

PREZYDENT MIASTA SIEDLCE
za pośrednictwem
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY
w SIEDLCACH

WNIOSEK

o przyznanie bezrobotnemu, absolwentowi CIS lub absolwentowi KIS lub opiekunowi osoby niepełnosprawnej jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej, w tym pokrycie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa związanych z podjęciem tej działalności

Podstawa prawna:

- 1) art. 46 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 214 z późn. zm.);
- 2) rozporządzenie 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 (tj. Dz.U. z 2022 r. poz. 243 z późn. zm.);
- 3) rozporządzenie Komisji (UE) nr 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 Nr 295, str. 2831).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

Wnioskodawca jest:

(*właściwe zaznaczyć znakiem X)

☐ bezrobotnym*; ☐ absolwentem CIS*; ☐ absolwentem KIS*; ☐ opiekunem osoby niepełnosprawnej*

1. Nazwisko i imię:
 2. Data urodzenia:
 3. Adres:
 - a) stałego zameldowania
 - b) czasowego zameldowania (jeśli dotyczy).....
 - c) zamieszkania:
 4. PESEL: NIP:
 5. Numer telefonu: e-mail:
 6. Informacja o wcześniejszym prowadzeniu działalności gospodarczej (*podać lata*):
 - a) okres od do
 - b) rodzaj działalności i PKD
 - c) przyczyny rezygnacji:
- ☐ posiadam ☐ nie posiadam* zadłużenia wobec US i ZUS lub KRUS.

[illegible]

8. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności: ☐ posiadam ☐ nie posiadam*

10. Kontynuacja nauki lub uczestnictwo w szkoleniu (*aktualnie*):

.....

.....

.....

=====

.....

.....

Strona 2 z 13

II. DANE DOTYCZĄCE PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA

1. Symbol i przedmiot przeważającej planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD 2025) na poziomie podklasy:.....
 2. Planowany termin rozpoczęcia działalności:
 3. Adres zarejestrowania firmy:
 4. Miejsce wykonywania działalności:
 5. Informacje dotyczące lokalu do prowadzenia działalności lub miejsca przechowywania maszyn, urządzeń, narzędzi oraz innego sprzętu zakupionego ze środków przyznanych przez powiatowy urząd pracy gdy lokal nie jest wymagany (*podać adres, powierzchnię, stan techniczny, wyposażenie*)
- Ostatnio w tym lokalu była prowadzona działalność (*podać rodzaj i do kiedy*)
6. Informacje dot. uzyskania pozwoleń oraz szkoleń niezbędnych do prowadzenia działalności
 7. Opis planowanego przedsięwzięcia:
 - a) szczegółowy opis produktu (usługi)

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

b) stopień zaawansowania organizacyjnego i inwestycyjnego (*posiadane maszyny, urządzenia, produkty, przygotowanie organizacyjne*)

[illegible]

.....

c) doświadczenie w zakresie planowanej działalności:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

d) planowane zatrudnienie pracowników (*stanowiska*):

.....

.....

.....

8. Plan marketingowy:

a) analiza rynku dostawców i odbiorców (*opis dostawców, potencjalnych klientów, podjęte kontakty, wstępne zamówienia, metody utrzymania klientów*):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- b) analiza konkurencji (*należy wskazać przedsiębiorstwa, które mogą stanowić konkurencję oraz ewentualne różnice pomiędzy planowaną działalnością a istniejącą konkurencją*):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- c) wpływ lokalizacji na strategię działania (*należy wskazać pozytywne aspekty prowadzenia planowanej działalności gospodarczej we wskazanym miejscu*) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- d) reklama:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. Przewidywane efekty ekonomiczne przedsięwzięcia (w skali miesiąca i roku)

Lp.	PRZEWIDYWANE EFEKTY EKONOMICZNE PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ	Kwota w zł	
		miesiąc*	rok
A.	PRZYCHODY (OBROTY) Wartość sprzedanych produktów, usług, towarów		
	KOSZTY, w tym:	x	x
1.	Surowce dla potrzeb produkcji		
2.	Materiały i części zamienne dla usług		
3.	Towary dla handlu		
4.	Opakowania jednostkowe i zbiorcze		
5.	Wynagrodzenia pracowników Liczba osób x płaca brutto		
6.	Koszty najmu lokalu lub podatek od nieruchomości w przypadku własnego lokalu		
7.	Opłaty eksploatacyjne (energia, woda, co, gaz)		
8.	Transport (własny, obcy)		
9.	Ubezpieczenie firmy		
10.	Reklama		
11.	Obsługa biura rachunkowego		
12.	Inne koszty (np. poczta, telefon, amortyzacja)		
B.	SUMA KOSZTÓW (poz. 1:12)		
C.	SKŁADKA ZUS		
D.	ZYSK BRUTTO (A-B-C)		
E.	PODATEK DOCHODOWY		
F.	ZYSK NETTO (D-E)		
G.	SPŁATA INNYCH ZOBOWIĄZAŃ		

