**POWIATOWY URZĄD PRACY W ŁOWICZU**

Łowicz, dnia ..........................

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMER POZYCJI W REJESTRZE WPŁYWU WNIOSKÓW**  Wypełnia PUP Łowicz |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **WNIWNIOSEK O DOFINANSOWANIE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ** |  |

na zasadach określonych w art. 147-153 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620) – zwanej dalej „Ustawą” oraz Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 roku w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2022r. poz. 243, Dz.U. z 2024 poz. 1100)

Wnioskodawca to (odpowiednie zaznaczyć znakiem „X”)

* osoba bezrobotna w rozumieniu art. 2 pkt 1 Ustawy
* absolwent centrum integracji społecznej, o którym mowa w art. 2 pkt 1a ustawy   
  z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 83   
  z późn. zm.), zwany dalej „absolwentem CIS”, lub absolwent klubu integracji społecznej, o którym mowa w art. 2 pkt 1b tej ustawy, zwany dalej „absolwentem KIS”
* poszukujący pracy niezatrudniony i niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekun osoby niepełnosprawnej w rozumieniu art. 2 pkt 16 Ustawy (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), zwany dalej „opiekunem”

**Wnioskuję o** dofinansowanie w kwocie: ………………………………………………………………..…………….. zł

słownie:..........................................................................……......…………………..........

**A. INFORMCJE O WNIOSKODAWCY**

|  |  |
| --- | --- |
| **A 1. Dane dotyczące Wnioskodawcy** |  |
| 1. **Nazwisko i imię** |  |
| 1. PESEL |  |
| 1. Data i miejsce urodzenia |  |
| 1. Adres zameldowania |  |
| 1. Adres zamieszkania |  |
| 1. Adres do korespondencji |  |
| 1. Numer NIP |  |
| 1. Telefon; mail |  |
| 1. Seria i numer dokumentu tożsamości |  |
| 1. Stan cywilny |  |
| 1. Dane współmałżonka: ( imię i nazwisko) |  |
| 1. Miejsce zatrudnienia współmałżonka wnioskodawcy |  |
| 1. Data ostatniej rejestracji wnioskodawcy w PUP |  |
| 1. Stan zadłużenia wnioskodawcy   (z jakiego tytułu, wielkość zadłużenia, forma  zabezpieczenia np. alimenty, kredyt) |  |

**B. Przygotowanie wnioskodawcy do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **B 1. Posiadane kwalifikacje zawodowe** | | |
| 1. Wykształcenie  *[należy wskazać wszystkie ukończone szkoły podając profil / kierunek / specjalność]* | |  |
| 2. Zawód wyuczony | |  |
| 3. Zawód wykonywany | |  |
| **B 2. Inne kwalifikacje zawodowe** | | |
| 1. Ukończone studia podyplomowe | |  |
| 2. Posiadane licencje, uprawnienia zawodowe, certyfikaty | |  |
| 3. Kursy / szkolenia zawodowe | |  |
| **B 3. Doświadczenie zawodowe [proszę wymienić zajmowane stanowiska pracy wraz z okresami zatrudnienia na poszczególnych stanowiskach pracy]** | | |
| **Udokumentowane świadectwami pracy umowy o pracę (dokumentujące doświadczenie w planowanej działalności)** | | |
| Okres zatrudnienia | Zajmowane stanowisko | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| **Udokumentowane umowy cywilno – prawne (dokumentujące doświadczenie  w planowanej działalności)** | | |
| Czasookres trwania umowy | Rodzaj zadań wykonywanych w trakcie trwania umowy | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| **Udokumentowane prowadzenie własnej działalności gospodarczej** | | |
| Okres prowadzenia działalności gospodarczej | Profil działalności gospodarczej oraz przyczyna likwidacji.  Należy dołączyć dokument potwierdzający likwidację działalności gospodarczej (Decyzja lub wpis CEIDG) | |
|  |  | |

**C.** **DANE DOTYCZĄCE PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **C 1**. Opis planowanego przedsięwzięcia | | |
| Symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) **na poziomie podklasy** |  | |
| **C 2. Siedziba główna planowanej działalności gospodarczej** | | |
| *Należy podać dane dotyczące lokalu, w którym będzie siedziba* | | |
| 1. Miejscowość | |  |
| 2. Kod pocztowy | |  |
| 3. Ulica | |  |
| 4. Numer domu | |  |
| 5. Nr lokalu | |  |
| 6. Właściciel lokalu | |  |
| **C 3. Miejsce wykonywania planowanej działalności gospodarczej** | | |
| *Należy podać dane dotyczące lokalu, w którym działalność będzie prowadzona* | | |
| 1. Miejscowość | |  |
| 2. Kod pocztowy | |  |
| 3. Ulica | |  |
| 4. Numer domu | |  |
| 5. Nr lokalu | |  |
| 6. Właściciel lokalu | |  |
| 7. Powierzchnia lokalu | |  |
| 8. Należy wskazać jaki jest stan dostosowania pomieszczenia / pomieszczeń do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej | |  |
| 9. Czy w miejscu planowanej lokalizacji przedsięwzięcia jest prowadzona działalność gospodarcza?  *[proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź]* | | **Tak,** proszę podać branżę  ……………………………………….……………. |
| **Nie** |

