

.....
.....
.....
(Imię (imiona) i nazwisko,
adres zamieszkania)

Powiatowy Urząd Pracy w Oleśnie
ul. Dworcowa 4
46-300 Olesno

WNIOSEK
o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności
gospodarczej przez osobę bezrobotną

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (t.j. Dz. U. z 2025, poz. 620),
- 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 (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 243 z późn. zm.),
- 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 2023/2831 z 15.12.2023).

UWAGA:

W celu właściwego wypełnienia wniosku prosimy o staranne jego przeczytanie, a następnie czytelne wypełnienie. Wniosek obejmuje zestaw zagadnień, których znajomość jest niezbędna do przeprowadzenia kompleksowej analizy formalnej i finansowej przedsięwzięcia i podjęcia właściwej decyzji.

Prosimy o dołożenie wszelkich starań, aby precyzyjnie odpowiedzieć na postawione pytania. Tylko wtedy będzie możliwa prawidłowa ocena planowanego przedsięwzięcia i pomoc w jego realizacji.

Wniosek składa się do Urzędu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu albo ze względu na miejsce prowadzenia działalności gospodarczej.

Starosta w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku, informuje pisemnie wnioskodawcę o rozpatrzeniu wniosku.

Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania dotacji.

Od negatywnego stanowiska Urzędu nie przysługuje odwołanie.

Podjęcie działalności gospodarczej może nastąpić dopiero po: pozytywnym rozpatrzeniu wniosku, podpisaniu umowy o dofinansowanie i otrzymaniu środków na konto bankowe Wnioskodawcy.

A) Informacje o wnioskodawcy

1. Adres do doręczeń (należy wypełnić, gdy adres jest inny niż adres zamieszkania)

.....

.....

.....

2. Numer rachunku bankowego, na który należy przekazać przyznane środki (Wnioskodawca musi być właścicielem lub współwłaścicielem rachunku)

[illegible]

3. PESEL – jeżeli został nadany, a w przypadku jego braku – rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

4. Numer telefonu

5. Seria i numer dowodu osobistego

6. Adres do doręczeń elektronicznych.....

7. Adres e-mail

8. NIP

9. Przebieg pracy zawodowej, posiadane kwalifikacje, uprawnienia i umiejętności, ukończone szkolenia przydatne do prowadzenia działalności gospodarczej:

Wykształcenie:

.....

.....

Ukończone kursy i szkolenia

.....

.....

Doświadczenie zawodowe

.....

.....

.....

.....

Inne posiadane kwalifikacje i umiejętności przydatne do prowadzenia działalności gospodarczej

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

10. Czy wcześniej prowadził(a) Pan(i) działalność gospodarczą? ☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli tak – proszę wskazać:

jaką:.....

.....

.....

.....

Kiedy:.....

.....

.....

.....

.....

Przyczyny wykreślenia z ewidencji działalności gospodarczej:

.....

.....

.....

.....

.....

B) Opis planowanej działalności - ocena rynku i konkurencji

1. Rodzaj planowanej działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, opis produktów lub usług dotyczących planowanego przedsięwzięcia, informacje o niezbędnych uprawnieniach, pozwoleniach, licencjach lub koncesjach:

[illegible]

2. Symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD 2025) na poziomie podklasy:

Przeważająca działalności gospodarcza (kod PKD):.....

.....

.....

.....

.....

Dodatkowe kody PKD:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Przewidywany termin podjęcia działalności dodnia od dnia otrzymania dotacji*

4. Adres stałego miejsca wykonywania planowanej działalności gospodarczej, chyba że działalność będzie wykonywana mobilnie:

.....

.....

.....

.....

Miejsce wykonywania działalności gospodarczej:

.....

.....

.....

.....

* Następny dzień po otrzymaniu środków na konto bankowe do 4 tygodni od daty podpisania umowy.

4.1. Czy pod wskazanym adresem prowadzona jest inna działalność gospodarcza?

☐ TAK ☐ NIE

jeżeli tak proszę podać kody PKD istniejącej działalności

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

czy da się w sposób jednoznaczny wydzielić miejsce planowanej działalności od już istniejącej pod tym adresem, w jaki sposób?

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

czy istniejąca działalność stanowi konkurencję dla planowanej działalności?

☐ TAK ☐ NIE

jeżeli tak proszę opisać w jakim zakresie

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

5. Forma prawna planowanej działalności gospodarczej:

.....

