

(data wpływu wniosku)

Starosta Sępoleński

za pośrednictwem

Powiatowego Urzędu Pracy

ul. Tadeusza Kościuszki 11

89-400 Sępólno Kraj.

***Wniosek
o jednorazowe środki
na podjęcie działalności gospodarczej***

(właściwe zaznaczyć):

- ☐ dla osoby bezrobotnej,
- ☐ dla opiekuna,
- ☐ dla absolwenta centrum/klubu integracji społecznej, o którym mowa w art. 2 pkt 1a ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnianiu socjalnym (Dz.U.2022.2241 t.j.),

Lp.	Wyszczególnienie		
1.	Imię i nazwisko		
2.	Adres miejsca zamieszkania, nr telefonu, e-mail		
3.	Numer PESEL, NIP (jeżeli został nadany)		
4.	Kwota wnioskowanego dofinansowania		
5.	Symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy		
6.	Numer rachunku bankowego	□□ - □□□□ - □□□□ - □□□□ - □□□□ - □□□□ - □□□□	
7.	Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej oraz źródła ich finansowania		
Lp.	Wyszczególnienie zakupów (np. środki trwałe, urządzenia, towary itp.)	Źródła ich finansowania (dotacja/śr. własne)	Kwota
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
Razem – proszę podliczyć			

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

8.	Szczegółowa specyfikacja wydatków do poniesienia w ramach dofinansowania (podajemy nazwę lub markę, symbol i orientacyjną wartość planowanego wydatku w zaokrągleniu do pełnych złotych)	
Lp.	Wyszczególnienie	Kwota
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		
29		
30		
Razem – proszę podliczyć		
9.	Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu dofinansowania [poręczenie, weksel z poręczeniem wekslowym (aval), gwarancja bankowa, zastaw na prawach lub rzeczach, blokada rachunku bankowego albo akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika]	

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Sępólno Kraj., dnia.....

.....
(imię i nazwisko)

O Ś W I A D C Z E N I E
dla osób bezrobotnych, absolwentów CIS i KIS*

Na podstawie § 6 ust. 3 rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz.U.2022.243 z późn. zm.), **oświadczam, że:**

1. nie otrzymałem/łam bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
2. nie posiadałem/łam wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, w przypadku jego posiadania – dołączam oświadczenie o zakończeniu działalności gospodarczej w dniu przypadającym w okresie przed upływem co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,¹
3. nie podejmę zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej,
4. nie byłem/łam karany/na w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 06 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary,
5. zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy,
6. nie złożyłem/łam wniosku do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
7. jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(czytelny podpis)

* w sytuacji gdy nie dotyczy – proszę przekreślić

¹ Bezrobotny, absolwent CIS lub absolwent KIS, który zakończył prowadzenie działalności gospodarczej w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, w związku z wystąpieniem tego stanu, w okresie krótszym niż 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o dofinansowanie, zamiast oświadczenia, o którym mowa w pkt 2, składa oświadczenie, że symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy jest inny od działalności zakończonej.

Sępólno Kraj., dnia.....

.....
(imię i nazwisko)

O Ś W I A D C Z E N I E

dla opiekuna osoby niepełnosprawnej* zamierzającego podjąć działalność gospodarczą, w tym polegającą na prowadzeniu żłobka lub klubu dziecięcego z miejscami integracyjnymi lub polegającej na świadczeniu usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych (z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej pobierających świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych)

Na podstawie § 6 ust. 4 rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz.U.2022.243 z późn. zm.), **oświadczam, że:**

1. nie otrzymałem/łam bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
2. nie podejmę zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej,
3. nie byłem/łam karany/na w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 06 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary,
4. zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy,
5. nie złożyłem/łam wniosku do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
6. jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(czytelny podpis)

* w sytuacji gdy nie dotyczy – proszę przekreślić i podpisać.

Sępólno Kraj., dnia.....

