**Załącznik nr 2 do Regulaminu**

Mysłowice, dnia …………………

**Wniosek o dofinansowanie na podjęcie działalności gospodarczej
ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego/ Funduszu Pracy**

**obowiązujący w 2018r.**

Podstawa prawna:

1. art. 46 ust. 1 pkt. 2 i ust. 3 ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia
i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2017 r. Poz. 1065, z późn. zm.);
2. Rozporządzenie Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14.07.2017r.
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 2017r. poz. 1380);
3. Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013r. w sprawie zastosowania
art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de mini mis
(Dz. U. UE L 2013 352 z dnia 24.12.2013r., str. 1);
4. Rozporządzenie Komisji (WE) nr 1408/2013 z dnia 18.12.2013r. w sprawie zastosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis
w sektorze produkcji rolnej (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r., str. 9);
5. Ustawy z dnia 06.03.2018r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 646);
6. Ustawa z dnia 23.04.1964r. Kodeks Cywilny (t.j. Dz. U. z 2017 r. Poz. 459, z późn. zm.);
7. Ustawa z dnia 26.06.1974r. – Kodeks Pracy (t.j. Dz. U. z 2018r. Poz. 917);
8. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r.
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),
9. Ustawa z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2018r.
poz. 1000).

**UWAGA:**

Prosimy o dokładne zapoznanie się z Regulaminem przyznawania osobie bezrobotnej, absolwentowi CIS, absolwentowi KIS, opiekunowi oraz poszukującemu pracy dofinansowania na podjęcie działalności gospodarczej w Powiatowym Urzędzie Pracy
w Mysłowicach. W celu właściwego wypełnienia wniosku prosimy o szczegółowe jego przeczytanie. Obejmuje on zestaw zagadnień, których znajomość jest niezbędna do przeprowadzenia kompleksowej analizy formalnej i finansowej przedsięwzięcia oraz podjęcia przez PUP właściwej decyzji.

Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania pomocy ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego/ Funduszu Pracy.

Od negatywnego stanowiska PUP nie przysługuje odwołanie.

**Złożony wniosek nie podlega zwrotowi.**

Złożenie wniosku nie zwalnia z obowiązku stawiania się na wyznaczone terminy w Powiatowym Urzędzie Pracy.

**Dokonanie wpisu do CEIDG oraz rozpoczęcie działalności przed zawarciem przedmiotowej umowy skutkuje odmową przyznania wnioskowanych środków!**

**1. DANE WNIOSKODAWCY:**

* Nazwisko i imię…………………………………………………………………………….….…
* Data i miejsce urodzenia………………………………………………………………………...
* Numer PESEL……………………………………………………………………………….…...
* Numer NIP………………………………......................................................................................
* Seria i numer dowodu osobistego ………………………………………………………….……
* Imiona rodziców……………………………………………………...……………………..……
* Adres zameldowania na: a) pobyt stały ……………………………………………….….…...

b) pobyt czasowy ……………………………………………………………………….……….

* Adres zamieszkania, ……...……………………………………………………………….…….
* Adres e – mail ……………………………………………………………………………..….….
* Numer telefonu stacjonarnego ………………….. komórkowego ……………………………..
* Wykształcenie, zawód, specjalność……………………………………………………..……….

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

* Stan cywilny ………………………………………………………………..…………………….
* Wielkość rodziny ……………………………………………………………………..…………..
* Miejsce pracy współmałżonka ………..
* Data rejestracji w urzędzie ….
* Ustalony profil pomocy ………………………………………………………………….………
* Zadłużenie wobec skarbu państwa (dotyczy również współmałżonka) …
* Zadłużenie w bankach (dotyczy również współmałżonka)
* W ciągu 12 m-cy od daty złożenia wniosku prowadziłem / nie prowadziłem\* działalności gospodarczej, jeśli tak, proszę podać rodzaj oraz przyczynę zaprzestania działalności …..