Planowana działalność gospodarcza:

□ nie wymaga dodatkowych szczególnych uprawnień/koncesji/zezwoleń

□ wymaga dodatkowych szczególnych uprawnień/koncesji/zezwoleń, jakich:

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

**D. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU DOFINANSOWANIA**

*[proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź]*

|  |
| --- |
|  poręczenie 2 poręczycieli – dochód miesięczny netto poręczyciela minimum **3850,00** **zł** z jednego źródła   weksel in blanco   weksel z poręczeniem wekslowym (aval) tj. 1 poręczyciel -miesięczny dochód netto  min. **4150,00** **zł** z jednego źródła   gwarancja bankowa   zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach   blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym  ** akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika  *[proszę wskazać rodzaj praw lub rzeczy proponowanych do ustanowienia zastawu, podpisania weksla lub sporządzenia aktu notarialnego oraz przedstawić dokumenty potwierdzające własność oraz aktualną wartość majątku]* ..........................................................................................................................................................  ***Preferowana forma zabezpieczenia: 2 poręczycieli lub blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym.*** |

**INFORMACJA:**

W przypadku poręczenia cywilnego lub weksla z poręczeniem wekslowym poręczycielami mogą być :

1. osoba fizyczna pozostająca **w stosunku pracy z pracodawcą**, nie będącym   
   w stanie likwidacji lub upadłości, zatrudniona na czas nieokreślony lub na czas określony (minimum 2 lata na dzień składania wniosku), nie będąca w okresie wypowiedzenia, wobec której nie są ustanowione zajęcia sądowe lub administracyjne. Osoba taka winna przedstawić uwierzytelnione kserokopie dowodu osobistego do wglądu (w przypadku rozdzielności majątkowej małżeńskiej również Akt notarialny o rozdzielności majątkowej) oraz zaświadczenie z zakładu pracy   
   o zarobkach miesięcznych **netto** minimum **3850 zł / 4150zł (weksel)** z jednego źródła (druk PUP).
2. osoba fizyczna otrzymująca stały dochód miesięczny **netto** minimum **3850 zł / 4150zł (weksel)** **z tytułu nabycia prawa** **do emerytury** **lub renty** (na stałe), wobec której nie są ustanowione zajęcia sądowe lub administracyjne. Osoba taka winna przedstawić uwierzytelnione kserokopie dowodu osobistego do wglądu (w przypadku rozdzielności majątkowej małżeńskiej również Akt notarialny o rozdzielności majątkowej), decyzji nadania emerytury, renty lub decyzji o ostatniej waloryzacji świadczenia oraz ostatniego odcinka emerytury, renty (dowodu wpłaty na konto).
3. **osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą** (samodzielnie lub w formie spółki cywilnej), która to działalność nie jest w stanie likwidacji lub upadłości i nie posiada zaległości w Urzędzie Skarbowym i ZUS. Osoba taka winna przedstawić uwierzytelnione kserokopie: dowodu osobistego do wglądu (w przypadku rozdzielności majątkowej małżeńskiej również Akt notarialny o rozdzielności majątkowej), wpis do CEIDG, zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych   
   o niezaleganiu z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne, zaświadczenie   
   z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu z opłatami z tytułu zobowiązań podatkowychoraz kopia zeznania podatkowego za rok poprzedni – PIT; średni dochód miesięczny minimum **3850 zł / 4150zł (weksel).**

**UWAGA:**

1. Poręczenie cywilne – wymagane są **dwie osoby**; weksel z poręczeniem wekslowym – **jedna osoba.**
2. **Poręczycielem może być osoba do 75 roku życia.**
3. Poręczycielem, nie może być:
4. osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą - rozliczająca się z podatku dochodowego w formie karty podatkowej oraz w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych,
5. współmałżonek bezrobotnego, opiekuna osoby niepełnosprawnej, absolwenta CIS lub absolwenta KIS pozostający z w/w w małżeńskiej wspólności majątkowej,
6. osoba, która udzieliła już poręczenia na niezakończone umowy dotyczące uzyskania środków będących w dyspozycji Urzędu (dotacje, refundacje),
7. osoba zatrudniona u pracodawcy zagranicznego lub prowadząca działalność gospodarczą poza terytorium Rzeczpospolitej Polskiej,
8. rolnik.
9. W przypadku innej formy zabezpieczenia niż poręczenie, Wnioskodawca dołącza

do wniosku:

