

## Powiatowy Urząd Pracy w Mogilnie

Dane Wnioskodawcy	Nr ewidencyjny i data wpływu do PUP
<p>..... imię nazwisko</p> <p>..... miejscowość (zamieszkania) gmina</p> <p>..... powiat województwo</p> <p>..... ulica, nr tel. (w tym nr kierunkowy)</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> .....</p> <p>kod pocztowy poczta</p> <p>PESEL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NIP <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>(Proszę wpisać NIP jeśli wcześniej został już nadany przez US)</p>	<p>.....</p>
<p><b>UWAGI URZĘDU</b></p>	<p><b>Powiatowy Urząd Pracy w Mogilnie</b> <b>ul. Obrońców Mogilna 1</b> <b>tel. 52 3186710 wew. 37 lub 44</b> <b>kontakt osobisty pok. nr 11</b> <b><u><a href="http://www.mogilno.praca.gov.pl">www.mogilno.praca.gov.pl</a></u></b></p>

NR wniosku: WnDzGosOg/25/.....

### **WNIOSEK O PRYZNANIE ŚRODKÓW** **na podjęcie działalności gospodarczej** *(maksymalna wysokość wsparcia finansowego wynosi 25 000 zł)*

**2025 rok**

na podstawie art. 46 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i 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 pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej.

1. Wnioskuje o udzielenie środków finansowych z Funduszu Pracy w wysokości ..... złotych, słownie: .....

2. Rodzaj i przedmiot planowanej działalności gospodarczej: (podać zgodnie z klasyfikacją PKD 2025 na poziomie podklasy)

a. handel:.....  
..... nr PKD:

b. produkcja:.....  
..... nr PKD:

c. usługi:.....  
.....nr PKD:

3. Planowany termin rozpoczęcie działalności gospodarczej:.....

4. Lokalizacja przedsięwzięcia – miejsce wykonywania planowanej działalności gospodarczej:

miejscowość	ulica	nr	gmina	powiat

### Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej oraz źródła ich finansowania

1. Pełny koszt przedsięwzięcia wyniesie (suma wartości z tabeli I i II): ..... złotych.

#### I. Wydatki w ramach środków własnych

Lp.	Specyfikacja wydatków	Wydatki	Źródło finansowania
<b>Poniesione przed złożeniem wniosku</b>			
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
<b>Suma</b>			
<b>Planowane do poniesienia po złożeniu wniosku</b>			
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
<b>Suma</b>			
<b>Razem wydatki w ramach środków własnych</b>			

**II. Szczegółowa specyfikacja wydatków do poniesienia w ramach dofinansowania przeznaczonych na zakupy związane z podjęciem działalności gospodarczej (planowane wydatki, które Wnioskodawca zamierza sfinansować w okresie od podpisania umowy do 30. dnia prowadzenia działalności gospodarczej).**

<b>Lp.</b>	<b>Wyszczególnienie z zaznaczeniem</b>	<b>Nowy/ Używany</b>	<b>Wydatki na realizację (w zaokrągleniu do pełnych złotych)</b>	<b>Uzasadnienie przeznaczenia planowanego zakupu w prowadzeniu działalności gospodarczej</b>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				

12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
<b>Suma wydatków planowanych w ramach dofinansowania</b>	<b>x</b>		<b>x</b>



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

## **B. DZIAŁANIA PODJĘTE NA RZECZ URUCHOMIENIA PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI.**

### 1. Lokalizacja prowadzenia planowanej działalności:

- adres: .....

- forma użytkowania lokalu przeznaczonego na działalność – należy zaznaczyć znak „X”:

- własność                       współwłasność                       umowa najmu                       podnajem  
 użyczenie                       przydział                       umowa przedwstępna

*(należy załączyć dokument potwierdzający formę prawną do lokalu)*

- podać liczbę, metraż i rodzaj pomieszczeń, które będą używane do prowadzenia działalności gospodarczej:

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

- czy jakiegokolwiek pomieszczenia w lokalu będą współużytkowane/współdzielone z innymi firmami:

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

- opisać przeznaczenie lokalu (czyli jakie czynności związane z prowadzeniem planowanej działalności będą wykonywane w lokalu):

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

- czy lokal będzie miejscem stacjonarnego przyjmowania (obsługi) klientów:

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

- podać stan techniczny lokalu oraz informację, czy wymaga on remontu (jeśli tak, należy opisać w jakim zakresie oraz załączyć zdjęcia lokalu):

2. Kwalifikacje Wnioskodawcy - posiadane wykształcenie, uprawnienia zawodowe, umiejętności, odbyte kursy i szkolenia oraz doświadczenie zawodowe niezbędne do prowadzenia planowanej działalności (należy załączyć kopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Inne działania podjęte na rzecz uruchomienia działalności (wymienić jakie, a w przypadku gdy wymagają tego przepisy prawa należy załączyć kopie dokumentów potwierdzających uzyskanie niezbędnych pozwoleń do prowadzenia planowanej działalności):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**C. OCENA RYNKU:**

1. Co skłoniło Wnioskodawcę do rozpoczęcia działalności gospodarczej?

.....

.....

.....

.....

.....

2. Jakie cechy będą wyróżniały wyroby (usługi) oferowane przez Wnioskodawcę od wyrobów (usług) oferowanych przez konkurencję?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Charakterystyka potencjalnych klientów, główne grupy klientów, sposób ich pozyskania, uzasadnienie popytu w danej grupie klientów, promocja, reklama, dystrybucja (można przedstawić deklaracje współpracy i listy intencyjne dotyczące planowej działalności):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Perspektywy rozwoju planowanej działalności, w tym plany dotyczące zatrudnienia pracowników:

.....

.....

.....

.....

.....



Oświadczam, że zapoznałem/am się z „Zasadami przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej” obowiązującymi w Powiatowym Urzędzie Pracy w Mogilnie, które są zamieszczone na stronie internetowej PUP Mogilno ([www.mogilno.praca.gov.pl](http://www.mogilno.praca.gov.pl)).

Zapoznałem(am) się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych, znajdującymi się na stronie internetowej PUP Mogilno ([www.mogilno.praca.gov.pl](http://www.mogilno.praca.gov.pl)) w zakładce „Urząd” → „Ochrona danych osobowych” → „Ochrona danych osobowych - klauzula informacyjna” lub na tablicach ogłoszeń w siedzibie PUP Mogilno, ul. Obrońców Mogilna 1, 88-300 Mogilno.

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji pod względem ich zgodności z prawdą.

.....  
miejsowość i data

.....  
podpis Wnioskodawcy

**Wyrażam zgodę na przyznanie środków finansowych Wnioskodawcy**

Zapoznałem(am) się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych, znajdującymi się na stronie internetowej PUP Mogilno ([www.mogilno.praca.gov.pl](http://www.mogilno.praca.gov.pl)) w zakładce „Urząd” → „Ochrona danych osobowych” → „Ochrona danych osobowych - klauzula informacyjna” lub na tablicach ogłoszeń w siedzibie PUP Mogilno, ul. Obrońców Mogilna 1, 88-300 Mogilno.

.....  
miejsowość i data

.....  
podpis Współmażonka/ki

**Kompletny wniosek powinien zawierać załączniki określone w pkt od 1 do 6:**

1. Oświadczenie osoby bezrobotnej (**zał. nr 1a**), absolwenta CIS lub KIS (**zał. nr 1b**), opiekuna (**zał. Nr 1c**).
2. Analiza finansowa planowanej działalności gospodarczej (**zał. nr 2**).
3. Formularz informacji przedstawiany przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* (**zał. nr 3**).
4. Kopia umowy rachunku bankowego Wnioskodawcy wskazanego we wniosku lub zaświadczenie z banku potwierdzające prowadzenie rachunku bankowego przez Wnioskodawcę.
5. Dokument stwierdzający formę prawną do lokalu.
6. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje.
7. Inne dokumenty lub zdjęcia niezbędne do prawidłowej oceny i rozpatrzenia złożonego wniosku.