.....
(imię i nazwisko)

O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisany/na oświadczam, że:

1. posiadam niezbędną wiedzę i umiejętności do podjęcia i prowadzenia działalności gospodarczej wskazanej we wniosku;
2. zobowiązuję się do uzyskania wszelkich zaświadczeń, zgód, zezwoleń i innych dokumentów wymaganych przepisami prawa, które są niezbędne do podjęcia i prowadzenia działalności gospodarczej;
3. adres siedziby firmy;
4. miejscem prowadzenia działalności gospodarczej²;
5. prowadzenie działalności gospodarczej w lokalu/miejscu wskazanym w pkt 4 jest zgodne ze sposobem jego użytkowania;
6. jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

² Dotyczy sytuacji prowadzenia działalności gospodarczej w formie stacjonarnej (wpisać np. warsztat, biuro, zakład usługowy lub handlowy, hala produkcyjna i adres itp.). W przypadku wynajmowania lokalu należy załączyć umowę najmu, dzierżawy, użyczenia itp.

Sępólno Kraj., dnia.....

.....
(imię i nazwisko)**O Ś W I A D C Z E N I E**

Zgodnie z art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702 ze zm.) oświadczam, że w ciągu bieżącego roku oraz dwóch poprzedzających lat przed złożeniem wniosku, pomoc de minimis wynosi:

Rok	Wyszczególnienie otrzymanej pomocy	Kwota udzielonej pomocy
2022 r.	Pomoc publiczna	
	Pomoc de minimis	
2023 r.	Pomoc publiczna	
	Pomoc de minimis	
2024 r.	Pomoc publiczna	
	Pomoc de minimis	
Kwota ogółem		

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

BIZNES PLAN

I. OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI

1. Rodzaj planowanej działalności:

.....

.....

2. Informacje dotyczące planowanej działalności (krótki opis na czym będzie polegać):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Forma prawna planowanej działalności:

4. Planowany termin rozpoczęcia działalności gospodarczej:

II. DZIAŁANIA PODJĘTE NA RZECZ URUCHOMIENIA DZIAŁALNOŚCI

1. Pozyskanie lokalu*:

własny		wynajęty	
od rodziny		działalność mobilna (bez lokalu)	

*właściwe zakreślić znakiem x

2. Posiadane środki transportu, maszyny i urządzenia (wymienić jakie oraz podać ich wartość):

.....

.....

.....

3. Posiadane środki pieniężne, surowce, towary itp.:

.....

.....

.....

4. Posiadane kwalifikacje, uprawnienia, wykształcenie pod kątem planowanej działalności gospodarczej (dodatkowo proszę o załączenie dyplomów, świadectw, certyfikatów itp.):

.....

.....

.....

5. Pozwolenia wymagane do uruchomienia działalności gospodarczej:

.....

.....

.....

6. Planowane zatrudnienie pracowników (ile osób, od kiedy):

.....

.....

III. DANE DOTYCZĄCE RYNKU PRACY

1. Jakże posiada Pan/Pani rozeznanie lub ewentualne kontakty z przyszłymi kontrahentami:

.....

.....

2. Jak zamierza Pan/Pani reklamować swoją działalność:

.....

.....

3. Czy na terenie planowanej działalnością gospodarczej istnieją firmy lub osoby zajmujące się podobnym zakresem proponowanego przedsięwzięcia, jeśli tak to jakie:

.....

.....

.....

IV. PRZEWIDYWANE EFEKTY EKONOMICZNE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Lp.	Wyszczególnienie	1 m-c	2 m-c	3 m-c	4 m-c	5 m-c	6 m-c	7 m-c	8 m-c	9 m-c	10 m-c	11 m-c	12 m-c
	Wpływy:												
1.	środki własne na rozwój firmy (+ wpływy minus wydatki z przeniesienia)												
2.	inne:												
3.	wpływy z działalności*												
4.	Razem wpływy												
	Wydatki:												
5.	zakup surowców/ towarów												
6.	opłaty ZUS												
7.	konsumpcja**												
8.	podatek dochodowy												
9.	czynsz												
10.	energia, woda, gaz												
11.	transport												
12.	reklama												
13.	ubezpieczenie												
14.	koszty administracyjne												
15.	spłaty zobowiązań												
16.	inne:												
17.	Razem wydatki												
18.	Wpływy minus wydatki (w. 4 – w. 17 do przeniesienia na następny miesiąc)												

* kalkulacja rentowności planowanego przedsięwzięcia (uzupełnić poniżej tabeli);

** pieniądze na zaspakajanie bieżących potrzeb, wydatki na dobra i usługi niezbędne do życia np. żywność, ubranie, mieszkanie, kultura, własna pensja.