- kserokopie (potwierdzone za zgodność z oryginałem) dokumentów potwierdzających własność oraz aktualną wartość majątku (np. akt notarialny, odpis księgi wieczystej, polisa ubezpieczeniowa, wycena rzeczoznawcy) – oryginały należy przedstawić do wglądu;

5. Warunkiem przyjęcia jako zabezpieczenia aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika jest posiadanie nieruchomości niezamieszkałej (ziemia, budynki gospodarcze, przemysłowe); nie przyjmuje się jako zabezpieczenia mieszkania, domu jednorodzinnego oraz nieruchomości obciążonej hipoteką;

6. W przypadku blokady środków na rachunku płatniczym – dokument z banku potwierdzający posiadanie wymaganej kwoty na rachunku płatniczym (min. 130% wnioskowanej kwoty).

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

**BIZNESPLAN**

**E. CHARAKTERYSTYKA PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| **E 1. Szczegółowy opis planowanego przedsięwzięcia** | |
|  | |
| **E 2. Cele i motywy podjęcia działalności gospodarczej** | |
|  | |
| **E 3. Konkurencyjność oferowanego produktu, usługi, towaru** | |
|  | |
| **E 4. Planowany kierunek rozwoju firmy** | |
|  | |
| **E 5. Plany zatrudnienia**  *[proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź]* | **TAK (Jeżeli TAK to proszę wypełnić**  **poniższą tabelę)** |
| **NIE** |
| *Należy opisać planowane zatrudnienie – opis stanowiska i zakres czynności oraz planowany termin zatrudnienia* | |
| Stanowisko | Zakres czynności i termin zatrudnienia |
|  |  |

**F. CHARAKTERYSTYKA RYNKU I KONKURENCJI**

|  |
| --- |
| **F 1. Analiza rynku, na którym firma zamierza działać** |
| *Czy występuje realne zapotrzebowanie na oferowany produkt / usługę? Jakie są oczekiwania i potrzeby klientów? Jaki jest rynek zbytu, zasięg i obszar działania?* |
|  |
| **F 2. Atuty przedsięwzięcia** |
| *Np. doświadczenie Wnioskodawcy w branży, kontakty handlowe, itp.* |
|  |
| **F 3. Analiza rynku konkurencji** |
| *Czy prowadzona jest podobna działalność gospodarcza w obrębie terenu działania zakładanej firmy? Jaka jest grupa konkurentów? Czym różni się planowana oferta od konkurencji?* |
|  |
| **F 4. Opis działań marketingowych** |
| *Należy opisać, w jaki sposób będzie prowadzona promocja planowanego przedsięwzięcia z podaniem metod dotarcia do potencjalnych klientów* |
|  |
| **F 5. Potencjalni dostawcy** |
| *Proszę wymienić, podać miejsca i źródła zaopatrzenia (opisać hurtowników, przykładowe firmy),*  *W załączeniu do wniosku należy przedłożyć przedwstępne umowy, oświadczenia o współpracy z przyszłymi dostawcami, listy intencyjne.* |
|  |
| **F 6. Potencjalni odbiorcy** |
| *Proszę opisać grupę potencjalnych odbiorców, podać szacunkową liczbę potencjalnych klientów w wymiarze rocznym).*  *W załączeniu do wniosku należy przedłożyć przedwstępne umowy, oświadczenia o współpracy z przyszłymi odbiorcami, listy intencyjne.* |
|  |
| **F 7.Czy popyt na produkt/usługę będzie ulegał sezonowym zmianom? Jeśli TAK, jak będą minimalizowane skutki tej sezonowości?** |
|  |

**G. Analiza SWOT -** czyli mocne i słabe strony przedsięwzięcia oraz szanse i zagrożenia, jakie ono stwarza. To metoda określenia słabych i silnych stron firmy oraz szans i zagrożeń przed nią stojących, gdzie **„S”** – to silne strony firmy   
w pozytywny sposób wyróżniające ją wśród konkurencji, **„W”** – to słabe strony działania firmy, **„O”** – to szanse rozwoju, **„T”** – to trudności i bariery dla działania i rozwoju firmy.

Analizę prosimy przeprowadzić według poniższych wskazówek:

1. **Mocne strony** – wewnętrzne czynniki pozytywne - należy wymienić m. in. atuty swojego pomysłu, zalety proponowanych towarów/usług, charakterystyczne cechy, które odróżniają planowaną działalność od innych podobnych, własne umiejętności, które są niezbędne dla prowadzenia przedsięwzięcia.