**Dokumenty związane z zabezpieczeniem zwrotu środków, jeśli nie zostaną załączone do wniosku, należy dostarczyć w wyznaczonym przez urząd terminie przed zawarciem umowy.**

*(w zależności od wyboru formy zabezpieczenia)*

1. Poręczenie lub weksel z poręczeniem wekslowym (aval) - oświadczenia poręczycieli (**zał. nr 4a lub 4b**) oraz w przypadku poręczenia wekslowego (aval) - **zał. nr 6**, a także:
  - a) w przypadku osoby zatrudnionej - zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu (**zał. nr 5**);
  - b) w przypadku osoby posiadającej gospodarstwo rolne - zaświadczenie z Urzędu Miejskiego/Urzędu Gminy o dochodach z gospodarstwa rolnego, zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu podatków, zaświadczenie z ZUS/KRUS o niezaleganiu w opłacaniu wymaganych składek,
  - c) w przypadku osoby prowadzącej działalność gospodarczą - zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o wysokości rocznego dochodu za rozliczony rok podatkowy *(w przypadku występowania o zaświadczenie przez e-Urząd Skarbowy należy ubiegać się o zaświadczenie o symbolu ZAS-DF lub ew. ZAS-DFU. W zaświadczeniu nie uwzględnia się dochodu współmałżonka – ma ono dotyczyć tylko danego podatnika)*, zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu w opłacaniu podatków, zaświadczenie z ZUS/KRUS o niezaleganiu w opłacaniu wymaganych składek,
  - d) osoba posiadająca prawo do emerytury lub renty – decyzja organu emerytalno - rentowego przyznająca świadczenie oraz ewentualnie inne dodatki,
  - e) w przypadku gdy poręczycielem jest osoba prawna należy przedstawić przelewy podatku dochodowego od osób prawnych z 3 ostatnich rozliczonych miesięcy, zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu z opłacaniem podatków oraz zaświadczenie z ZUS/KRUS o niezaleganiu w opłacaniu wymaganych składek.
2. Weksel in blanco – przy wyborze tej formy zabezpieczenia konieczne jest ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia,
3. Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika - oświadczenie wnioskodawcy o sytuacji majątkowej (**zał. nr 6**) *(przy wyborze tej formy zabezpieczenia konieczne jest ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia - w przypadku wyboru poręczenia jako dodatkowej formy zabezpieczenia, wymagany będzie jeden poręczyciel)*,
4. Gwarancja bankowa – dokument wystawiony przez bank, potwierdzający możliwość uzyskania gwarancji bankowej,
5. Blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym – dokument potwierdzający posiadanie środków na rachunku płatniczym,
6. Zastaw rejestrowy na prawach i rzeczach – oświadczenie wnioskodawcy o sytuacji majątkowej (**zał. nr 6**).

## 1. Opinia pracownika przygotowującego wnioski do rozpatrzenia.

1) Wnioskodawca spełnia warunki:

- ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy; **TAK/NIE\***
- 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 pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej; **TAK/NIE\***
- 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; **TAK/NIE\***
- ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej; **TAK/NIE\***

2) Weryfikacja udzielonej pomocy de minimis w SUDOP:

.....  
.....

3) Wnioskodawca jest osobą bezrobotną/absolwentem CIS/absolwentem KIS/opiekunem\*.

4) Wnioskodawca jest osobą w szczególnej sytuacji na rynku pracy zgodnie z art. 49 ustawy **TAK/NIE\***

- bezrobotny do 30 roku życia
- bezrobotny długotrwale
- bezrobotny powyżej 50 roku życia
- bezrobotny korzystający ze świadczeń z pomocy społecznej
- bezrobotny posiadający co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia
- bezrobotny niepełnosprawny
- poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu lub niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekun osoby niepełnosprawnej, z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej pobierających świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, lub zasiłek dla opiekuna na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów.

5) Złożony wniosek jest kompletny **TAK/NIE\***

*(nie dotyczy dokumentów związanych z zabezpieczeniem zwrotu środków – zał. nr 4a - 6, które mogą zostać dostarczone w wyznaczonym przez urząd terminie przed zawarciem umowy)*

6) Złożony wniosek dotyczy działalności gospodarczej polegającej na prowadzeniu żłobka lub klubu dziecięcego z miejscami integracyjnymi lub polegającej na świadczeniu usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych w miejscu zamieszkania, w tym usług mobilnych **TAK/NIE\***

.....  
miejsowość

.....  
data

.....  
podpis pracownika PUP

\* niepotrzebne skreślić

## 2. Decyzja Dyrektora PUP.

WYRAŻAM ZGODĘ	NIE WYRAŻAM ZGODY
Uwagi Dyrektora PUP	Uwagi Dyrektora PUP
Kwota dotacji .....zł	
Data, podpis i pieczęć Dyrektora PUP	Data, podpis i pieczęć Dyrektora PUP