Poniżej należy rozpisać wyliczenie planowanej kwoty wpływów z działalności gospodarczej w ujęciu miesięcznym z ewentualnym uwzględnieniem sezonowości (np. ilość, rodzaj i wartość usług jakie należy wykonać, aby uzyskać planowane założenia finansowe wskazane w wierszu 3).

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are no margins, text, or other markings on the page.

.....

**Klauzula informacyjna dla osób bezrobotnych dotycząca przetwarzania danych osobowych
w Powiatowym Urzędzie Pracy w Sępólnie Kraj.**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych zwane dalej RODO), Powiatowy Urząd Pracy w Sępólnie Kraj. informuje, że:

1. Administratorem Pana/i danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy mający siedzibę w Sępólnie Kraj. przy ulicy Tadeusza Kościuszki 11, 89-400 Sępólno Kraj. reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Sępólnie Kraj.
2. Administrator wyznaczył Inspektora ochrony danych – dane kontaktowe: ldo-rodo@pup.sepolno.pl
3. Pana/i dane osobowe przetwarzane będą w celu:
 - rejestracji w ewidencji osób bezrobotnych Powiatowego Urzędu Pracy w Sępólnie Kraj., w tym korzystania ze świadczeń z tytułu bezrobocia, usług i instrumentów rynku pracy oraz innych form pomocy określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktach wykonawczych do tej ustawy zgodnie z art. 6 ust.1 lit. c, e oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO,
 - zawarcia i wykonania umowy, na podstawie wniosku zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b RODO,
 - wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w tym m. in. dochodzenia roszczeń, archiwizowania danych – na wypadek potrzeby wykazania faktów zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
- 3a. Powiatowy Urząd Pracy w Sępólnie Kraj. przetwarza dane członków rodziny i osób zależnych na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
4. Odbiorcą Pana/i danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach konkretnego postępowania, podmioty publiczne, minister właściwy do spraw pracy, instytucje rynku pracy, realizatorzy działań aktywizacyjnych, organizatorzy stażu, jednostki medycyny pracy, członkowie Powiatowej Rady Rynku Pracy w Sępólnie Kraj. komornicy, jednostki prowadzące działalność pocztową oraz podmioty, z którymi Administrator zawarł umowy powierzenia danych (w tym dostawcy oprogramowania i systemów informatycznych).
5. Pana/i dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG).
6. Pana/i dane osobowe nie będą przechowywane dłużej, niż jest to konieczne dla celu, dla którego zostały zebrane i w czasie określonym przepisami prawa (50 lat).
7. Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy nieumyślnym zniszczeniem, utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami. W tym celu zobowiązuje się właściwie chronić Pana/i dane osobowe zgodnie z przyjętymi wewnętrznymi procedurami.
8. Administrator jest zobowiązany prawnie do przetwarzania danych osobowych w celu realizacji obowiązku ustawowego. Posiada Pan/i prawo dostępu do treści swoich danych ich sprostowania i przenoszenia, usunięcia, ograniczenia, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania. W przypadku gdy przetwarzanie danych odbywa się na podstawie zgody przysługuje Pani/i prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Z powyższych praw można skorzystać poprzez e-mail: ldo-rodo@pup.sepolno.pl lub osobiście bądź pisemnie pod adresem wskazanym w pkt. 1.
Przysługuje Panu/i prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan/i, że przetwarzanie Pana/i danych osobowych narusza przepisy RODO.
9. Powiatowy Urząd Pracy w Sępólnie Kraj. w procesie aktywizacji podejmuje decyzje w oparciu o dane pozyskane przy rejestracji oraz w trakcie wywiadu prowadzonego z bezrobotnym przez pracownika z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych. Podejmowanie decyzji oraz profilowanie nie będzie odbywało się wyłącznie w sposób zautomatyzowany.
10. Podanie danych osobowych jest obowiązkiem wynikającym z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktów wykonawczych do tej ustawy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości udzielenia przez Powiatowy Urząd Pracy w Sępólnie Kraj. pomocy, o której mowa w ww. ustawie.