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

(w przypadku wcześniejszego prowadzenia działalności gospodarczej prosimy dołączyć oświadczenie pod odpowiedzialnością karną o niezaleganiu z płatnościami w ZUS i Urzędzie Skarbowym).

**2. Wnoszę o przyznanie jednorazowo dofinansowania z Europejskiego Funduszu Społecznego/Funduszu Pracy na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie:**

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

……………………………………………………………………………………………………………..………..… /podać rodzaj działalności oraz symbol podklasy określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności PKD/

 w wysokości ………………………zł. słownie……………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………...**3. Przygotowanie wnioskodawcy do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej**

|  |
| --- |
|  1. Posiadane kwalifikacje zawodowe |
| a. Wykształcenie *[należy wskazać wszystkie ukończone szkoły podając profil / kierunek / specjalność]* |  |
| b. Zawód wyuczony |  |
| c. Zawód wykonywany  |  |
|  **2. Inne kwalifikacje zawodowe**  |
| a. Ukończone studia podyplomowe |  |
| b. Posiadane licencje, uprawnienia zawodowe, certyfikaty |  |
| c. Kursy / szkolenia zawodowe  |  |
|  **3. Doświadczenie zawodowe [proszę wymienić zajmowane stanowiska pracy wraz z okresami zatrudnienia na poszczególnych stanowiskach pracy]** |
| **Udokumentowane świadectwami pracy umowy o pracę** |
| Okres zatrudnienia | Zajmowane stanowisko |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Udokumentowane umowy cywilno – prawne**  |
| Czasookres trwania umowy | Rodzaj zadań wykonywanych w trakcie trwania umowy |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Udokumentowane prowadzenie własnej działalności gospodarczej** |
| Okres prowadzenia działalności gospodarczej | Profil działalności gospodarczej |
|  |  |

**4.** **DANE DOTYCZĄCE PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI**

|  |  |
| --- | --- |
|  1. Adres przyszłego przedsiębiorstwa |  |
| a. adres siedziby |  |
| b. adres prowadzenia działalności gospodarczej |  |
| c. planowane miejsce przechowywania ruchomości, które zostaną zakupione z wnioskowanych środków |  |
| d. forma własności w/w lokalu/lokali (własnościowe, spółdzielcze , wynajem) |  |
| e. powierzchnia lokalu/ lokali w m2 |  |
| f. okres na jaki będzie podpisana umowa najmu lokalu/lokali |  |
| g. stan techniczny pomieszczeń (planowane remonty – terminy i koszt) |  |
| h. wysokość miesięcznej opłaty za najem |  |
| i. Czy w miejscu planowanej lokalizacji przedsięwzięcia jest prowadzona działalność gospodarcza? Proszę zakreślić właściwą odpowiedź |  **Tak, proszę podać profil ………………………………………….** **Nie** |
| j. atuty lokalizacji |  |

**5. PROPONOWANE PRAWNE ZABEZPIECZENIE:**

***[zaznaczyć X właściwą odpowiedź]***

|  |
| --- |
| 1. weksel z poręczeniem wekslowym (aval) wraz z poręczeniem cywilnym 
2. blokada rachunku bankowego, 
3. zastaw na prawach lub rzeczach 
4. gwarancja bankowa 
5. akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika 
 |

**6**. **PRZEWIDYWANY CHARAKTER PROWADZENIA DZIAŁANOŚCI GOSPODARCZEJ\*:**

a) wpis do rejestru ewidencji działalności gospodarczej

b) inna (podać jaka?)……………………………………………..…………………………….………….

