

ZAŁĄCZNIK NR 1

**DODATKOWE INFORMACJE
DO WNIOSKU OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ O PRYZNANIE ŚRODKÓW
NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ, ROLNICZEJ ALBO
NA WNIESIENIE WKŁADU DO SPÓŁDZIELNI SOCJALNEJ**

I DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY

1. Imię i Nazwisko:

2. Nr ewidencyjny (PESEL):

3. Nr identyfikacji podatkowej (NIP)
(jeżeli posiada)

4. Stan cywilny:

☐

Panna / Kawaler

☐

Mężatka / Żonaty

☐

Rozwiedziona / Rozwiedziony

☐

Wdowa / Wdowiec

5. Wykształcenie :

☐

Podstawowe

☐

Gimnazjalne

☐

Ponadgimnazjalne

☐

Pomaturalne

☐

Wyższe

6. Zawód:

- wyuczony:

- ostatnio wykonywany:

7. Adres:

a) zameldowania (zgodny z dowodem osobistym lub posiadanym meldunkiem):

- pobyt stały:

- pobyt tymczasowy:

b) zamieszkania:

c) korespondencyjny:

8. Telefon kontaktowy / e-mail:

- stacjonarny / komórkowy:

- e - mail:

9. Informacja o współmałżonku:

a) dane osobowe:

- imię i nazwisko współmałżonka:

- adres zamieszkania:

- nr telefonu kontaktowego :

- źródło dochodu (miejsce pracy):

b) czy istnieje małżeńska wspólność majątkowa:

☐ TAK

☐ NIE (należy dodatkowo dołączyć dokument potwierdzający ten fakt np. akt notarialny o rozdzielności majątkowej, intercyza itp.)

c) czy współmałżonek prowadzi / prowadził działalność gospodarczą w ostatnich 3 latach?:

☐ TAK

Rodzaj prowadzonej działalności:

Okres prowadzenia działalności (od – do):

☐ NIE

10. Liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (imię i nazwisko – pokrewieństwo np. mąż, żona, matka, ojciec, syn, córka itp. - status np. dziecko, uczący się, student, bezrobotny, pracujący):

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

11. Kwalifikacje, uprawnienia i doświadczenie zawodowe związane z rodzajem planowanej działalności gospodarczej lub rolniczej (do wniosku należy dołączyć wszystkie dokumenty potwierdzające przedstawione we wniosku doświadczenie zawodowe, kwalifikacje i uprawnienia):

- **doświadczenie zawodowe** (wymienić zajmowane stanowiska pracy/praktyk)

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

- **kwalifikacje i uprawnienia** (wymienić uzyskane uprawnienia / licencje/ odbyte szkolenia na podstawie posiadanych zaświadczeń, certyfikatów itp.)

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

Poprzednie okresy zatrudnienia (podać nazwę pracodawcy, okres zatrudnienia – zgodnie z posiadanymi świadectwami pracy):

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

12. Informacja o wcześniejszym prowadzeniu działalności gospodarczej (w przypadku prowadzenia wcześniej działalności gospodarczej do wniosku należy dołączyć zaświadczenia z ZUS i US o braku zaległości finansowych z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej oraz decyzję z Urzędu Gminy lub wydruk z systemu komputerowego Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (<http://prod.ceidg.gov.pl>) potwierdzający wykreślenie z ewidencji działalności gospodarczej). Jeżeli wnioskodawca nigdy nie prowadził firmy należy wpisać „NIE PROWADZIŁAM/NIE PROWADZIŁEM „

- Rodzaj prowadzonej działalności:
- Okres prowadzonej działalności:
- Przyczyny likwidacji:

II INFORMACJE DOTYCZĄCE PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI I CHARAKTERYSTYKA RYNKU PRACY

1. Rodzaj planowanej działalności (zaznaczyć i opisać produkt lub usługę):

2. ☐ handlowa ☐ usługowa ☐ produkcyjna ☐ produkcyjno-usługowo-handlowa

.....

.....

.....

.....

3. Czy planowana działalność gospodarcza powstanie w wyniku przejęcia istniejącej już, ale planowanej do likwidacji działalności?

