

Wzór wniosku dla Podmiotów prowadzących działalność gospodarczą

Znak sprawy: DRP.630.1. .2025.

Adnotacje POWIATOWEGO URZĘDU PRACY nr wniosku: WnPI/25/0

Wyszków,2025 r.

.....
/pieczętka firmowa Wnioskodawcy/

**Starosta Powiatu Wyszkowskiego
za pośrednictwem Dyrektora
Powiatowego Urzędu Pracy
w Wyszkowie**

W N I O S E K

o organizowanie prac interwencyjnych

Podstawa prawna:

1. art. 51 ust. 1 / ust. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 214 z późn. zm.),
2. ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 468),
3. rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014 r., poz. 864 z późn. zm.),
4. rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2024 r. poz. 40 z późn. zm.),
5. 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 (Dz. Urz. UE. L. 2023/2831 z 15.12.2023),
6. rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 r. 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 (Dz. Urz. UE. L. 352 z 24.12.2013, str. 9, z późn. zm.)
7. rozporządzenie Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE. L. 190 z 28.06.2014, str. 45 z późn. zm.).

UWAGA!

- Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym punkcie wniosku. Wszelkie poprawki należy dokonywać poprzez skreślenie i zaparafowanie.
- Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.
- Złożony wniosek nie podlega zwrotowi.
- O rozpatrzeniu wniosku i podjętej decyzji Podmiot zostanie poinformowany w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku.
- W przypadku, gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, Podmiotowi zostanie wyznaczony co najmniej 7- dniowy termin na jego uzupełnienie.
- Wniosek nieuzupełniony we wskazanym terminie zostanie pozostawiony bez rozpatrzenia.

I. Informacje dotyczące Wnioskodawcy:

1. Nazwa Wnioskodawcy.....
.....
2. Adres siedziby.....
3. Miejsce prowadzenia działalności
4. Numer **REGON**.....
5. Numer identyfikacji podatkowej **NIP** (jeżeli został nadany).....
6. Numer Krajowego Rejestru Sądowego **KRS** (jeżeli Wnioskodawca posiada).....
7. Oznaczenie formy organizacyjno – prawnej prowadzonej działalności.....
.....
8. Dane osoby prawnie reprezentującej podmiot ubiegający się o refundację:
imię i nazwisko.....
nazwa stanowiska służbowego.....
adres e-mail.....
telefon.....
9. Dane osoby upoważnionej do kontaktu z Urzędem:
imię i nazwisko.....
nr telefonu.....
e-mail.....
10. Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego Wnioskodawcy.....
11. Termin dokonywania wypłaty wynagrodzeń pracownikom (zaznaczyć właściwe znakiem X)
☐ do ostatniego dnia miesiąca, za miesiąc bieżący;
☐ do 10 dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni (w takiej sytuacji wypłata refundacji następuje z miesięcznym opóźnieniem)
12. Nazwa banku i nr rachunku bankowego.....
.....
13. Sposób rozliczania się z Urzędem Skarbowym wraz z podaniem stawki w %
.....
(karta podatkowa, księga przychodów i rozchodów, pełna księgowość, ryczałt od przychodów ewidencjonowanych, podatek liniowy)
14. PKD (przeważające).....
15. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności.....
16. Liczba zatrudnionych pracowników (na dzień składania wniosku).....

17. Wielkość przedsiębiorstwa (mikro, małe, średnie, inne)¹.....

II. Informacje dotyczące oferowanych w ramach prac interwencyjnych stanowisk pracy:

1. Miejsce wykonywania prac interwencyjnych.....

2. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych.....

3. Charakterystyka stanowisk pracy oraz oczekiwania wobec pracowników:

Nazwa stanowiska wg klasyfikacji zawodów	Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych	Niezbędne lub pożądane kwalifikacje	Wymiar czasu pracy	Okres refundacji	Okres zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych	Wysokość proponowanego wynagrodzenia	Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych

4. Wnioskowana miesięczna wysokość refundacji z tytułu zatrudnienia skierowanego/-ych bezrobotnego/-ych w ramach prac interwencyjnych: **ogółem** zł.
(wynagrodzenie –zł, składki na ubezpieczenia społeczne: zł.).
Łączna kwota refundacji skierowanego/-ych bezrobotnych..... zł.

¹właściwe wpisać

1)W kategorii MŚP mikro przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EUR.

2)W kategorii MŚP przedsiębiorstwo małe definiuje się jako zatrudniające mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EUR.

3)W kategorii MŚP na średnie przedsiębiorstwa składają się przedsiębiorstwa zatrudniające mniej niż 250 pracowników, i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR, a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EUR.