1. **Słabe strony** – wewnętrzne czynniki negatywne - należy wymienić m. in. czynniki, które stanowią o przewadze konkurencji, elementy, które powinny zostać usprawnione, błędy których należałoby się wystrzegać w przyszłości, ograniczenia wynikające z małych zasobów lub niedostatecznych kwalifikacji.
2. **Szanse** – zewnętrzne czynniki pozytywne – należy wymienić m.in. zjawiska i tendencje w otoczeniu, które, gdy odpowiednio wykorzystane, staną się impulsem do rozwoju, szanse wynikające z rozwoju technologii, ze struktury rynku pracy, struktury społeczeństwa, zmian w stylu życia, wzorów społecznych, rządowej oraz samorządowej polityki gospodarczej i finansowej.
3. **Zagrożenia** – zewnętrzne czynniki negatywne – należy wymienić m. in. bariery rozwoju firmy wynikające np. z sytuacji makro i mikroekonomicznej, utrudnienia wynikające z przewagi konkurencji, zmiennych warunków na rynku towarów/ usług, przeszkody wynikające z sytuacji politycznej i gospodarczej kraju, Europy, świata, oraz działania zaradcze, które pozwolą je zniwelować – to wszystkie czynniki, potencjalne zagrożenia, które mogą przyczynić się do upadku planowanej działalności. Proszę wskazać jak można zapobiec ewentualnym czynnikom negatywnym i w przypadku ich wystąpienia w jaki sposób zamierzasz uniknąć ewentualnego upadku planowanego przedsięwzięcia.

|  |  |
| --- | --- |
| **S (mocne strony)** | **W (słabe strony)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **O (szanse)** | **T (zagrożenia)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | **Działania zaradcze, które pozwolą zniwelować zagrożenia** |
|  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**H. KALKULACJA KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z PODJĘCIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ I ŹRÓDŁA ICH FINANSOWANIA.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wyszczególnienie kosztów  (rozpoczynamy od podania posiadanych środków własnych) | **Źródło finansowania** | | |
| Środki własne | Środki Funduszu Pracy | Inne źródła  (pożyczki,  darowizny) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM:** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |
| 1. **SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA WYDATKÓW DO PONIESIENIA W RAMACH**   **DOFINANSOWANIA**. | | | | | |
| Lp. | **Specyfikacja wydatków**  (szczegółowe określenie przedmiotu zakupu)  w szczególności zakup środków trwałych urządzeń, maszyn, materiałów, towarów, usług i materiałów reklamowych związanych z podjęciem działalności gospodarczej | Podać ilość: sztuk, metrów  lub do kwoty | Szacun-kowa wartość zakupu w złotych | Podstawa rozliczenia (faktura, rachunek,  umowa kupna-sprzedaży  +wycena rzeczoznawcy | Uzasadnienie potrzeby zakupu |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **J. RZEWIDYWANE EFEKTY EKONOMICZNE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ - ANALIZA FINANSOWA PRZYCHODÓW I KOSZTÓW DZIAŁALNOŚCI** | | | | | | |
| Czy wnioskodawca będzie podatnikiem VAT ?  **Tak Nie** | | | | | | |
| **Należy wybrać jedną z planowanych form opodatkowania :** | | | | | | |
| **Zasady ogólne (wg skali)** | | | **Podatek liniowy** | **Ryczałt ewid.** | | |
| **PRZEWIDYWANE EFEKTY EKONOMICZNE** | | | | | W skali  m-ca  w zł. | W skali  12m-cy  w zł |
|  |  | Przychody z działalności handlowej | | |  |  |
|  | Przychody z działalności usługowej | | |  |  |
|  | Przychody z działalności produkcyjnej | | |  |  |
| **I.** | **RAZEM PRZYCHODY /1+3/** | | | |  |  |
|  | 1. | Zakup towarów (handlowych) | | |  |  |
| 2. | Zakup surowców, materiałów | | |  |  |
| 3. | Opłaty z tytułu najmu lokalu | | |  |  |
| 4. | Opłaty administracyjne i telekomunikacyjne | | |  |  |
| 5. | Opłaty eksploatacyjne (co, woda ,gaz) | | |  |  |
| 6. | Usługi obce (w tym: np. księgowość zewnętrzna, transport) | | |  |  |
| 7. | Koszty reklamy, promocji | | |  |  |
| 8. | Koszty zatrudnienia pracownika planowanego do zatrudnienia. | | |  |  |
| 9. | Składki ZUS prowadzącego działalność gospodarczą | | |  |  |
| **II.** |  | **RAZEM KOSZTY od 1-9** | | |  |  |
| **III.** | **Dochód brutto przed opodatkowaniem - (*przychody–koszty*)** | | | |  |  |
| **IV.** | **Wysokość podatku dochodowego** | | | |  |  |
| **V.** | **DOCHÓD NETTO (od poz. III należy odjąć poz. IV )** | | | |  |  |

Deklaruję prowadzenie działalności gospodarczej przez okres co najmniej 3 miesięcy po 12 miesięcznym okresie ustawowym:

□ TAK

□ NIE

□ INNY OKRES, JAKI ? ………………….