6. Podjęte działania na rzecz rozpoczęcia działalności gospodarczej dotyczące w szczególności pozyskania lokalu, uzyskania niezbędnych pozwoleń oraz odbycia szkoleń:

6.1. Forma prawna własności obiektu:

a) własność

liczba pomieszczeń przeznaczonych na potrzeby działalności gospodarczej

powierzchnia w m²

b) najem

umowa na następujący okres

nazwa/nazwisko właściciela lokalu

wysokość czynszu miesięcznie

liczba pomieszczeń

powierzchnia w m²

c) użyczenie

umowa na następujący okres

nazwa/nazwisko właściciela lokalu

wysokość czynszu miesięcznie

liczba pomieszczeń

powierzchnia w m²

6.2. Posiadane maszyny i urządzenia (wymienić jakie i podać ich wartość)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6.3. Posiadane środki transportu (wymienić jakie i podać ich wartość)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6.4. Inne

.....

.....

.....

.....

7. Czy posiada Pan(i) rozeznanie lub ewentualne kontakty (np. wstępne zamówienia) z przyszłymi:

a) **dostawcami** (proszę opisać, załączyć):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

b) **odbiorcami** (proszę opisać, załączyć):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Czy będzie Pan(i) zatrudniał(a) pracowników? Jeżeli tak - ile osób, na jakich stanowiskach?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. Czy zamierza Pan(i) reklamować swoją działalność, jeśli tak - w jakiej formie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

10. Główni konkurenci na rynku. Proszę podać liczbę konkurentów, formę i rozmiar działania, usytuowanie i stosowne ceny. Jak wygląda nasycenie rynku? Czy oferowane przez konkurencję produkty lub usługi zapełniają istniejącą na rynku lukę i zaspokajają potrzeby nabywców?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

11. Czy istnieje możliwość przewagi Pana(i) działalności nad konkurencją (proszę podać przykłady oraz trudne do pokonania zagrożenia):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

12. Proponowana forma lub formy zabezpieczenia zwrotu dofinansowania:

- ☐ Poręczenie
- ☐ Weksel in blanco
- ☐ Weksel z poręczeniem wekslowym (aval)
- ☐ Gwarancja bankowa
- ☐ Zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach
- ☐ Blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym
- ☐ Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

Przy zabezpieczeniu w formie weksla in blanco albo aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji jest konieczne ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia.

C) Analiza finansowa

1. Kwota wnioskowanego dofinansowania (brutto): zł

słownie:

2. Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej oraz źródła ich finansowania (w złotych):

L. p.	Wyszczególnienie	Czy zakup dotyczy rzeczy nowej? (TAK/NIE)	Środki własne	Środki z dotacji	Inne źródła finansowania*	Razem
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)=(4)+(5)+(6)
1						
2						
3						
4						
5						
6						

7						
8						
9						
10						
11						
12						
RAZEM		X				
* Proszę podać inne źródła finansowania wydatków:						

Oświadczam, że ceny zakupionych przedmiotów używanych nie będą przekraczały ich wartości rynkowej i będą niższe niż koszty podobnego nowego sprzętu.

3. Szczegółowa specyfikacja wydatków do poniesienia w ramach dofinansowania, przeznaczonych na zakup towarów i usług, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, materiałów, towarów, usług i materiałów reklamowych, pozyskanie lokalu, pokrycie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa związanych z podjęciem działalności.

L. p.	Rodzaj wydatków	Uzasadnienie zakupu w związku z zamierzoną działalnością <i>(proszę podać, do czego wykorzystywany będzie zakupiony sprzęt, jakie czynności będą dzięki niemu wykonywane, do czego niezbędne jest poniesienie kosztów na usługi, itp.)</i>	Planowany termin zakupu	Kwota w zł - wartość brutto
1				
2				
3				
4				
5				

6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
RAZEM				

Ja niżej podpisany informuję, że:

(proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź)

zamierzam zarejestrować się jako podatnik VAT

☐ **TAK**

☐ **NIE**

oraz w przypadku nabycia prawa do obniżenia kwoty podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego, zobowiązuję się do zwrotu równowartości podatku od towarów i usług zakupionych w ramach umowy w terminie nie dłuższym niż 90 dni od dnia złożenia pierwszej deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towarów i usług, w której kwota tego podatku mogła być wykazana do odliczenia.