* siódmy miesiąc prowadzenia działalności licząc od dnia jej rozpoczęcia

10. Zagrożenia dla planowanej działalności oraz działania zaradcze w razie ich wystąpienia

Rodzaj zagrożenia	Sposób przeciwdziałania / reagowania

III. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKOWANYCH ŚRODKÓW

1. Kwota wnioskowanych środków: zł
(słownie:),
w tym na pokrycie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa związanych z podjęciem
tej działalności kwota zł
(słownie:).
2. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu otrzymanych środków:
(*właściwe zaznaczyć znakiem X):
- | | |
|---|--|
| ☐ poręczenie | ☐ blokada środków zgromadzonych na |
| ☐ weksel z poręczeniem wekslowym | rachunku płatniczym |
| ☐ weksel in blanco | ☐ akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez |
| ☐ gwarancja bankowa | dłużnika |
| ☐ zastaw rejestrowy na prawach lub
rzeczach | |

W przypadku wybrania poręczenia, weksla in blanco, weksla z poręczeniem wekslowym lub aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji należy wskazać 2 poręczycieli spełniających warunki określone w zasadach:

1)

 (imię i nazwisko poręczyciela, miejsce zatrudnienia – nazwa i adres firmy)

2)

 (imię i nazwisko poręczyciela, miejsce zatrudnienia – nazwa i adres firmy)

3. Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności oraz źródła ich finansowania:

a) z własnych środków (zasoby posiadane oraz wydatki planowane)

Lp.	Rodzaj wydatku	Kwota (w zł)
1.		
2.		
3.		
4.		
Razem		

b) z innych źródeł

Lp.	Rodzaj wydatku	Źródło finansowania	Kwota (w zł)
1.			
2.			
3.			
Razem			

c) z wnioskowanych środków (kwota) zł

Całkowity koszt przedsięwzięcia (a+b+c): zł

SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA ZAKUPÓW W RAMACH WNIOSKOWANYCH ŚRODKÓW

Lp.	Nazwa	Kwota (w zł)	Zakup nowy/używany*
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
RAZEM			

*wpisać właściwe

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

1. Oświadczam, że:

(*właściwe zaznaczyć znakiem X)

- 1) wymienione w szczegółowej specyfikacji zakupów środki trwałe, urządzenia, maszyny, materiały, towary, usługi i materiały reklamowe ☐ **zostaną** ☐ **nie zostaną*** zakupione od współmałżonka lub osoby spokrewnionej w linii prostej i linii bocznej z wnioskodawcą;
- 2) wnioskowane środki ☐ **zostaną** ☐ **nie zostaną*** przeznaczone na finansowanie zakupów leasingowych, kredytowych i pożyczkowych;
- 3) zapoznałem(am) się z obowiązującymi zasadami przyznawania osobom uprawnionym jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej.

Prawidłowość danych zawartych we wniosku potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

2. Oświadczam, że:

(*właściwe zaznaczyć znakiem X)

- 1) ☐ **otrzymałem(am)** ☐ **nie otrzymałem(am)*** bezzwrotne/ych środków Funduszu Pracy lub inne/ych bezzwrotne/ych środków publiczne/ych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
- 2) ☐ **posiadam** ☐ **nie posiadam*** wpis/u do ewidencji działalności gospodarczej,
- w przypadku jego posiadania - oświadczam o zakończeniu działalności gospodarczej w dniu przypadającym w okresie przed upływem co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku – nie dotyczy opiekuna osoby niepełnosprawnej
- 3) ☐ **byłem(am)** ☐ **nie byłem(am)*** karany(a), karą zakazu dostępu do środków publicznych, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1530 z późn. zm.);
- 4) zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12. miesięcy oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy;
- 5) nie podejmę zatrudnienia w okresie pierwszych 12. miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej;
- 6) ☐ **złożyłem(am)** ☐ **nie złożyłem(am)*** wniosku do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.

Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że nie byłem(em) karany w okresie 2 lat przed złożeniem wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (t.j. Dz.U. z 2025 r.

poz. 383) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1822).

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

3. **Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z otrzymania wsparcia na podstawie:**

- 1) ustawy z dnia 21 marca 2024 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 514),
- 2) rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy (Dz. Urz. UE. L 2006 Nr 134, str. 1 z późn. zm.),
- 3) rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających (Dz. U. UE. L 2014 Nr 78, str. 6 z późn. zm.),
- 4) rozporządzenia (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami w Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. UE. L 2014 Nr 229, str. 1 z późn. zm.) oraz nie jestem powiązany z podmiotami, względem których zastosowano środki sankcyjne na podstawie ww. aktów prawnych.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

4. **Oświadczam, że:**

(*właściwe zaznaczyć znakiem X)

- 1) ☐ **spełniam** ☐ **nie spełniam*** warunki Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 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 Nr 295, poz. 2831);
- 2) w ciągu minionych 3 lat przed złożeniem wniosku ☐ **otrzymałem** ☐ **nie otrzymałem*** pomoc de minimis, pomoc de minimis w rolnictwie lub pomoc de minimis w rybołówstwie z różnych źródeł i w różnych formach.

W przypadku otrzymania pomocy należy wypełnić poniższe zestawienie:

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Dzień udzielenia pomocy (dzień-miesiąc-rok)	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy	Forma pomocy	Wartość pomocy brutto	
						PLN	EUR
RAZEM							

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Potwierdzenie doradcy klienta

Wnioskodawca posiada opracowany indywidualny plan działania z uwzględnieniem formy pomocy.

.....
(data, podpis i pieczęć doradcy klienta)

Do wniosku należy dołączyć:

Wypełniony formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*.

Uwaga!

W formularzu należy wypełnić część A, C, D i E. Dane ujęte w części A i C dotyczą planowanej działalności, w odniesieniu do której Wnioskodawca chce otrzymać pomoc *de minimis*.