5. Deklaruję:

- a) zatrudnienie skierowanej / -ych osoby / -ób bezrobotnej /- ych w wymiarze czasu pracy przez okres objęty refundacją (6 miesięcy) oraz przez 3 miesiące po zakończeniu refundacji zgodnie z art. 51 ust. 6 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 214 z późn. zm.),
- b) przestrzeganie w stosunku do skierowanych bezrobotnych wszelkich uprawnień wynikających z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrzzakładowych,
- c) zatrudnianie osób/-y po okresie trwania umowy o organizowanie prac interwencyjnych na podstawie umowy o pracę:
 - ☐ na czas nieokreślony,
 - ☐ na okres 6 miesięcy i więcej,
 - ☐ na okres 3 – 6 miesięcy,
 - ☐ brak zatrudnienia,
- d) planowany okres zatrudnienia: **od** **r. do****r.**

Do wniosku należy dołączyć:

- 1) Dokumenty potwierdzające formę prawną istnienia Wnioskodawcy za wyjątkiem wymienionych w art. 38 ust. 5 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej² (**np. kserokopia umowy spółki cywilnej itp.**),
- 2) Dokumenty potwierdzające formę użytkowania miejsca, w którym będzie świadczona praca, np. umowę najmu, dzierżawy, akt własności (**w przypadku, gdy nie wynika ono z dokumentacji rejestrowej – np. CEIDG, KRS**),
- 3) Dokument potwierdzający upoważnienie do reprezentacji i podpisania umowy osoby wskazanej we wniosku, np. kserokopie powołania, mianowania lub pełnomocnictwo udzielone przez uprawnione osoby, o ile nie wynika ono z innych dokumentów dołączonych do wniosku,
- 4) Dokument potwierdzający nr rachunku bankowego wskazanego w części I. pkt 12 niniejszego wniosku,
- 5) Kserokopię aktualnej **deklaracji ZUS DRA**, potwierdzającą wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe,
- 6) Wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis, jakie Wnioskodawca otrzymał w okresie minionych 3 lat lub oświadczenia o otrzymanej pomocy,
- 7) Klauzule informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych,
- 8) Oświadczenia Wnioskodawcy – **Załącznik nr 1**,
- 9) Oświadczenia Wnioskodawcy – **Załącznik nr 2**,
- 10) Oświadczenia Wnioskodawcy o pomocy de minimis - **Załącznik nr 3**,
- 11) Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – **Załącznik nr 4**,
- 12) Zgłoszenie krajowej oferty pracy na stanowisko/a, którego/ych dotyczy niniejszy wniosek – **Załącznik nr 5**.

Wszystkie kserokopie wymaganych załączników muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem przez wnioskodawcę, osobę upoważnioną do reprezentacji Wnioskodawcy (np. zarząd w przypadku spółek prawa handlowego i osób prawnych) lub radcę prawnego, notariusza.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą i ich wiarygodność potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
data, podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
upoważnionej do jego reprezentowania

² Organy administracji publicznej nie mogą domagać się od przedsiębiorców okazywania, przekazywania lub załączania do wniosków zaświadczeń o wpisie do CEIDG.

Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych

Zgodnie z art. 13 i art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanego dalej RODO, poniżej przekazuję następujące informacje:	
TOŻSAMOŚĆ ADMINISTRATORA	Administratorem danych, w tym danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Wyszkowie reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkowie.
DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA	Z administratorem danych można się skontaktować poprzez adres e-mail: wawy@praca.gov.pl lub pod adresem siedziby administratora tj. ul. Tadeusza Kościuszki 15, 07-200 Wyszków.
DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH	Z Inspektorem Ochrony Danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych w szczególności w zakresie korzystania z praw związanych z ich przetwarzaniem poprzez adres e-mail inspektora: iod@wyszkow.praca.gov.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.
CELE PRZETWARZANIA I PODSTAWA PRAWNA	Dane, w tym dane osobowe przetwarzane są zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO, w celu realizacji zadań ujętych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie.
ODBIORCY DANYCH	Dane, w tym dane osobowe mogą być przekazywane innym podmiotom na podstawie obowiązujących przepisów (przykład: sądowi, Policji, instytucjom kontrolnym) oraz do podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych).
KATEGORIE DANYCH	Kategorie danych wskazane w przepisach prawa, mających zastosowanie w realizacji usług i form wsparcia.
ŹRÓDŁO POCHODZENIA DANYCH	Dane pozyskane w sposób inny niż od osoby, której dane dotyczą, pochodzą od kontrahentów tut. Urzędu i są pozyskiwane wyłącznie w celu realizacji zadań ustawowych.
OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH	Dane będą przechowywane przez okres realizacji danej formy wsparcia oraz przez okres przechowywania dokumentacji określony w odrębnych przepisach m.in. z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz z rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji archiwów zakładowych.
PRAWA PODMIOTÓW DANYCH	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych, prawo ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania, jak również prawo uzyskania kopii swoich danych osobowych w siedzibie administratora.
PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO	Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, jeżeli uzna Pani/Pan, że dane te są przetwarzane niezgodnie z przepisami prawa.
PRZEKAZANIE DO PAŃSTWA TRZECIEGO	Administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
INFORMACJA O DOWOLNOŚCI LUB OBOWIĄZKU PODANIA DANYCH	Podanie danych, w tym danych osobowych jest dobrowolne, jednakże jest warunkiem niezbędnym do realizacji usług i form wsparcia wynikających z wyżej wymienionych ustaw.
INFORMACJA O ZAUTOMATYZOWANYM PODEJMOWANIU DECYZJI	W oparciu o Pani/Pana dane osobowe decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, a dane nie będą profilowane.