- ☐ TAK (podać: pełną nazwę istniejącej firmy, adres prowadzenia działalności gosp., NIP)

.....

.....

- ☐ NIE

3. Symbole podklasy rodzaju planowanej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (wymienić wszystkie numery i pełne nazwy PKD zgodnie z obowiązującą klasyfikacją PKD 2007 (www.biznes.gov.pl/pl/tabela-pkd), które zostaną podane przy wpisie do ewidencji działalności gospodarczej):

- a) Przeważający rodzaj planowanej działalności gospodarczej (wpisać nr i pełną nazwę jednej, wiodącej podklasy rodzaju działalności gospodarczej):

.....

.....

- b) Inne wykonywane rodzaje planowanej działalności gospodarczej (wpisać nr i pełną nazwę PKD):

.....

.....

.....

.....

4. Wysokość wnioskowanej kwoty (max. 25 000 zł):

Słownie:

5. **Planowana pełna nazwa firmy** (nazwa firmy musi być zgodna z planowanym zgłoszeniem do ewidencji działalności gospodarczej):

.....
.....

6. **Lokalizacja firmy** (adres musi być zgodny z planowanym zgłoszeniem do ewidencji dział. gosp.):

a) **Adres zamieszkania przedsiębiorcy:**

.....

b) **Adres głównego miejsca prowadzenia działalności gospodarczej:**

.....

c) **Adresy dodatkowych miejsc wykonywania działalności gospodarczej:**

.....

7. **Czy w planowanym miejscu prowadzenia działalności gosp. jest/była już prowadzona działalność?**

☐ TAK (podać jaka?)

.....

☐ NIE

8. **Planowana data rozpoczęcia działalności:**

9. **Działania podjęte na rzecz podjęcia działalności gospodarczej :**

a) **Rodzaj lokalu**

☐ **własny:** - liczba pomieszczeń: - powierzchnia w m²:

☐ **wynajęty /dzierżawiony/-** liczba pomieszczeń: - powierzchnia w m²:
użyczony

- W przypadku prowadzenia działalności gospodarczej poza lokalem, proszę wskazać miejsce (pełny adres) przechowywania narzędzi i maszyn niezbędnych do prowadzenia działalności:

.....

.....

- Czy lokal przeznaczony do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej wymaga przeprowadzenia remontu?

☐ TAK (podać szacunkową wartość remontu) wartość: zł

☐ NIE

b) **zgromadzone maszyny i urządzenia:**

..... wartość: zł

..... wartość: zł

..... wartość: zł

..... wartość: zł

10. Przewidywany całkowity koszt uruchomienia działalności gospodarczej. Wymienić środki finansowe:

- a) środki własne: zł
- b) środki PFRON: zł
- c) inne źródła (wymienić jakie?)..... zł

RAZEM:

11. Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej, rolniczej oraz źródła ich finansowania - Załącznik nr 2

12. Przewidywane efekty ekonomiczne prowadzenia działalności gospodarczej (Charakterystyka ekonomiczno-finansowa przedsięwzięcia (w skali miesiąca i roku)) - Załącznik nr 3

13. Czy posiada Pan/Pani rozeznanie lub ewentualne kontakty z przyszłymi dostawcami lub odbiorcami?

☐ TAK (uzupełnić poniższe wiersze dot. dostawców i odbiorców) ☐ NIE

a) Dostawcami (podać nazwę firmy i opisać w skrócie zakres współpracy):

.....

.....

b) Odbiorcami

☐ klienci indywidualni ☐ firmy (podać nazwę firmy i opisać zakres współpracy):

.....

.....

.....

14. Czy w Pana/ Pani rejonie istnieją firmy lub osoby zajmujące się podobną działalnością gospodarczą?

☐ TAK (proszę podać przynajmniej 2 firmy – nazwa, miejscowość)

.....

.....

.....

☐ NIE

15. Proszę opisać w jaki sposób będzie Pan/Pani pozyskiwać klientów?

.....

.....

.....

