosku tj:
  - a) złożenie wniosku (uzupełnionego kompletnie) wraz z niezbędnymi załącznikami,
  - b) rozpatrzenie wniosku przez Zespół ds. opiniowania wniosków w sprawie organizacji dodatkowych miejsc pracy i szkoleń w ramach programów rynku pracy - Uczestnictwo osoby zainteresowanej,
  - c) pisemna opinia Zespołu ds. opiniowania wniosków w sprawie organizacji dodatkowych miejsc pracy i szkoleń w ramach programów rynku pracy (pozytywna, negatywna)
  - d) dostarczenie niezbędnych dokumentów w celu zabezpieczenia prawnego umowy tj. w przypadku weksła in blanco- zaświadczeń poręczycieli o osiągniętych dochodach z 3 ostatnich miesięcy w przypadku osób pracujących, a w przypadku osób prowadzących własną działalność gospodarczą zaświadczeń z Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o nie zaleganiu w opłatach, zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, PIT-36 ,
  - e) ustalenie terminu stawiennictwa się wnioskodawcy i poręczycieli wraz ze współmałżonkami w celu podpisania niezbędnych dokumentów ( osoby powinny przedstawić dowód osobisty i numer NIP),
  - f) podpisanie umowy w sprawie warunków i trybu refundacji ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia i doposażenia stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych,
  - g) wydatkowanie środków własnych zgodnie z zawartą umową z zachowaniem wymaganych terminów oraz zgodnie z kalkulacją we wniosku ,
  - h) dostarczenie rozliczenia zawierającego zestawienie kwot wydatkowanych od dnia zawarcia umowy o refundację na poszczególne wydatki ujęte w specyfikacji dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w rozliczeniu wykazywane są kwoty wydatków z uwzględnieniem podatku od towarów i usług, rozliczenie zawiera informację czy przysługuje prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego
  - i) zwrocie równowartości odliczonego lub zwróconego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 roku o podatku od towarów i usług (tekst jednolity Dz. U. z 2011 r. Nr 177, poz. 1054) podatku naliczonego dotyczącego zakupionych towarów i usług w ramach przyznanej refundacji
  - j) dostarczenie do Urzędu faktur, rachunków, umów kupna-sprzedazy potwierdzających dokonanie wydatków w terminie od dnia zawarcia umowy z Urzędem do dnia poprzedzającego dzień zatrudnienia osoby bezrobotnej skierowanej z Urzędu,
  - k) potwierdzenie skierowania do pracy wydanego osobie bezrobotnej przez pracownika Urzędu,
  - l) zawarcie umowy o pracę na okres 24 miesięcy ze skierowaną osobą bezrobotną,
  - m) złożenie wniosku o dokonanie refundacji ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia i doposażenia stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych,
  - n) przekazanie na konto Wnioskodawcy przyznanych środków Funduszu Pracy w terminie 30 dni po przedłożeniu rozliczenia i udokumentowania poniesionych wydatków,
  - o) składanie kwartalnych sprawozdań z realizacji umowy w okresie jej trwania,
  - p) utrzymanie przez okres 24 miesięcy stanowisk pracy tworzonych w związku z przyznaną refundacją ,
  - q) zatrudnienie kolejnej osoby bezrobotnej skierowanej przez Urząd w przypadku zwolnienia się stanowiska pracy najpóźniej w ciągu jednego miesiąca.

Zapoznałem(am) się z treścią niniejszego oświadczenia oraz uzyskałem(am) jeden jego egzemplarz

Żary, dnia .....

.....  
Czytelny podpis wnioskodawcy



.....  
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

.....  
(miejscowość i data)

## OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

### OŚWIADCZENIE O NIEOTRZYMANIU POMOCY DE MINIMIS, DE MINIMIS W ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE

W imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję, oświadczam, że:

.....  
*(imię i nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo firma, siedziba i adres podmiotu  
ubiegającego się o pomoc de minimis)*

**nie otrzymał/a pomocy de minimis, w tym pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie**  
w okresie roku, w którym ubiega się o pomoc oraz w ciągu  
2 poprzedzających go lat (lat obrotowych w przypadku pomocy de minimis  
w rolnictwie) przed dniem wystąpienia z wnioskiem o refundację kosztów wyposażenia lub  
doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego w ramach pomocy de minimis.

.....  
(pieczęć i podpis)



.....  
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

.....  
(miejsowość i data)

### **OŚWIADCZENIE O NIEOTRZYMANIU POMOCY PUBLICZNEJ**

W imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję, oświadczam, że:

.....  
.....  
*(imię i nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo firma, siedziba i adres podmiotu  
ubiegającego się o pomoc de minimis)*

**nie otrzymał/a pomocy publicznej na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuję.**

.....  
(pieczęć i podpis)