|  |
| --- |
| **Wymagane załączniki do wniosku**: |

1. Kserokopia dowodu osobistego wnioskodawcy i współmałżonka (do wglądu),
2. Kserokopia dokumentu posiadania tytułu prawnego do lokalu, w którym ma być prowadzona działalność gospodarcza np. akt własności lokalu bądź umowa: najmu, dzierżawy, decyzji lokalizacyjnej, zgody właściciela, z podaniem okresu obowiązywania, adresu oraz powierzchni,
3. Kserokopie dokumentów potwierdzających posiadanie uprawnień, kwalifikacji   
   do wykonywania planowanej działalności lub posiadanym doświadczeniu zawodowym w planowanej działalności gospodarczej (kopie świadectw szkolnych, dyplomów, certyfikatów, zaświadczeń o ukończeniu szkoleń, kursów, uprawnień, świadectw pracy),
4. Kserokopia koncesji, kopie wymaganych pozwoleń – dotyczy działalności gospodarczej wymagającej koncesji lub pozwoleń,
5. Dokument banku informujący o numerze rachunku płatniczego wnioskodawcy,
6. Oświadczenie o otrzymaniu pomocy de minimis , pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w okresie ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia   
   z wnioskiem o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej, stanowiące Załącznik numer 1 do Wniosku,
7. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis stanowiący Załącznik numer 2 do Wniosku (stanowiący załącznik   
   do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2024r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* - Dz.U. 2024 poz. 1206),
8. Oświadczenia poręczycieli,
9. Zaświadczenia o dochodach poręczycieli,
10. Kopie dowodów osobistych poręczycieli i ich współmałżonków (do wglądu),
11. Klauzule informacyjne dotyczące przetwarzania danych osobowych poręczycieli   
    i ich małżonków,
12. Dokumenty wymagane przy innych formach zabezpieczenia,
13. Przedwstępne umowy, oświadczenia o współpracy, listy intencyjne,
14. Test do samooceny, Test na przedsiębiorczość,
15. Opinia doradcy ds. zatrudnienia,
16. Opinia doradcy zawodowego.

**Oryginały dokumentów należy przedłożyć do wglądu**

**POUCZENIE:**

1. Niniejszy wniosek o dofinansowanie należy wypełnić w sposób czytelny wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym punkcie wniosku. Wszelkie poprawki należy dokonywać poprzez skreślenie, zaparafowanie i podanie daty dokonania zmiany.
2. Uwzględnieniu podlegał będzie jedynie wniosek prawidłowo sporządzony, złożony wraz z kompletem wymaganych dokumentów stanowiących podstawę przyznania środków.
3. O uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku o dofinansowanie Wnioskodawca powiadamiany jest w formie pisemnej w terminie do 30 dni od dnia złożenia kompletnego i prawidłowo wypełnionego wniosku.
4. **Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku**.
5. Wnioskowana kwota musi wynikać ze szczegółowej specyfikacji wydatków przedstawionej w tabeli I.
6. Złożony wniosek nie podlega zwrotowi.
7. Fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania środków. Środki publiczne przeznaczone na podjęcie działalności gospodarczej są limitowane decyzjami finansowymi lub budżetami projektów.
8. Od negatywnego stanowiska Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy nie przysługuje odwołanie.
9. Wpis do Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej może być dokonany   
   po podpisaniu stosownej umowy z Powiatowym Urzędem Pracy o dofinansowanie.
10. Nie będą kwalifikowane wydatki poniesione przed zawarciem umowy   
    o dofinansowanie oraz wydatki na zakup rzeczy, które zostały wcześniej sfinansowane ze środków publicznych.
11. **Złożenie wniosku nie zwalnia z obowiązku stawiania się na obowiązkowe wizyty oraz kontakty telefoniczne z urzędem w wyznaczonych terminach.**

**Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

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

(data) (czytelny podpis Wnioskodawcy)

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY – OSOBA BEZROBOTNA** |

Ja, niżej podpisany, oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oraz oświadczam, że:

Zapoznałem/(am) się i spełniam warunki dotyczące przyznawania środków, określone w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620) – zwanej dalej „Ustawą” oraz Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy   
i Polityki Społecznej z dnia 14.07.2017 roku w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2022r. poz. 243, Dz. U. z 2024r. poz.1100) oraz:

1. nie skorzystałem/am z bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej ani nie skorzystałem/am z umorzenia pożyczki, o którym mowa w art. 187 Ustawy (pożyczka na podjęcie działalności gospodarczej);
2. nie posiadam wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, a 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;
3. w okresie ostatnich 12 miesięcy nie wykonywałem/am działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i nie pozostawałem/am   
   w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej;
4. nie wykonuję za granicą działalności gospodarczej i nie pozostaję w okresie zawieszenia wykonywania tej działalności;
5. **nie podejmę zatrudnienia** w okresie pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej; do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej   
   z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego;
6. w okresie ostatnich 2 lat nie byłem/am prawomocnie skazany/a 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 1997r. – 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;
7. **zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres   
   co najmniej 12 miesięcy oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy;** do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej   
   z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego;
8. **nie złożyłem/am** wniosku do innego starosty o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosku o środki na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
9. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej:
10. **nie odmówiłem/am** bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie z dnia   
    20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a w/w ustawy,
11. z własnej winy **nie przerwałem/am** szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja   
    i Integracja, o którym mowa w art. 62a w/w ustawy, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w w/w ustawie,
12. po skierowaniu **podjąłem/ęłam** szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną   
    w w/w ustawie;
13. **w okresie ostatnich 12 miesięcy nie przerwałem/am** z własnej winy realizacji formy pomocy określonej w Ustawie;
14. W okresie ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem   
     o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej **nie** **uzyskałem/am /**

**uzyskałem/am\*** pomocy de minimis , pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie. W przypadku otrzymania w/w pomocy - uzupełnię i dołączę   
do wniosku oświadczenie o otrzymaniu pomocy de minimis, pomocy de minimis

w rolnictwie lub rybołówstwie, stanowiące Załącznik numer 1 do Wniosku; również w przypadku otrzymania w/w pomocy od dnia złożenia wniosku do dnia

podpisania umowy o dofinansowanie;

1. Nie byłem/am karany karą zakazu dostępu do środków, o których mowa   
    w art. 5 ust. 3 pkt. 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych

(dalej UFP). Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Łowiczu o zakazach dostępu do środków,   
o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt. 1 i 4 UFP orzeczonych w stosunku do mnie w okresie realizacji formy pomocy;

1. Zapoznałem/am się z obowiązującym Regulaminem przyznawania

bezrobotnemu, absolwentowi CIS, absolwentowi KIS lub opiekunowi osoby

niepełnosprawnej środków z Funduszu Pracy na podjęcie działalności

gospodarczej w Powiatowym Urzędzie Pracy w Łowiczu;

1. Wszystkie złożone przeze mnie informacje, zaświadczenia i oświadczenia

zawarte we wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej

oraz załącznikach do wniosku są prawdziwe.

1. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie danych osobowych dotyczących mojej osoby przez Powiatowy Urząd Pracy w Łowiczu, dla celów związanych rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w art. 150 ustawy z dnia 20 marca 2025 r.   
   o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620), zgodnie   
   z Rozporządzeniem 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) (Dz. Urz. UE L 119   
   z 04.05.2016, str. 1) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U z 2019 poz.1781).

………………………………..………………

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

\* *niepotrzebne skreślić*

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY – OPIEKUN** |

Ja, niżej podpisany, oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej   
za złożenie fałszywego oświadczenia oraz oświadczam, że:

Zapoznałem/am się i spełniam warunki dotyczące przyznawania środków, określone w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620) – zwanej dalej „Ustawą” oraz Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy   
i Polityki Społecznej z dnia 14.07.2017 roku w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy   
oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2022r.   
poz. 243, Dz. U. z 2024r. poz.1100) oraz:

1. nie skorzystałem/am z bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej ani nie skorzystałem/am z umorzenia pożyczki, o którym mowa w art. 187 Ustawy (pożyczka na podjęcie działalności gospodarczej);
2. nie wykonuję działalności gospodarczej i nie pozostaję w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej;
3. nie podejmę zatrudnienia w okresie pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej; do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego;
4. w okresie ostatnich 2 lat nie byłem/am prawomocnie skazany/a 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 1997r. – 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;
5. zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres   
   co najmniej 12 miesięcy oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy;do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego;
6. **nie złożyłem/am** wniosku do innego starosty o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosku o środki na założenie lub przystąpienie   
   do spółdzielni socjalnej;
7. W okresie ostatnich 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej nie przerwałem/am   
   z własnej winy szkolenia, stażu, pracy interwencyjnej, studiów podyplomowych, przygotowania zawodowego dorosłych, określonych w ustawie z dnia   
   20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
8. W okresie ostatnich 12 miesięcy nie przerwałem/am z własnej winy realizacji formy pomocy określonej w Ustawie;
9. W okresie ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem   
   o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej **nie** **uzyskałem/am /**

**uzyskałem/am\*** pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie   
lub rybołówstwie. W przypadku otrzymania w/w pomocy - uzupełnię i dołączę

do wniosku oświadczenie o otrzymaniu pomocy de minimis , pomocy de minimis

w rolnictwie lub rybołówstwie, stanowiące Załącznik numer 1 do Wniosku; również

w przypadku otrzymania w/w pomocy od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania

umowy o dofinansowanie;

1. Nie byłem/am karany karą zakazu dostępu do środków, o których mowa   
   w art. 5 ust. 3 pkt. 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych

(dalej UFP). Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Łowiczu o zakazach dostępu do środków,   
o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt. 1 i 4 UFP orzeczonych w stosunku do mnie   
w okresie realizacji formy pomocy;