.....
(pieczęćka Wnioskodawcy).....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

1. Znana jest mi treść regulacji określonych w:

- a) ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 214 z późn. zm.) w kwestii prac interwencyjnych,
- b) rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014 r., poz. 864 z późn. zm.),
- c) 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 (Dz. Urz. UE. L. 2023/2831 z 15.12.2023),
- d) rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 r. 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 (Dz. Urz. UE. L. 352 z 24.12.2013, str. 9, z późn. zm.),
- e) rozporządzenie Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE. L. 190 z 28.06.2014, str. 45 z późn. zm.).

2. Mam świadomość obowiązku:

- a) utrzymania w zatrudnieniu skierowanych bezrobotnych – w ramach zawartej ze Starostą umowy o organizowanie prac interwencyjnych - przez okres objęty refundacją, tj. 6 miesięcy,
- b) dalszego utrzymania zatrudnienia skierowanych bezrobotnych po zakończeniu okresu objętego refundacją, przez okres kolejnych 3 miesięcy oraz przez okres deklarowany po realizacji umowy, tj. po 9 miesiącach,
- c) niezwłocznego powiadomienia PUP, jeżeli w okresie od dnia złożenia do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany we wniosku w dniu jego złożenia w PUP,
- d) zwrotu uzyskanej pomocy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Urzędu w przypadku:
 - niewywiązania się z zatrudnienia przez okres 9 miesięcy skierowanego bezrobotnego,
 - odmowy przyjęcia skierowanego bezrobotnego na zwolnione stanowisko pracy,
 - naruszenia innych warunków umowy.

3. Przyjmuję do wiadomości, że:

- a) w przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy lub wygaśnięcia stosunku pracy skierowanego bezrobotnego w trakcie okresu objętego refundacją albo przed upływem okresu 9 miesięcy, Urząd kieruje na zwolnione stanowisko pracy innego bezrobotnego.
- b) Urząd nie może przyjąć oferty pracy (stanowiącej załącznik nr 5 niniejszego wniosku), o ile pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną, a także gdy przedmiotowa oferta została w tym samym czasie zgłoszona do realizacji do innego pup na terenie kraju.
- c) Urząd może nie przyjąć oferty pracy w szczególności, jeżeli pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
- d) w przypadku podania we wniosku nieprawdziwych informacji Dyrektor PUP może odmówić uwzględnienia wniosku.
- e) zgłaszana oferta pracy musi spełniać wymogi odpowiedniej pracy tj. zatrudnienie lub inną pracę zarobkową, które podlegają ubezpieczeniom społecznym i do wykonywania których bezrobotny ma wystarczające kwalifikacje lub doświadczenie zawodowe lub może je wykonywać po uprzednim szkoleniu albo przygotowaniu zawodowym dorosłych, a stan zdrowia pozwala mu na ich wykonywanie oraz łączny czas dojazdu do miejsca pracy i z powrotem środkami transportu zbiorowego nie przekracza 3 godzin, za wykonywanie których osiąga miesięcznie wynagrodzenie brutto, w wysokości co najmniej minimalnego wynagrodzenia za pracę w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy.

4. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie, archiwizowanie oraz podawanie do wiadomości publicznej danych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Wyszkanie dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy organizowanie prac interwencyjnych i wymogów art. 59b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 214 z późn. zm.).