\*zakreślić właściwe

**7. PRZEWIDYWANY TERMIN ROZPOCZĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ** ………………………………………………………………………...……………………..……

**8. ROZEZNANIE RYNKU**

|  |
| --- |
| 1. **główni potencjalni odbiorcy produktu lub usługi** (opisać grupę odbiorców, charakterystyka wskazująca czy planowane przedsięwzięcie zdobędzie wystarczająco duży rynek, aby jej prowadzenie spełniało cel zarobkowy, podać szacunkową liczbę odbiorców w wymiarze miesięcznym)
 |
|  |
| 1. **główni dostawcy, usługodawcy** (podać miejsca i źródła zaopatrzenia)
 |
|  |
| 1. **analiza rynku – konkurenci** (analiza otoczenia, na którym firma zamierza działać, wymienić przykładowe firmy, w jakim stopniu stanowią konkurencję dla planowanego przedsięwzięcia)
 |
|  |

**9. CHARAKTERYSTYKA PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI**

|  |
| --- |
| 1. **szczegółowy opis planowanego przedsięwzięcia, które zamierza Pan/ Pani prowadzić (charakterystyka profilu działalności, specyfikacja, zakres, rodzaj usług/towarów, cennik usług/towarów)**
 |
|  |
| 1. **cel i motywy planowanego założenia działalności**
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **w jaki sposób działalność gospodarcza będzie konkurencyjna w stosunku do już istniejących** (należy podać w jaki sposób produkt różni się od produktów/ usług konkurencji. Czy jest to nowy produkt/ usługa na rynku)
 |
|  |
| 1. **planowany kierunek rozwoju działalności (co zamierzamy osiągnąć, opisać cele najbliższe, krótkoterminowe (do 5 lat), oraz długoterminowe (cel, na który pracuje się przez wiele lat)**
 |
|  |
| 1. **opis działań marketingowych** (sposoby prowadzenia kampanii informacyjnejdla klientów)
 |
|  |
| 1. **wymagane pozwolenia, szkolenia , licencje potrzebne do rozpoczęcia i prowadzenia działalności gospodarczej (w przypadku konieczności odbycia dodatkowych szkoleń czy uzyskania pozwoleń podać ich nazwę i przybliżony termin realizacji)**
 |
|  |
| 1. **czy działalność gospodarcza i popyt na jej usługi lub produkt będzie podlegała sezonowym zmianom?** (jeżeli tak to jak będą minimalizowane skutki sezonowości)
 |
|  |

**10. Przewidywana roczna wartość sprzedanej produkcji – świadczonych usług wyniesie:**

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

**11. Planowane zatrudnienie pracowników /ile osób, przybliżony termin zatrudnienia/**

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

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

**12. Przewidywana forma opodatkowania** ………………………………………………..….….…...…

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

 ...……………………………………

 (podpis bezrobotnego/absolwenta CIS/
 absolwenta KIS/opiekuna/poszukującego pracy)

**13. 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:

|  |  |
| --- | --- |
|  S - strong (mocne strony) |  W – weak (słabe strony) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  O- opportunity (szanse) |  T- threat (zagrożenia) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Tworząc analizę SWOT warto odpowiedzieć sobie na następujące pytania:

* 1. Mocne strony – korzyści z przedsięwzięcia?; możliwości?; przewaga konkurencyjna?; unikalne cechy, ważne dla konsumenta, których nie ma konkurencja?; zasoby, aktywa ,ludzie?; doświadczenia, wiedza, dane?; rezerwy finansowe, przewidywane zyski?; marketing – dostępność dystrybucja, świadomość?; aspekty innowacyjne?; lokalizacja
	 i położenie geograficzne?; cena, wartość, jakość?; akredytacje, kwalifikacje, certyfikacje?; procesy, systemy, w tym informatyczne, komunikacja?; aspekty kulturowe, postawa, postepowanie?; stan kadry kierowniczej, możliwe awanse i zmiany?.
	2. Słabe strony – wady przedsięwzięcia?; brak możliwości rozwoju?; brak siły konkurencyjnej?; słaba reputacja?; aspekty finansowe?; własne, znane wrażliwe punkty?; nieterminowa realizacja zamówień?; przepływy pieniężne, brak środków finansowych na nowe przedsięwzięcie?; nietrwałość łańcucha dostaw?; zakłócenia podstawowej działalności?; wiarygodność danych, mała przewidywalność planu?; aspekty etyczne, brak zaangażowania, słabe przywództwo?; brak akredytacji?; procesy i systemy?; stan kadry kierowniczej, możliwe awanse i zmiany?;
	3. Szanse –wydarzenia na rynku?; słabe strony konkurentów?; tendencje w branży lub stylach życia?; rozwój i nowe technologie?; wpływy globalne?; nowe rynki, horyzontalne, wertykalne?; rynki dla produktów niszowych?; aspekty geograficzne, eksport, import?; nowe unikalne cechy pojawiających się produktów?; taktyka- korzystne nieprzewidywalne zmiany na rynku, główne kontakty, itp.?; rozwój przedsiębiorstwa i produktu?; rynek badań, dostępność informacji?.
	4. Zagrożenia- wpływ polityki?; zmiany w prawie?; wpływ środowiska naturalnego?; rozwój systemów komputerowych?; zamiary konkurencji?; możliwa współpraca, przedstawicielstwa, dystrybucja?; wielkość rynku, pojemność, podaż?; aspekty związane
	z sezonowością, pogoda, wpływem mody?; rosnące wymagania rynku?; nowe technologie, usługi, pomysły?; istotne umowy i partnerzy?; czynniki hamujące rozwój?; bariery wejścia na rynek?; nie do pokonania czynniki zewnętrzne?; utrata kluczowych pracowników?; brak stałego wsparcia finansowego?; stan gospodarki- krajowej, zagranicznych?; sezonowość, wpływ pogody?.

Wnioski z Analizy SWOT

……………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wnioski z analizy nie mogą być powtórzeniem wymienionych w tabeli mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń. Muszą one wynikać odpowiednio z porównania lewej i prawej strony tabeli, by móc wskazać sposób najpełniejszego wykorzystania mocnych stron i pojawiających się szans w celu zminimalizowania lub zmodyfikowania słabych stron oraz zagrożeń. Jednocześnie wnioski powinny dawać odpowiedz w jaki sposób ograniczyć słabe strony i skutki rozpoznanych i nazwanych zagrożeń.

**Oświadczenie bezrobotnego/ absolwenta CIS/ absolwenta KIS/ opiekuna/ poszukującego pracy składającego wniosek o dofinansowanie na podjęcie działalności gospodarczej**

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z Ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
z dnia 20.04.2004r. (t.j. Dz. U. z 2017 r. Poz. 1065, z późn. zm.);
2. Zapoznałem się z treścią i spełniam warunki określone w rozporządzeniu MRPiPS
z dnia 14 lipca 2017r.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 2017r. poz. 1380);
3. Zapoznałem się z Regulaminem przyznawania osobie bezrobotnej, absolwentowi CIS, absolwentowi KIS, opiekunowi, poszukującemu pracy dofinansowania na podjęcie działalności gospodarczej w Powiatowym Urzędzie Pracy w Mysłowicach i akceptuję jego treść;
4. Wykorzystam przyznane środki zgodnie z przeznaczeniem;
5. Nie podejmę zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej;
6. Rezygnuję z możliwości złożenia wniosku o zawieszenia wykonywaniadziałalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej;
7. Korzystałem / nie korzystałem\* z bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
8. Posiadałem / nie posiadałem\* wpis do ewidencji działalności gospodarczej w okresie
12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, a w przypadku jego posiadania zakończyłem działalność gospodarczą w dniu przypadającym w okresie przed upływem co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku **(nie dotyczy opiekuna osoby niepełnosprawnej);**
9. Złożyłem / nie złożyłem wniosek o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej
lub wniosku o przyznanie jednorazowych środków na założenia lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej do innego Urzędu Pracy;
10. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku nie odmówiłem bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja,
o którym mowa w art.62a ustawy;
11. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku nie przerwałem
z własnej winy szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w Ustawie o promocji zatrudnienia
 i instytucjach rynku pracy;
12. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku po skierowaniu podjąłem szkolenie, staż, wykonywałem prace społecznie użyteczne przygotowanie zawodowe lub inne formy pomocy określone w Ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy**;**
13. Oświadczam, że:
	1. Jestem / nie jestem\* członkiem istniejącej spółdzielni socjalnej,
	2. Zamierzam / nie zamierzam\* przystąpić do istniejącej spółdzielni socjalnej;
14. W roku bieżącym oraz w ciągu 2 lat poprzedzających go lat:
	1. otrzymałem pomoc de minimis w wysokości\*……………………………,
	2. nie otrzymałem z pomocy de minimis\*;
15. W okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku nie byłem / byłem karany\*
za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy
z dnia 6 czerwca 1997 – Kodeks Karny lub ustawy z dnia 28 października 2002r.
o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
16. Podlegałem/ nie podlegałem\* karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności;
17. Posiadam / nie posiadam\* zajęcia egzekucyjne (egzekucje komornicze lub egzekucje administracyjne);
18. Zobowiązuje się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego zaświadczenia
lub oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, w zakresie, o którym mowa w art. 37 ustawy
z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej
(t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 1808, z późn. zm.) jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Urzędem otrzymam taką pomoc**.**

**Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem – świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego.**

……………………….. ………….........…………….………….

 /miejscowość, data/ (podpis bezrobotnego/absolwenta CIS/
 absolwenta KIS/opiekuna/ poszukującego pracy)

\*niepotrzebne skreślić

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | (miejscowość, data) |

**Oświadczenie**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku
z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

* administratorem moich danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy z siedzibą w Mysłowicach (41–400), ul. Mikołowska 4a,
* moje dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
oraz mogą zostać udostępnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa,
* administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej,
* dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, zgodny z jednolitym rzeczowym wykazem akt obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Mysłowicach,
* posiadam prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania i sprostowania oraz w zakresie wynikającym z przepisów do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania,
* posiadam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r.,
* podanie Urzędowi moich danych osobowych jest niezbędne dla zrealizowania uprawnienia lub spełnienia obowiązku wynikającego z przepisów ustawy
z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
* moje dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu procesowi podejmowania decyzji przez administratora danych osobowych.

Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych: inspektor@myslowice.pup.gov.pl

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | (podpis bezrobotnego/absolwenta CIS/ absolwenta KIS/opiekuna/ poszukującego pracy) |

**Załączniki do wniosku:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** |  **NAZWA ZAŁĄCZNIKA** | **ZAŁĄCZONO DO WNIOSKU** | **UZUPEŁNIONO** | **DATA UZUPEŁNIENIA** |
| **TAK** | **NIE** | **NIE DOTYCZY** |
| 1. | Kalkulacja wydatków uruchomienia działalności gospodarczej w ramach środków własnych (wzór – zał. Nr 1.) |  |  |  |  |  |
| 2. | Szczegółowa specyfikacja zakupów w ramach wnioskowanych środków z Europejskiego Funduszu Społecznego/ Funduszu Pracy (wzór – zał. Nr 2) |  |  |  |  |  |
| 3. | Charakterystyka ekonomiczno - finansowa przedsięwzięcia (wzór - zał. Nr 3 ) |  |  |  |  |  |
| 4. | Dane poręczycieli (wzór – zał. Nr 4) |  |  |  |  |  |
| 5. | Zaświadczenie o dochodach od poręczycieli (oryginał, wzór – zał. Nr 5); lub decyzja o nadaniu emerytury oraz ostatni dokument potwierdzający otrzymanie należności kwit z poczty lub przelew; lub zeznanie podatkowe PIT za poprzedni rok potwierdzone przez Urząd Skarbowy (kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem) |  |  |  |  |  |
| 6. | Zaświadczenia z ZUS i US o niezaleganiu z płatnościami (w przypadku prowadzenia przez poręczyciela działalności gospodarczej zaświadczenia z ZUS i US należy dostarczyć po pozytywnej weryfikacji wniosku w oryginale lub kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem ważne 3 miesiące). |  |  |  |  |  |