Data i podpis:

Klauzula zgody na przetwarzanie danych osobowych

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora danych: Powiatowy Urząd Pracy mający siedzibę w Sępólnie Kraj. ul. Tadeusza Kościuszki 11, 89-400 Sępólno Kraj. reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Sępólnie Kraj. w celu:
 - ☐ poręczenia osoby fizycznej jako formy zabezpieczenia zwrotu przyznanych środków, na podstawie wniosku,
 - ☐ zawarcia i wykonania umowy, w tym kontaktowania się w związku z jej realizacją.
2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w powyższych celach dobrowolnie.
3. Oświadczam, że zostałem/am zapoznany/a z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych, prawie do ich usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu, sprostowania, przenoszenia i wycofania wyrażonej zgody w każdym czasie.

Data i podpis

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie o spełnieniu warunków druk we wniosku – załącznik nr 1 – dotyczy osób bezrobotnych, absolwentów CIS i KIS.
2. Oświadczenie o spełnieniu warunków – druk we wniosku – załącznik nr 2 – dotyczy opiekuna zamierzającego rozpocząć działalność gospodarczą, w tym polegającą na prowadzeniu żłobka, lub klubu dziecięcego z miejscami integracyjnymi lub polegającej na świadczeniu usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych.
3. Oświadczenie o posiadaniu niezbędnej wiedzy, umiejętnościach i miejscu prowadzenia działalności gospodarczej – druk we wniosku – załącznik nr 3,
4. Oświadczenie o pomocy publicznej i pomocy de minimis – druk we wniosku – załącznik nr 4.
5. Biznes plan – druk we wniosku – załącznik nr 5.
6. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – załącznik nr 6 – do pobrania oddzielnie.
7. Zaświadczenia o dochodach, oświadczenia poręczycieli, klauzule informacyjne dotyczące zgody przetwarzania danych osobowych lub inne dokumenty proponowanej formy zabezpieczenia zwrotu dofinansowania.

Informacje dotyczące poręczycieli:

Poręczycielem (do 70 roku życia) może być:

- osoba pracująca posiadająca umowę o pracę na czas nieokreślony lub czas określony nie krótszy niż 2 lata od podpisania poręczenia dołącza zaświadczenie z pracy o dochodach netto za ostatni miesiąc. Wynagrodzenie musi być wyższe od obowiązującego najniższego wynagrodzenia tj. co najmniej 110% minimalnego wynagrodzenia za pracę,
- osoba prowadząca działalność gospodarczą (z wyłączeniem osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą i rozliczającą się z podatku dochodowego w formie karty podatkowej lub w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych) - dołącza zaświadczenie o dochodach z Urzędu Skarbowego z ostatniego rozliczonego roku kalendarzowego lub PIT36 i oświadczenie o niezaleganiu z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom i o opłacaniu należnych składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych (oświadczenie w załączeniu),
- emeryt - dołącza odcinek o wysokości emerytury lub aktualną decyzję,
- rencista - dołącza odcinek o wysokości renty lub wyciąg z konta łącznie z decyzją na jaki okres została przyznana (min. 2 lata),
- rolnik - dołącza zaświadczenie z Urzędu Gminy o wielkości gospodarstwa rolnego lub decyzję o podatku rolnym (minimalna ilość hektarów przeliczeniowych - 15 ha).

Preferowana liczba poręczycieli: 3 osoby (małżeństwa liczone są jako jeden poręczyciel), 2 osoby przy dochodzie równym lub przekraczającym kwotę 150% minimalnego wynagrodzenia za pracę. Poręczyciel podpisuje poręczenie umowy razem ze współmałżonkiem.

Poręczyciele wraz ze współmałżonkami do podpisania umowy muszą stawić się osobiście z ważnymi dowodami osobistymi.

Etapy postępowania ws. jednorazowych środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej.

Krok 1	Złożenie kompletnego wniosku o dofinansowanie środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej. Wniosek o dofinansowania może być przez starostę uwzględniony w przypadku, gdy bezrobotny: - nie korzystał z bezzwrotnych środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej, - w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku: nie odmówił bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, nie przerwał z własnej winy szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy, - po skierowaniu podjął szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną w ustawie.
Krok 2	Wizyta kontrolna oceniająca stan przygotowania do rozpoczęcia działalności gospodarczej.
Krok 3	Komisyjne rozpatrzenie wniosku.
Krok 4	Podpisanie umów poręczenia a następnie zawarcie umowy o dofinansowanie osobie bezrobotnej jednorazowych środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej.
Krok 5	Rejestracja firmy.
Krok 6	Rozliczenie dotacji w terminie do 2 miesięcy od dnia rejestracji firmy (dostarczamy faktury, rachunki, dokumenty potwierdzające zapłatę itp.).
Krok 7	Wizyta kontrolna (weryfikacja zakupów poniesionych z dotacji).
Krok 8	Prowadzenie działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy (za datę rozpoczęcia działalności gospodarczej przyjmuje się datę zgłoszenia w CEiDG).
Krok 9	Weryfikacja spełnienia warunków umowy po upływie 12-tu miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej.

WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY

Nazwa i adres wnioskodawcy:

.....
.....

Rodzaj planowanej działalności i data złożenia wniosku:

.....
.....

Decyzja Komisji o sposobie rozpatrzenia wniosku:

.....
.....

.....
(podpis Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Sępólnie Kraj.)

Oświadczenie poręczyciela
w sprawie zabezpieczenia spłaty dofinansowania na rozpoczęcie działalności gospodarczej

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania.....

.....

PESEL Dowód Osobisty seria nr

Oświadczam, że posiadam miesięczne dochody netto w kwocie
z tytułu:**

☐ **zatrudnienia w**
.....
.....
podać rodzaj umowy (czas określony, nieokreślony, itp.)
na jaki okres została zawarta: od dnia do dnia

☐ **emerytury**

☐ **renty** (do kiedy przyznana)

☐ **prowadzenia działalności gospodarczej**

☐ **posiadania gospodarstwa rolnego**

☐ **inne źródło lub brak dochodu**

Wynagrodzenie **jest / nie jest*** obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów w kwocie:

..... słownie:

Znajduję się / nie znajduję się* w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.

Nie posiadam aktualnie zobowiązania finansowego / posiadam zobowiązania finansowe*,

których miesięczna spłata wynosi słownie:

* - niewłaściwe skreślić

** - właściwe zaznaczyć znakiem X

.....
Czytelny podpis współmałżonka poręczyciela

.....
Czytelny podpis poręczyciela

UWAGA !!! - poręczycielem może być osoba:

- **posiadająca umowę o pracę na czas nieokreślony lub czas określony nie krótszy niż 2 lata** od podpisania poręczenia (zarobki przekraczające najniższą krajową tj. co najmniej 110% minimalnego wynagrodzenia za pracę) - dołącza zaświadczenie o zarobkach netto i okresie zatrudnienia
- **prowadząca działalność gospodarczą** (z wyłączeniem osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą i rozliczającą się z podatku dochodowego w formie karty podatkowej lub w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych) - dołącza zaświadczenie o dochodach z Urzędu Skarbowego z ostatniego rozliczonego roku kalendarzowego lub PIT36 i oświadczenie o niezaleganiu z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom i o opłacaniu należnych składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych (oświadczenie w załączeniu),
- **emeryt** dołącza odcinek o wysokości dochodu lub aktualną decyzję o wysokości świadczenia,
- **rencista** dołącza odcinek o wysokości dochodu i aktualną decyzję na jaki okres została przyznana (min. 2 lata),
- **rolnik** - dołącza zaświadczenie z Urzędu Gminy o wielkości gospodarstwa rolnego lub decyzję o podatku rolnym (minimalna ilość hektarów przeliczeniowych - 15 ha).

Sępólno Krajeńskie, dn.

.....

.....

.....

(dane osoby składającej oświadczenie)

OŚWIADCZENIE

*(dotyczy poręczyciela prowadzącego działalność gospodarczą
w sprawie zabezpieczenia spłaty dofinansowania)*

W nawiązaniu do złożonego poręczenia w sprawie zabezpieczenia spłaty dofinansowania na rozpoczęcie działalności gospodarczej, oświadczam że na dzień złożenia ww. oświadczenia nie posiadam zaległości z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)

Zaświadczenie o wynagrodzeniu
dla Powiatowego Urzędu Pracy w Sępólnie Krajeńskim

.....
(miejscowość, dnia)

.....
(pieczęć zakładu pracy)

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/i.....
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a.....