16. Czy popyt na oferowany przez Pana/Panią produkt czy usługę będzie podlegał sezonowym zmianom?

☐ TAK (proszę opisać w jaki sposób będą minimalizowane skutki tej sezonowości)

☐ NIE (krótko uzasadnić)

.....

18. W jaki sposób będzie Pan/Pani przeciwdziałać innym trudnościom występującym podczas prowadzenia działalności (np. brak zamówień, klientów itp.)

17. Jakie formy reklamy zastosuje Pan/Pani, aby wypromować swoją firmę? (zaznaczyć właściwe „X”)

- ☐ ulotki, broszury, plakaty, wizytówki
- ☐ prasa lokalna / krajowa
- ☐ Internet
- ☐ radio
- ☐ telewizja
- ☐ inne (jakie?)

18. Jakie motywy skłoniły Pana/Panią do podjęcia decyzji o uruchomieniu działalności gospodarczej? (zaznaczyć właściwe „X”)

- ☐ brak możliwości znalezienia pracy
- ☐ chęć / konieczność poprawienia sytuacji materialnej rodziny
- ☐ świadomość, iż jest to szansa realizacji własnych pomysłów i koncepcji
- ☐ chęć kontynuowania tradycji rodzinnych
- ☐ możliwość praktycznego wykorzystania posiadanych kwalifikacji i zdobytej wiedzy
- ☐ namowy i sugestie rodziny i znajomych
- ☐ chęć pójsia w ślady przedsiębiorców, którzy odnieśli sukces
- ☐ inne (jakie?)

III. DANE DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA ZWROTU OTRZYMANYCH ŚRODKÓW NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Wnioskodawca zobowiązany jest złożyć zabezpieczenie w formie poręczenia cywilnego.

Przy wnioskowaniu o maksymalną wysokość dofinansowania – **25 000 zł** wymagane jest poręczenie 2 osób z dochodem min. **3.700 zł brutto**, a w przypadku gdy dochód poręczyciela wynosi co najmniej **4.700 zł brutto** wymagane jest poręczenie jednej osoby.

W przypadku gdy wnioskowana kwota nie przekracza **17 000 zł** wymagany jest 1 poręczyciel z dochodem co najmniej **3 700 zł brutto**.

Poręczycielem nie może być współmałżonek wnioskodawcy pozostający z nim we wspólnocie majątkowej oraz osoba będąca dłużnikiem PFRON, Funduszu Pracy lub która jest w trakcie poręczenia takiej formy pomocy innej osobie będącej dłużnikiem tych Funduszu, osoba powyżej 67 roku życia lub osoba, której zakład znajduje się w stanie likwidacji bądź upadłości.

Poręczycielem może być osoba fizyczna, której stały dochód miesięczny wynosi **co najmniej 3 700 zł brutto**

- zatrudniona na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony lub określony lecz nie krótszy niż 2 lata,
- prowadząca działalność gospodarczą;
- posiadająca działalność rolniczą, która uzyskuje dochód z pracy w indywidualnym gosp. rolnym z 1 ha przeliczeniowego;
- prowadząca dział specjalny produkcji rolnej;
- emeryt / rencista

1. DANE PORĘCZycIELI:

PORĘCZYCIEL 1:	
Imię i nazwisko:	
Pełny adres zamieszkania:	
Telefon kontaktowy:	
PESEL:	
Stan cywilny:	☐ Panna / Kawaler ☐ Mężatka / Żonaty ☐ Rozwiedziona / Rozwiedziony ☐ Wdowa / wdowiec
Małżeńska wspólność majątkowa (dot. osób będących w związku małżeńskim):	☐ TAK ☐ NIE
Miejsce pracy (źródło dochodu):	
Nazwa oraz pełny adres siedziby firmy:	
Telefon do firmy (wymagany):	
Średnie miesięczne wynagrodzenie brutto z ostatnich trzech miesięcy (wymagane minimum 3 700 brutto):	

