Załącznik nr 1 do Wn-O

**UZASADNIENIE ZAKUPÓW W RAMACH DOFINANSOWANIA**

Proszę uzasadnić konieczność zakupu wszystkich urządzeń, materiałów, towarów, sprzętu. Należy w szczególności opisać sposób ich wykorzystania przy prowadzeniu działalności gospodarczej oraz wskazać sposób (źródło informacji) oszacowania ich wartości. W przypadku zakupu **rzeczy używanych**, należy uzasadnić konieczność tego zakupu.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………….……………………

……………...........................................

podpis Wnioskodawcy

Załącznik nr 5 do Wn-O

**OŚWIADCZENIE**

**Oświadczam, że:**

1. Nie otrzymałem/am bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
2. Nie posiadałem/am wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, a w przypadku jego posiadania – przedłożę oświadczenie o zakończeniu działalności gospodarczej w dniu przypadającym w okresie przed upływem co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
3. Nie prowadziłem/am działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
4. Nie posiadałem/am wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego jako założyciel spółdzielni socjalnej; w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
5. Nie złożyłem/am wniosku do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
6. Wykorzystam przyznane środki zgodnie z przeznaczeniem.
7. Nie dokonam zakupu sprzętu, rzeczy używanych, które kiedykolwiek zostały zakupione ze środków publicznych.
8. Zapoznałem/am się z treścią Regulaminu i spełniam warunki w nim określone.

**Składając powyższe oświadczenia jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

**…….………………………………………**

podpis Wnioskodawcy

Załącznik nr 6 do Wn-O

……………………………………… Końskie, dn. ………………

Imię i nazwisko

………………………………………

Adres

*………………………………………*

**Do Dyrektora**

**Powiatowego Urzędu Pracy**

**w Końskich**

Proszę o przekazanie środków na podjęcie działalności gospodarczej na podany poniżej numer konta osobistego:

Bank……………………………………….........................................................................................

Nr konta

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Podpis Wnioskodawcy ………………………………

***Uwaga:***

Załącznik nr 6 do Wn-O może być dostarczony najpóźniej dzień przed wyznaczonym terminem podpisania umowy

Załącznik nr 7 do Wn-O

…………………………………………………

Imię i nazwisko współmałżonka wnioskodawcy

……………………………………......

Adres

………………………………………..

**OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA WNIOSKODAWCY**

**(w przypadku pozostawania we wspólności majątkowej)**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na zawarcie przez mojego małżonka ............................................

(imię i nazwisko współmałżonka)

umowy o przyznanie osobie niepełnosprawnej jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej ze Starostą Koneckim reprezentowanym przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Końskich, oraz zobowiązuję się do niezwłocznego informowania Urzędu o wszelkich zmianach miejsca zamieszkania i zameldowania pod rygorem skuteczności doręczeń pism na ostatnio znany Urzędowi w/w adres.

Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 1, sprostowanie: Dz. Urz. UE.L.127.2) i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

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

data i czytelny podpis współmałżonka wnioskodawcy

\*właściwe zaznaczyć

Załącznik nr 8 do Wn-O

**Oświadczenie o wysokości uzyskanej pomocy de minimis**

|  |
| --- |
| **Podstawa prawna: art. 7, ust. 4 Rozporządzenia 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)** |
| Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc de minimis |

Identyfikator podatkowy NIP podmiotu

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu

|  |
| --- |
|  |

Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu

|  |
| --- |
|  |

Oświadczam, iż

󠆰 w okresie trzech poprzedzających lat\* nie uzyskałem pomocy de minimis   
 oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie

󠆰 w okresie trzech poprzedzających lat \* uzyskałem pomoc de minimis   
 oraz pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w wysokości:

|  |
| --- |
|  |

w PLN 󠆰

|  |
| --- |
|  |

w EUR

**Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.**

**Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji**

**Imię i nazwisko …………………………………………….…………………………………………………...**

**Stanowisko służbowe ……………………………………………………………………………..…………...**

**Data i podpis Pracodawcy /Wnioskodawcy/ …………………………………………………………..…**

*data i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania*

*Pracodawcy /Wnioskodawcy/*

\**Zgodnie z art. 3 ust. 2 rozporządzenia 2023/2831, całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez jedno państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć 300 000 EUR w okresie 3 lat, przy czym, zgodnie z pkt 11 preambuły do ww. rozporządzenia, „dla każdego przypadku przyznania nowej pomocy   
de minimis należy uwzględnić całkowitą kwotę pomocy de minimis przyznaną w ciągu minionych trzech lat”.*

*Oznacza to, że obecnie do ustalania dostępnego przedsiębiorstwu limitu pomocy de minimis bierze się pod uwagę* ***3 minione lata****, a nie rok bieżący oraz 2 ostatnie lata podatkowe (3 minione lata należy rozumieć w ten sposób,   
że jeśli na przykład pomoc de minimis była udzielona 5 stycznia 2024 r., uwzględnieniu podlegała pomoc   
de minimis i pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie udzielona przedsiębiorstwu począwszy od 5 stycznia 2021 r.   
do 5 stycznia 2024 r. włącznie)* – Źródło inf.: [*https://uokik.gov.pl/nowe-zasady-pomocy-de-minimis#\_ftn1*](https://uokik.gov.pl/nowe-zasady-pomocy-de-minimis#_ftn1)*.*

Załącznik Nr 11 do Wniosku Wn-O

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa podmiotu**  **Imię i Nazwisko** |  |
| **Adres podmiotu**  (kod, miejscowość, ulica, nr lokalu) |  |
| **NIP** |  |

**OŚWIADCZENIE**

**Oświadczam, że nie jestem wpisany oraz podmiot, który reprezentuję nie jest wpisany na listę osób i podmiotów, wobec których są stosowane środki, o których mowa w art. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 roku o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (DZ.U. z 2022 r., poz. 835) zwaną dalej „listą” prowadzoną przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych.**

**Lista jest publikowana w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej ministra właściwego do spraw wewnętrznych:**

[**https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami**](https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami)

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Powiatowego Urzędu Pracy w Końskich w błąd przy przedstawianiu informacji.

……………………………………………………….. …………………………………………………………..

*(miejscowość i data) (podpis osoby upoważnionej)*

|  |
| --- |
| *Wypełnia pracownik PUP:* |

*W/w podmiot figuruje/nie figuruje na liście sankcyjnej znajdującej się na stronie BIP MSWiA:*

[***https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami***](https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami)

………………………………………………………. …………………………………………………………..

*(miejscowość i data) (podpis pracownika PUP)*

**Załącznik nr 13 do Wniosku Wn-O**

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych przez   
Powiatowy Urząd Pracy w Końskich**

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 zwanego dalej „RODO”), Powiatowy Urząd Pracy w Końskich informuje o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

1. **Informacje dotyczące administratora danych**

Administratorem danych osobowych Pani/Pana jest Powiatowy Urząd Pracy w Końskich reprezentowany przez Dyrektora Urzędu z siedzibą w Końskich, przy ul. Stanisława Staszica 2, 26-200 Końskie, tel. 41-372-63-63,   
email: [kiko@praca.gov.pl](mailto:kiko@praca.gov.pl).

1. **Inspektor ochrony danych – IOD**

W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez Administratora, Inspektorem Ochrony Danych – panem Jaromirem Dylewskim drogą elektroniczną na adres   
email: iod@pup.konskie.pl.