PESEL..... NIP.....

jest zatrudniony/a na stanowisku
(nazwa stanowiska pracy)

na podstawie umowy o pracę zawartej na czas
(określony, nieokreślony itp.)

od dnia do dnia

miesięczne wynagrodzenie netto wynosi:

słownie złotych:

Wynagrodzenie powyższe obciążone z tytułu wyroków sądowych
(jest/nie jest)

lub innych tytułów w kwocie

słownie złotych

W/w osoba w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.
(znajduje się/nie znajduje się)

.....
(podpis i pieczętka imienna osoby uprawnionej)

UWAGA !!! - poręczycielem może być osoba posiadająca umowę o pracę na czas nieokreślony lub czas określony nie krótszy niż 2 lata od podpisania poręczenia o zarobkach przekraczających najniższą krajową.

Klauzula informacyjna dla poręczycieli, ich współmałżonków oraz współmałżonków wnioskodawców dotycząca przetwarzania danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Sępólnie Kraj.

Zgodnie z art. 13 ust.1 i 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych zwane dalej RODO), Powiatowy Urząd Pracy w Sępólnie Kraj. informuje, że:

1. Administratorem Pana/i danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy mający siedzibę w Sępólnie Kraj. przy ulicy Tadeusza Kościuszki 11, 89-400 Sępólno Kraj. reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Sępólnie Kraj.
2. Administrator wyznaczył Inspektora ochrony danych – dane kontaktowe: ldo-rodo@pup.sepolno.pl
3. Pana/i dane osobowe przetwarzane będą w celu:
 - poręczenia osoby fizycznej jako formy zabezpieczenia zwrotu przyznanych środków, na podstawie wniosku w związku z realizacją zadań określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i aktach wykonawczych do tej ustawy oraz w ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, ustawie z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, zgodnie z art. 6 ust.1 lit. c, e oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO,
 - zawarcia i wykonania umowy, w tym kontaktowania się w związku z jej realizacją zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b RODO,
 - wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w tym m. in. dochodzenia roszczeń, archiwizowania danych – na wypadek potrzeby wykazania faktów zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
4. Odbiorcą Pana/i danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach konkretnego postępowania, podmioty publiczne, minister właściwy do spraw pracy, członkowie Powiatowej Rady Rynku Pracy w Sępólnie Kraj. komornicy, jednostki prowadzące działalność pocztową oraz podmioty, z którymi Administrator zawarł umowy powierzenia danych (w tym dostawcy oprogramowania i systemów informatycznych).
5. Pana/i dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG).
6. Pana/i dane osobowe nie będą przechowywane dłużej, niż jest to konieczne dla celu, dla którego zostały zebrane i w czasie określonym przepisami prawa, a w szczególności wynikających z instrukcji kancelaryjnej, która określa okresy przechowywania tej dokumentacji.
7. Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy nieumyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami. W tym celu zobowiązuje się właściwie chronić Pana/i dane osobowe zgodnie z przyjętymi wewnętrznymi procedurami.
8. Administrator jest zobowiązany prawnie do przetwarzania danych osobowych w celu realizacji obowiązku ustawowego. Posiada Pan/i prawo dostępu do treści swoich danych ich sprostowania i przenoszenia, usunięcia, ograniczenia, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania. W przypadku gdy przetwarzanie danych odbywa się na podstawie zgody przysługuje Pani/i prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Z powyższych praw można skorzystać poprzez e-mail: ldo-rodo@pup.sepolno.pl lub osobiście bądź pisemnie pod adresem wskazanym w pkt. 1.
Przysługuje Panu/i prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan/i, że przetwarzanie Pana/i danych osobowych narusza przepisy RODO.
9. Podanie danych osobowych jest obowiązkiem wynikającym z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktów wykonawczych do tej ustawy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości udzielenia przez Powiatowy Urząd Pracy w Sępólnie Kraj. pomocy, o której mowa w ww. ustawie.
10. Pana/i dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Data i podpis:

Klauzula zgody na przetwarzanie danych osobowych

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora danych: Powiatowy Urząd Pracy mający siedzibę w Sępólnie Kraj. ul. Tadeusza Kościuszki 11, 89-400 Sępólno Kraj. reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Sępólnie Kraj. w celu:
 - ☐ poręczenia osoby fizycznej jako formy zabezpieczenia zwrotu przyznanych środków, na podstawie wniosku,
 - ☐ zawarcia i wykonania umowy, w tym kontaktowania się w związku z jej realizacją.
2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w powyższych celach dobrowolnie.
3. Oświadczam, że zostałem/am zapoznany/a z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych, prawie do ich usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu, sprostowania, przenoszenia i wycofania wyrażonej zgody w każdym czasie.

Data i podpis