PORĘCZYCIEL 2	
Imię i nazwisko:	
Pełny adres zamieszkania:	
Telefon kontaktowy:	
PESEL:	
Stan cywilny:	☐ Panna / Kawaler ☐ Mężatka / Żonaty ☐ Rozwiedziona / Rozwiedziony ☐ Wdowa / wdowiec
Małżeńska wspólność majątkowa (dot. osób będących w związku małżeńskim):	☐ TAK ☐ NIE
Miejsce pracy (źródło dochodu):	
Nazwa oraz pełny adres siedziby firmy:	
Telefon do firmy (wymagany):	
Średnie miesięczne wynagrodzenie brutto z ostatnich trzech miesięcy (wymagane minimum 3700 zł brutto):	

OŚWIADCZENIE

Niniejsze oświadczenie składam pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 K.K
Oświadczam, że :

- Spełniam warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1380 z późn. zm.) i Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r, str. 1),

Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie zastosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r, str.9), Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie zastosowania 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 r.)

- Wykorzystam przyznane środki zgodnie z przeznaczeniem.
- Wielkość pomocy de minimis, jaką otrzymałem/am w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 lat poprzedzających go lat wynosi euro.
- Wielkość i przeznaczenie pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis wynosi euro.
- Zobowiązuję się do zwrotu równowartości odzyskanego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług – podatku od zakupionych towarów i usług w ramach przyznanych środków na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002. Nr 101, poz.926 z późn.zm) moich danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Gostyniu w celach związanych ze złożonym wnioskiem o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej.
- Zapoznałem(am) się z zasadami dotyczącymi przyznawania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej w Powiatowym Urzędzie Pracy w Gostyniu.
- Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że podanie przeze mnie danych jest dobrowolne i że przysługuje mi prawo wglądu do moich danych oraz ich poprawianie.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych /art.233 KK/ oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą, co stwierdzam własnoręcznym podpisem

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis niepełnosprawnego/ej

WYMAGANE DODATKOWE DOKUMENTY :

1. Przewidywane efekty ekonomiczne prowadzenia działalności gospodarczej (Charakterystyka ekonomiczno-finansowa przedsięwzięcia (w skali miesiąca i roku)) - **Załącznik nr 3**
2. Oświadczenie o pomocy de minimis w zakresie, o którym mowa w art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 743 z późn. zm.) oraz inne informacje określone w przepisach wydanych na podstawie w/w art. 37. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* - **Załącznik Nr 4**
3. Deklaracja o zapewnieniu możliwości najmu / dzierżawy/ użyczenia lub umowa użyczenia lokalu (wzór - załącznik do wniosku) lub kopia dokumentu potwierdzającego formę użytkowania nieruchomości lub lokalu (wypis z księgi wieczystej), w którym planowane jest prowadzenie działalności - **Załącznik Nr 5**
4. Kserokopie dokumentów informujących o kwalifikacjach zawodowych wnioskodawcy (świadectwa szkolne, dyplomy, zaświadczenia, certyfikaty, uprawnienia, świadectwa pracy, listy referencyjne itp).
5. W przypadku prowadzenia wcześniej działalności gospodarczej wymaga się zaświadczenia z Urzędu Gminy o wykreśleniu z ewidencji działalności lub wydruku z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG - <http://prod.ceidg.gov.pl>) potwierdzającego wyrejestrowanie tej działalności gospodarczej oraz zaświadczenia z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS) i Urzędu Skarbowego (US) o braku zaległości finansowych z tytułu prowadzenia w/w działalności.
6. W przypadku ustanowionej rozdzielności majątkowej pomiędzy wnioskodawcą a współmałżonkiem, należy dodatkowo dołączyć dokument potwierdzający ten fakt.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych /art.233 KK/ oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą, co stwierdzam własnoręcznym podpisem

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis niepełnosprawnego/ej

Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy w Gostyniu :

Potwierdzenie zarejestrowania wnioskodawcy jako osoby niepełnosprawnej w PUP w Gostyniu **na dzień złożenia wniosku**

Data ostatniej rejestracji:

- jako bezrobotnego

- jako poszukującego pracy

.....

Data pieczęć i podpis pracownika

Data

pieczętka i podpis pracownika