1. Zapoznałem/am się z obowiązującym Regulaminem przyznawania bezrobotnemu, absolwentowi CIS, absolwentowi KIS lub opiekunowi osoby niepełnosprawnej środków z Funduszu Pracy na podjęcie działalności gospodarczej w Powiatowym Urzędzie Pracy w Łowiczu;
2. Wszystkie złożone przeze mnie informacje, zaświadczenia i oświadczenia zawarte we wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej   
   oraz załącznikach do wniosku są prawdziwe.
3. Wyrażam zgodęna przetwarzanie danych osobowych dotyczących mojej osoby przez Powiatowy Urząd Pracy w Łowiczu, dla celów związanych rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w art. 150 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620), zgodnie z Rozporządzeniem 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U z 2019 poz.1781).

………………………………..………………

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

\* *niepotrzebne skreślić*

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY – ABSOLWENT CIS LUB ABSOLWENT KIS** |

Ja, niżej podpisany, oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej   
za złożenie fałszywego oświadczenia oraz oświadczam, że:

Zapoznałem/am się i spełniam warunki dotyczące przyznawania środków, określone w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620) – zwanej dalej „Ustawą” oraz Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy   
i Polityki Społecznej z dnia 14.07.2017 roku w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy   
oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2022r. poz. 243, Dz. U. z 2024r. poz.1100) oraz:

1. **nie skorzystałem/am** **z bezzwrotnych środków** **publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej ani nie skorzystałem/am z umorzenia pożyczki, o którym mowa w art. 187 Ustawy (pożyczka na podjęcie działalności gospodarczej);**
2. nie posiadam wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, a 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;
3. w okresie ostatnich 12 miesięcy nie wykonywałem/am działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i nie pozostawałem/am   
   w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej;
4. nie wykonuję za granicą działalności gospodarczej i nie pozostaję w okresie zawieszenia wykonywania tej działalności;
5. **nie podejmę zatrudnienia** w okresie pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej; do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej   
   z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego;
6. w okresie ostatnich 2 lat **nie byłem/am prawomocnie skazany/a**   
   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 1997r. – 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;
7. **zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres   
   co najmniej 12 miesięcy oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie   
   na okres dłuższy niż 6 miesięcy;** do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy   
   w prowadzeniu działalności gospodarczej z powodu choroby lub korzystania   
   ze świadczenia rehabilitacyjnego;
8. **nie złożyłem/am** wniosku do innego starosty o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej lub wniosku o środki na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
9. W okresie ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem   
    o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej **nie** **uzyskałem/am /**

**uzyskałem/am\*** pomocy de minimis , pomocy de minimis w rolnictwie   
lubrybołówstwie. W przypadku otrzymania w/w pomocy - uzupełnię i dołączę  
do wniosku oświadczenie o otrzymaniu pomocy de minimis , pomocy   
de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, stanowiące Załącznik numer   
1 do Wniosku; również w przypadku otrzymania w/w pomocy od dnia złożenia

wniosku do dnia podpisania umowy o dofinansowanie;

1. Nie byłem/am karany karą zakazu dostępu do środków, o których mowa   
    w art. 5 ust. 3 pkt. 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych

(dalej UFP). Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Łowiczu o zakazach dostępu do środków,   
o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt. 1 i 4 UFP orzeczonych w stosunku do mnie w okresie realizacji formy pomocy;

1. Zapoznałem/am się z obowiązującym Regulaminem przyznawania bezrobotnemu, absolwentowi CIS, absolwentowi KIS lub opiekunowi osoby niepełnosprawnej środków z Funduszu Pracy na podjęcie działalności gospodarczej w Powiatowym Urzędzie Pracy w Łowiczu;
2. Wszystkie złożone przeze mnie informacje, zaświadczenia i oświadczenia zawarte we wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej   
   oraz załącznikach do wniosku są prawdziwe;
3. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie danych osobowych dotyczących mojej osoby przez Powiatowy Urząd Pracy w Łowiczu, dla celów związanych rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w art. 150 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U.   
   z 2025 r. poz. 620), zgodnie z Rozporządzeniem 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) (Dz. Urz. UE L 119   
   z 04.05.2016, str. 1) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U z 2019 poz.1781).

………………………………..………………

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

\* *niepotrzebne skreślić*

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA WNIOSKODAWCY:** |

Ja niżej podpisany/na **………………………............**, zam.**………………….…………….**

legitymujący/ca się dowodem osobistym seria **……….…....,** nr **…..……...............,**   
PESEL: **………………………**

1. zgadzam się na zaciągnięcie zobowiązania tj. podpisanie umowy o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej przez mojego/ą współmałżonka/ę i wyrażam zgodę na dochodzenie roszczeń z tego tytułu z majątku objętego wspólnością majątkową małżeńską;
2. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie danych osobowych dotyczących mojej osoby przez Powiatowy Urząd Pracy w Łowiczu, dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w art. 150 ustawy z dnia   
   20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679   
   z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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 z 04.05.2016, str. 1) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. 2019r. poz. 1781).