Miejscowość, dnia

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

4. Szacowane przychody i koszty w pierwszym roku prowadzenia działalności gospodarczej (miesięcznie)

A. PRZYCHODY (ogółem)			
1. Ze sprzedaży produktów, usług, towarów			
2. Pozostałe przychody			
B. KOSZTY (ogółem)			
1. Koszty materialne:	- zakupionych surowców dla potrzeb produkcji, materiałów i części zamiennych dla usług, towarów do handlu		
	- pozostałe koszty materialne		
2. Wynagrodzenia pracowników - liczba osób x płaca brutto			
3. Narzuty na wynagrodzenia pracowników (ZUS)			
4. Koszty najmu lokalu lub podatek od nieruchomości w przypadku posiadania własnego lokalu			
5. Opłaty eksploatacyjne (energia elektryczna, woda, gaz, inne)			
6. Transport			
7. Ubezpieczenie firmy, koszty usług zewnętrznych (księgowość)			
8. Inne koszty (np. reklama, telefon, poczta)			
C. DOCHÓD BRUTTO (A - B)			
<i>Wypełniają WYŁĄCZNIE przyszli przedsiębiorcy opodatkowani w formie ryczału od przychodów ewidencjonowanych:</i>		<i>Wypełniają WYŁĄCZNIE przyszli przedsiębiorcy opodatkowani na zasadach ogólnych:</i>	
D. KWOTA PODATKU DLA ODPOWIEDNIEJ STAWKI RYCZAŁTU _____ % (obliczana od kwoty z pozycji A)		D1. SKŁADKA NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE WNIOSKODAWCY	
E. DOCHÓD PO ODLICZENIACH (C-D)		E1. DOCHÓD PO ODLICZENIACH (C-D1)	
F. SKŁADKA NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE WNIOSKODAWCY		F1. PODATEK DOCHODOWY (od kwoty z pozycji E1)	
G. SKŁADKA NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE WNIOSKODAWCY		G1. SKŁADKA NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE WNIOSKODAWCY	
H. ZYSK NETTO (E-F-G)		H1. ZYSK NETTO (E1-F1-G1)	
I. SPŁATA INNYCH ZOBOWIĄZAŃ (jakich)		I1. SPŁATA INNYCH ZOBOWIĄZAŃ (jakich)	

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”

Oświadczam, że:

dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

Miejscowość, dnia

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

Administratorem danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Oleśnie z siedzibą 46-300 Olesno, ul. Dworcowa 4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji obowiązku prawnego, ciążącego na Administratorze, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych 2016/679 (RODO), w związku z ustawą z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U.2025.620). Więcej informacji na temat przetwarzania danych osobowych przez Administratora oraz opis przysługujących Pani/Panu praw z tego tytułu, jest dostępnych na stronie internetowej <https://olesno.praca.gov.pl/> lub w Biuletynie Informacji Publicznej: <https://pupolesno.bip.gov.pl/> oraz w siedzibie Administratora.

Wykaz załączników do wniosku:

1	Oświadczenie Wnioskodawcy – załącznik nr 1
2	Oświadczenie o wysokości uzyskanej pomocy de minimis – załącznik nr 2
3	Opinia Doradcy do spraw zatrudnienia – załącznik nr 3
4	Formularz składany przy ubieganiu się o pomoc de minimis

.....
.....
.....
(imię, nazwisko, adres)

OŚWIADCZENIE

Ja jako Wnioskodawca jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, że:

- 1) w okresie ostatnich 2 lat nie byłem prawomocnie skazany za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
- 2) w okresie ostatnich 12 miesięcy nie wykonywałem działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i nie pozostawałem w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej;
- 3) nie wykonuję za granicą działalności gospodarczej i nie pozostaję w okresie zawieszenia wykonywania tej działalności gospodarczej;
- 4) nie skorzystałem z bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
- 5) nie skorzystałem z umorzenia pożyczki, o którym mowa w art. 187 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
- 6) w okresie ostatnich 12 miesięcy nie przerwałem z własnej winy realizacji formy pomocy określonej w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
- 7) nie złożyłem do innego starosty wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosku o środki na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
- 8) nie byłem(-am) karany(-a) karą zakazu dostępu do środków publicznych.

.....
(Data)

.....
(Czytelny podpis Wnioskodawcy)

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)

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

--

Świadomy/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji

Imię i nazwisko

--

Numer telefonu

--

Stanowisko służbowe

--

Data i podpis

--

D) OPINIA DORADCY DO SPRAW ZATRUDNIENIA

Weryfikacja zgodności informacji wymienionych w części A pkt. 9 wniosku: przebiegu pracy zawodowej / kwalifikacji / uprawnień / szkoleń z dokumentami znajdującymi się w karcie rejestracyjnej bezrobotnego

TAK/NIE brak:
.....
.....
.....

Pan(i)

w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku:

a) **nie odmówił(a)**, bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia / **odmówił(a)** bez uzasadnionej przyczyny, przyjęcia propozycji

..... *

b) **nie przerwał(a)** z własnej winy szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie / **przerwał(a)** z własnej winy

..... *

c) po skierowaniu **podjął (podjęła)** szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną w ustawie / po skierowaniu **nie podjął (nie podjęła)**

..... *

.....
(Data)

.....
(Pieczęć i podpis Doradcy ds. zatrudnienia)

* niepotrzebne skreślić