****

/pieczęć wpływu wniosku do Urzędu/

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Tarnowie**

Znak sprawy: RIRP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025\_\_\_\_\_

Tarnów, dnia .......................

**WNIOSEK**

***o przyznanie jednorazowo środków (dofinansowania)***

***na podjęcie działalności gospodarczej***

1. **INFORMACJE O WNIOSKODAWCY**
2. Nazwisko i imię:....................................................................................................................
3. Adres miejsca zamieszkania:...............................................................................................
4. Adres do doręczeń:..............................................................................................................
5. Nr telefonu: ....................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Nr PESEL: nr NIP
2. Wykształcenie (poziom i kierunek):......................................................................................

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

1. Doświadczenie zawodowe:..................................................................................................

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

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

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

1. Numer posiadanego rachunku bankowego:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **KWOTA PRZEZNACZONA NA PRZEDSIĘWZIĘCIE**
2. Kwota wnioskowanego dofinansowania: .......................................................... zł,

słownie: ................................................................................................................... złotych

1. **PLAN PRZEDSIĘWZIĘCIA I OCENA RYNKU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

1. Symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy

 /należy podać jeden symbol PKD/

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

/należy podać przedmiot planowanej działalności gospodarczej według PKD/

1. **Charakterystyka planowanej działalności /**należydokładnie opisać charakter i przedmiot planowanej działalności gospodarczej/:

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

1. Główni odbiorcy produktów lub usług:

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

1. Jakie jest zapotrzebowanie na rynku na dane produkty / usługi ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................
2. Zestawienie przewidywanych wyników finansowych na dwa kolejne lata działalności:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | **Pierwszy rok** | **Drugi rok** |
|  | **Przychody**  |  |  |
|  | **Koszty, w tym:** |  |  |
| - surowce, materiały i towary |  |  |
| - wynagrodzenia pracowników (brutto) + składki ZUS |  |  |
| - składki ZUS właściciela |  |  |
| - czynsz |  |  |
| - media (energia, gaz, woda, CO, itp.) |  |  |
| - koszty administracyjne (reklama, poczta, telefon, itp.) |  |  |
| - inne koszty |  |  |
|  | **Zysk brutto** **(1-2)** |  |  |

1. **MOCNE I SŁABE STRONY PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Mocne strony:........................................................................................................................

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

Słabe strony:.........................................................................................................................

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

1. **OCENA RYZYKA PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Potencjalne ryzyko, które może przyczynić się do upadku planowanej działalności:

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

Propozycja działań zaradczych: …………………………………………..………………………

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

1. **WSKAZANIE DZIAŁAŃ PODJĘTYCH NA RZECZ ROZPOCZĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**
2. Zamierzam prowadzić działalność gospodarczą:

☐ stacjonarnie ☐ niestacjonarnie

W przypadku prowadzenia działalności gospodarczej stacjonarnie należy podać adres stałego miejsca prowadzenia tej działalności:

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

**Posiadam lokal/Nie posiadam lokalu**\* z wyodrębnionym pomieszczeniem do wyłącznej dyspozycji w celu prowadzenia działalności gospodarczej:

**własny** / **wynajęty / użyczony \*** o pow. .............. m2 umowa jest zawarta na okres od .................... do ...................................... .

W przypadku prowadzenia działalności gospodarczej niestacjonarnie należy podać:

- obszar działania (miejsce prowadzenia działalności gospodarczej):

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

- adres, pod którym może zostać przeprowadzona kontrola przyznanej pomocy w zakresie prawidłowości realizacji zawartej umowy i wydatkowania środków zgodnie z przeznaczeniem:

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

1. Niezbędne wymagane pozwolenia, uprawnienia, itp.:

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

1. Odbyte szkolenia w zakresie działalności gospodarczej planowanej do uruchomienia

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

1. W celu prowadzenia działalności gospodarczej posiadam maszyny i urządzenia, itp. (należy wymienić oraz podać ich wartość):

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

1. **PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU DOFINANSOWANIA:**

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

1. **KALKULACJA KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z PODJĘCIEM DZIAŁALNOŚCI
GOSPODARCZEJ ORAZ ŹRÓDŁA ICH FINANSOWANIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | **Źródło finansowania** |
| **środki własne** | **dofinansowanie z PUP** |
| **1.** | **Adaptacja i remont lokalu/meble:** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **2.** | **Zakup towaru/materiału/surowca:** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **3.** | **Maszyny/urządzenia/inne:** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **4.** | **Usługi i materiały reklamowe:** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Ogółem:** |  |  |

**IX. SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA WYDATKÓW DO PONIESIENIA W RAMACH DOFINANSOWANIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie zakupów** (należy podać nazwę, typ, model, itp.) | **Sprzęt** | **Ilość** | **Cena w zł (brutto)** |
| **nowy** | **używany** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Ogółem:** |  |

1. **OŚWIADCZENIA**

Zapoznałem(-am) się i spełniam warunki dotyczące przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej, określone w ustawie z dnia 20 marca 2025 roku *o rynku pracy i służbach zatrudnienia* - zwanej dalej „ustawą”, 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*, a w szczególności:

1. w okresie ostatnich 2 lat **byłem(-am) / nie byłem(-am)\*** prawomocnie skazany za przestępstwo 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 przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. - Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
2. w okresie ostatnich 12 miesięcy **wykonywałem(-am) / nie wykonywałem(-am)\*** działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i **pozostawałem(- am)** / **nie pozostawałem(-am)** w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej;

*(w przypadku odpowiedzi twierdzącej należy wymienić rodzaj działalności, okresy prowadzenia, przyczynę rezygnacji):...................................................................................*

*..........................................................................................................................................................................................................................................................................................*

1. **wykonuję / nie wykonuję\*** za granicą działalność gospodarczą i **pozostaję** **/ nie pozostaję** w okresie zawieszenia wykonywania tej działalności gospodarczej;

*(w przypadku odpowiedzi twierdzącej należy wymienić rodzaj działalności, okresy prowadzenia, przyczynę rezygnacji):...................................................................................*

*..........................................................................................................................................................................................................................................................................................*

1. **skorzystałem(-am) / nie skorzystałem(-am)\*** zbezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
2. **skorzystałem(-am)** **/ nie skorzystałem(-am)** z umorzenia pożyczki, o którym mowa w art. 187 ustawy;
3. w okresie ostatnich 12 miesięcy z własnej winy **przerwałem** realizację **/ nie przerwałem(-am)** realizacji formy pomocy określonej w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. *o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* oraz w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. *o rynku pracy i służbach zatrudnienia*;
4. **złożyłem(-am)** wniosek **/ nie złożyłem(-am)\*** wnioskudo innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.

Ponadto oświadczam, że:

1. zobowiązuje się do wykonywania działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy. Do okresu wykonywania działalności gospodarczej, nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego;
2. uzyskam wpis do ewidencji działalności gospodarczej i rozpocznę działalność **po otrzymaniu środków** na wskazany przeze mnie rachunek bankowy;
3. w okresie pierwszych 12 miesięcy wykonywania działalności gospodarczej **nie podejmę zatrudnienia;**
4. **posiadam / nie posiadam\*** wpis(-u) do ewidencji działalności gospodarczej;
5. zapoznałem (-am) się z Zasadami przyznawania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej oraz na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej w Powiatowym Urzędzie Pracy w Tarnowie.
6. spełniam warunki określone w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis. Dofinansowanie jest udzielane zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.

**\*niepotrzebne skreślić**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

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

 data złożenia wniosku czytelny podpis wnioskodawcy

1. **UWAGI OGÓLNE**
2. Maksymalna kwota dofinansowania nie może być wyższa niż 6-krotność wysokości przeciętnego wynagrodzenia, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”. W przypadku, gdy w okresie pomiędzy rozpatrzeniem wniosku a zawarciem umowy zostanie ogłoszona nowa, niższa kwota przeciętnego wynagrodzenia kwota przyznanego dofinansowania zostanie odpowiednio zmieniona.
3. Termin rozpatrzenia wniosku rozpoczyna się od dnia złożenia kompletnego i prawidłowo sporządzonego wniosku. W przypadku nieuzupełnienia wymaganych dokumentów wniosek pozostanie bez rozpatrzenia.
4. Złożony wniosek wraz z załączoną dokumentacją nie podlega zwrotowi.
5. Złożenie wniosku nie zwalnia z obowiązku stawienia się na obowiązkowe wizyty w Urzędzie Pracy w wyznaczonych terminach.
6. Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania dofinansowania.
7. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku niezbędne będzie ustanowienie zabezpieczenia ewentualnego zwrotu przyznanego dofinansowania.
8. Przy podpisywaniu umowy wymagana jest zgoda i obecność współmałżonków poręczycieli.
9. Rozliczenie wydatkowanych kwot przedkładane będzie na zestawieniu stanowiącym załącznik do umowy.

***Oświadczam że, dane i oświadczenia zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą .***

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

 data złożenia wniosku czytelny podpis wnioskodawcy

**ZAŁĄCZNIKI**

Do wniosku należy dołączyć:

1. formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*, którego wzór określa załącznik nr 1 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* (Dz. U. z 2024 r. poz. 1206).
2. w przypadku otrzymania pomocy *de minimis,* pomocy *de minimis* w rolnictwie, pomocy *de minimis* w rybołówstwie - zaświadczenia o pomocy *de minimis,* pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie obejmujące trzy minione lata(uwierzytelniona kserokopia lub oryginał do wglądu) albo oświadczenie o wielkości pomocy *de minimis,* pomocy *de minimis* w rolnictwie, pomocy *de minimis* w rybołówstwie otrzymanej w tych okresach.
3. Oświadczenie stanowiące załącznik nr 1 do wniosku.
4. Oświadczenie stanowiące załącznik nr 2 do wniosku.

**Wykaz załączników do wniosku**

1. ………………………………………………………………………………………………………..
2. ………………………………………………………………………………………………………..
3. ………………………………………………………………………………………………………..
4. ………………………………………………………………………………………………………..
5. ………………………………………………………………………………………………………..
6. ………………………………………………………………………………………………………..
7. ………………………………………………………………………………………………………..
8. ………………………………………………………………………………………………………..
9. ………………………………………………………………………………………………………..
10. ………………………………………………………………………………………………………..