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

(data) (czytelny podpis współmałżonka Wnioskodawcy)

|  |
| --- |
| **Opinia doradcy ds. zatrudnienia** |

1. Imię i nazwisko bezrobotnego/ absolwenta CIS lub absolwenta KIS/poszukującego pracy, o którym mowa w art. 147 ust.1 pkt 3 Ustawy \*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Pesel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Data ostatniej rejestracji w PUP w Łowiczu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej bezrobotny:
5. nie odmówił/odmówił\* bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa   
   w art. 62a w/w ustawy,
6. z własnej winy nie przerwał/przerwał\* szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a w/w ustawy, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w w/w ustawie,
7. po skierowaniu nie podjął/podjął\* szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną w w/w ustawie.
8. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej opiekun:
   1. z własnej winy nie przerwał/przerwał\* szkolenia, stażu, pracy interwencyjnej, studiów podyplomowych, przygotowania zawodowego dorosłych, określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
9. W okresie ostatnich 12 miesięcy Wnioskodawca (bezrobotny lub opiekun) przerwał / nie przerwał \* z własnej winy realizacji formy pomocy określonej   
   w Ustawie.

\* niepotrzebne skreślić

1. Status wnioskodawcy na dzień opiniowania wniosku :

bezrobotny posiadający Kartę Dużej Rodziny, o której mowa w art. 1 ust. 1

ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny

bezrobotny powyżej 50. roku życia

bezrobotny bez kwalifikacji zawodowych

bezrobotny niepełnosprawny

długotrwale bezrobotny

bezrobotny lub poszukujący pracy, będący osobą do 30. roku życia

bezrobotny samotnie wychowujący co najmniej jedno dziecko

Poniższe dotyczy Wnioskodawców w ramach projektów unijnych:

* osoba młoda
* osoba starsza
* osoba o niskich kwalifikacjach

-----------------------------------------------------

1. Ocena kompetencji cyfrowych (w przypadku osób do 30 roku życia)

Przeprowadzono ocenę kompetencji cyfrowych

tak nie

Osoba bezrobotna uzyskała ocenę:

niewymagającą uzupełnienia kompetencji cyfrowej

wymagającą uzupełnienia kompetencji cyfrowych

Bezrobotny wyraził chęć do skierowania na szkolenie w celu podniesienia

kompetencji cyfrowych

tak nie

Uwagi: ………………………………………………………………………………….……

……………………………………………………………………………….………

……………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………..

(data, podpis i pieczątka doradcy ds. zatrudnienia)

|  |
| --- |
| **OPINIA DORADCY ZAWODOWEGO** |
| **Imię i Nazwisko: Pesel:** |
| **ANALIZA KWALIFIKACJI I PREDYSPOZYCJI ZAWODOWYCH** |
| **WYKSZTAŁCENIE**  ❒ brak ❒ zasadnicze zawodowe ❒ wyższe zawodowe (licencjat)  ❒ podstawowe ❒ średnie ogólnokształcące ❒ wyższe magisterskie  ❒ gimnazjalne ❒ średnie zawodowe ❒ policealne  Uzyskany zawód/dyplom tytuł/świadectwo z podaniem profilu/ kierunku/ specjalności:  ………………………………………………………………………………………………  **Wykształcenie: zgodne** **❒ nie zgodne** ❒  z profilem planowanej działalności gospodarczej |
| **DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE**  **zgodne** **❒ nie zgodne** ❒  z profilem planowanej działalności gospodarczej |
| **DODATKOWE KWALIFIKACJE/ UPRAWNIENIA/ UKOŃCZONE SZKOLENIA**  **………………………………………………………………………………………………**  **………………………………………………………………………………………………**  **………………………………………………………………………………………………** |
| **METODY-NARZĘDZIA OCENY ZASTOSOWANE PODCZAS PORADY**  **TEST DO SAMOOCENY**  **Typ osobowości :** **Kod 1. ……… 2. …….. 3. ……….**  realistyczny ❒ badawczy ❒ artystyczny ❒  społeczny ❒ przedsiębiorczy ❒ konwencjonalny ❒  **Test na Przedsiębiorczość- Czy jesteś przedsiębiorcą?**  typowi podwładni ❒  rzetelni bankierzy ❒  kierownicy z cechami przedsiębiorczości ❒  przedsiębiorcy z silnymi tendencjami do prowadzenia działalności ❒  przedsiębiorcy neurotyczni ❒ |
| **Uwagi:**  **………………………………………………………………………………………………………………**  **………………………………………………………………………………………………………………**  **………………………………………………………………………………………………………………**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  DATA I PODPIS DORADCY ZAWODOWEGO |