1. **Cel przetwarzania danych oraz podstawy prawne**

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadania publicznego oraz wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Powiatowym Urzędzie Pracy w Końskich tj. realizacji zadań wynikających z ustawy  
z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, w tym:

* udzielanie informacji o możliwościach i zakresie pomocy określonej w ustawie;
* udzielanie pomocy bezrobotnym i poszukującym pracy w znalezieniu pracy oraz pośrednictwo pracy  
   i poradnictwo zawodowe;
* udzielanie pomocy pracodawcom w pozyskaniu pracowników przez pośrednictwo pracy i poradnictwo zawodowe;
* opracowywanie i realizacja programu promocji zatrudnienia i aktywizacji lokalnego rynku pracy;
* realizacji zadań związanych z Krajowym Funduszem Szkoleniowym (KFS) w szczególności udzielanie

pomocy pracodawcom poprzez finansowanie kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców;

* rejestrowanie bezrobotnych i poszukujących pracy;
* inicjowanie, organizowanie i finansowanie usług i instrumentów rynku pracy;
* wydawanie decyzji administracyjnych;
* realizacji programów specjalnych;
* realizacji programów regionalnych;
* realizacji projektów pilotażowych;
* realizacji projektów w zakresie promocji i zatrudnienia wynikających z programów operacyjnych   
   współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Funduszu Pracy;
* promowanie usług i instrumentów rynku pracy oraz projektów realizowanych przez PUP;
* wykonywanie innych czynności wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

1. **Podstawę prawną przetwarzania danych osobowych stanowią:**

* art. 6 ust. 1 lit. b, c, e RODO rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) (Dz. Urz. UE. L. 119. 1, sprostowanie: (Dz. Urz. UE. L. 127. 2);
* ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych;
* ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
* ustawa z dnia 14 lipca 1983r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach; inne akty prawne;
* akty wykonawcze do ww. ustaw.

1. **Odbiorcy danych osobowych**

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane wyłącznie podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania przepisami prawa m.in. organy i instytucje administracji publicznej (np. Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Państwowa Inspekcja Pracy), organy ścigania (np. policja, prokuratura), podmioty i instytucje działające na podstawie udzielonych zezwoleń lub akredytacji (np. bank, urząd pocztowy). Ponadto mogą być one ujawnione podmiotom, z którymi Powiatowy Urząd Pracy w Końskich zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych m.in. Radca Prawny, firma z którą PUP w Końskich zawarł umowę na świadczenie usług serwisowych dla systemów informatycznych wykorzystywanych przy przetwarzaniu danych lub w zakresie niszczenia dokumentów.

1. **Okres przechowywania danych**

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez obowiązujący okres przechowywania dokumentacji związanej   
z realizacją zadania publicznego tj. przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt. 3, a po tym czasie przez okres i w zakresie wymaganym przez przepisy obowiązującego prawa. Zgodnie z regulacjami obowiązującymi   
w tym zakresie - Instrukcją kancelaryjną i Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt Powiatowego Urzędu Pracy   
w Końskich, okres przechowywania dokumentacji wynosi odpowiednio od 5 do 50 lat.

1. **Przysługujące uprawnienia**

W odniesieniu do danych pozyskanych w związku z realizacją zadania publicznego oraz wypełnieniem obowiązku prawnego ciążącego na Powiatowym Urzędzie Pracy w Końskich lub zawarciem umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Końskich przysługujePani/Panu:

* prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymywania ich kopii;
* prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
* prawo do ograniczenia przetwarzania danych, przy czym przepisy odrębne mogą wyłączyć możliwość skorzystania z tego prawa.

1. **Informacje o prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego**

W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu w Powiatowym Urzędzie Pracy w Końskich Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Adres: Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa lub za pomocą elektronicznej skrzynki podawczej Urzędu Ochrony Danych osobowych dostępnej na stronie https://www.uodo.gov.pl/pl/p/kontakt.

1. **Obowiązek podania danych**

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkiem wynikającym z aktów prawnych wskazanych   
w pkt 4. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości rejestracji w ewidencji osób bezrobotnych i poszukujących pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Końskich, a także niemożność korzystania z instrumentów i usług rynku pracy, wynikających z ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

**10. Informacje o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji**

Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

**Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, uzyska Pani/Pan od Inspektora Ochrony Danych lub swojego doradcy klienta w Powiatowym Urzędzie Pracy w Końskich, podczas realizacji zadań wskazanego w pkt. 3.**

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

(Imię i nazwisko) (data i podpis)