.....
data, podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
upoważnionej do jego reprezentowania

.....
(pieczęćka Wnioskodawcy)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że:

1. **zalegam / nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z zapłatą w terminie wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych;
2. w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku:
 - a) **zostałem / nie zostałem*** ukarany za naruszenie przepisów prawa pracy;
 - b) **zostałem / nie zostałem*** skazany prawomocnym wyrokiem naruszenia przepisów prawa pracy;
3. **jestem / nie jestem*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy;
4. **prowadzę / nie prowadzę*** działalność/-ci gospodarczą/-ej w rozumieniu prawa konkurencji Unii Europejskiej oraz art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;
5. uzyskana refundacja **będzie / nie będzie*** stanowiła pomoc/-y de minimis lub de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i ich wiarygodność potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
data, podpis i pieczęćka wnioskodawcy lub
osoby upoważnionej do jego reprezentowania

*Niewłaściwe skreślić

.....
(pieczęćka Wnioskodawcy).....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY O POMOCY DE MINIMIS

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń, w związku z ubieganiem się o przyznanie pomocy de minimis, wypełniając obowiązek wynikający z art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oświadczam, że:

1. ☐ **spełniam** / ☐ **nie spełniam*** warunki określone 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 (Dz. Urz. UE. L. 2023/2831 z 15.12.2023),
2. ☐ **spełniam** / ☐ **nie spełniam*** warunki określone w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 r. 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 (Dz. Urz. UE. L. 352 z 24.12.2013, str. 9, z późn. zm.)
3. ☐ **spełniam** / ☐ **nie spełniam*** warunki określone w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE. L. 190 z 28.06.2014, str. 45 z późn. zm.)
4. ☐ **jestem** / ☐ **nie jestem*** Pracodawcą, na którym ciąży obowiązek zwrotu wcześniej otrzymanej pomocy publicznej,
5. w sytuacji otrzymania pomocy publicznej lub pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, w okresie od dnia złożenia niniejszego wniosku do dnia podpisania umowy ze Starostą zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Urzędu o fakcie uzyskania takiej pomocy i złożenia dodatkowych dokumentów potwierdzających wielkość uzyskanej pomocy,
6. jestem świadomy obowiązku zwrotu wypłaconych środków w przypadku naruszenia wymogów dotyczących dopuszczalnej pomocy publicznej,
7. w okresie poprzedzającym złożenie niniejszego wniosku ☐ **nie uzyskałem** / ☐ **uzyskałem*** innej pomocy niż pomoc *de minimis* (w przypadku uzyskania pomocy proszę o złożenie oświadczenia, iż dana pomoc ☐ **nie kumuluje się** / ☐ **kumuluje się*** z wnioskowaną pomocą).
8. w okresie minionych trzech lat ☐ **otrzymałem** / ☐ **nie otrzymałem*** pomoc de minimis w łącznej kwocie EURO, w tym:
 - pomoc de minimis przyznawaną przedsiębiorstwom wykonującym usługi świadczone w ogólnym interesie gospodarczym w łącznej kwocie
 - pomoc de minimis w rolnictwie w łącznej kwocie
 - pomoc de minimis w rybołówstwie w łącznej kwocie

Przy ustalaniu wartości pomocy udzielonej Wnioskodawcy uwzględnia się także sumę wartości pomocy udzielonej przedsiębiorstwom powiązanym oraz przedsiębiorstwom, wskutek których połączenia, podziału albo przekształcenia powstał podmiot lub które przejął.

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i ich wiarygodność potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
data, podpis i pieczęćka wnioskodawcy lub
osoby upoważnionej do jego reprezentowania

*właściwe zaznaczyć

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany (a)
reprezentujący.....

(Nazwa i siedziba Wnioskodawcy)

oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia na podstawie art. 51 rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. UE. L. z 2014 r. Nr 229, str. 1 z późn. zm.) zm. rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. UE. L. z 2022 r. Nr 111, str. 1 z późn. zm.).¹

Ponadto oświadczam, iż nie jestem związany/związana z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na listach unijnych i krajowych oraz nie znajduję się na takiej liście. Przed złożeniem oświadczenia zapoznałem się z rejestrem osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami.

Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Powiatowy Urząd Pracy w Wyszkowie o wystąpieniu przesłanek wykluczenia.

.....
/data i podpis składającego oświadczenie/

Weryfikacja przeprowadzona w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wyszkowie:

Wyżej wymieniony podmiot/przedsiębiorca/pracodawca **figuruje / nie figuruje** w rejestrze osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami.²

.....
/data i podpis pracownika Powiatowego Urzędu Pracy/

¹ art. 51 rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. UE. L. z 2014 r. Nr 229, str. 1 z późn. zm.) zm. rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. UE. L. z 2022 r. Nr 111, str. 1 z późn. zm.): „zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046, na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną”.

² Na podstawie ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.