| 7. | Oświadczenie od poręczycieli o dochodach (oryginał, wzór – zał. Nr 6 ) |  |  |  |  |  |
| 8. | Oświadczenie współmałżonka wnioskodawcy (oryginał,wzór – zał. nr 7) |  |  |  |  |  |
| 9 | Oświadczenie o nieprowadzeniu wspólnego gospodarstwa domowego z poręczycielem (jeśli dotyczy, oryginał)  |  |  |  |  |  |
| 10. | Wstępna umowa dzierżawy, najmu, użyczenia (przynajmniej na okres obowiązywania umowy); kserokopia aktu własności nieruchomości; oświadczenie przyszłego wynajmującego; zgoda użyczającego lub oddającego w dzierżawę o potwierdzonych wstępnych ustaleniach dotyczących wynajmu, użyczenia lub dzierżawy; zgoda na prowadzenie działalności gospodarczej w danym miejscu, zgoda spółdzielni o możliwości prowadzenia działalności w lokalu spółdzielczym\* (kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem) |  |  |  |  |  |
| 11. | Dokumenty potwierdzające kwalifikacje potrzebne do prowadzenia działalności gospodarczej (świadectwo szkolne, zaświadczenie o ukończeniu szkolenia, świadectwo pracy, dyplomy, licencje, certyfikaty) (kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem) |  |  |  |  |  |
| 12. | Umowy przedwstępne lub oświadczenia od przyszłych kontrahentów o chęci podjęcia współpracy w momencie rozpoczęcia działalności gospodarczej (oryginały lub kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem) |  |  |  |  |  |
| 13. | Dokumenty potwierdzające rodzaj i wysokość wkładu własnego (oświadczenie o posiadanych oszczędnościach **-** oryginał, oświadczenie o posiadanych narzędziach lub urządzeniach – oryginałlub faktury, rachunki, akt własności, umowy kupna – sprzedaży itp **-** kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem) |  |  |  |  |  |
| 14. | Oświadczenie wnioskodawcy o sytuacji majątkowej w przypadku wyboru aktu notarialnegoo dobrowolnym poddaniu się egzekucji jako zabezpieczenia zwrotu dofinansowania (oryginał) |  |  |  |  |  |
| 15. | Oświadczenie wnioskodawcy o oszczędnościach na rachunku bankowym w przypadku wyboru blokady na rachunku bankowym jako zabezpieczenia zwrotu dofinansowania (oryginał) |  |  |  |  |  |
| 16. | Zaświadczenie o uzyskanej pomocy de minimis (jeśli dotyczy) (kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem |  |  |  |  |  |
| 17. | Zaświadczenie potwierdzające uczestnictwo w zajęciach i nabyte umiejętności w centrum integracji społecznej (jeśli dotyczy oryginał) |  |  |  |  |  |
| 18. | Zaświadczenie z klubu integracji społecznej oraz potwierdzenie zrealizowanych postanowień kontraktu socjalnego (ważne 4 miesiące od daty wystawienia) (jeśli dotyczy, oryginał) |  |  |  |  |  |
| 19. | Opinia doradcy klienta dotycząca predyspozycji do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej (wzór – zał. Nr 8) |  |  |  |  |  |
| 20 | Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (wzór – zał. Nr 9) |  |  |  |  |  |
| 21 | Oświadczenie pod odpowiedzialnością karną o niezaleganiu z płatnościami w ZUS i Urzędzie Skarbowym (w przypadku wcześniejszego prowadzenia działalności gospodarczej – oryginał) |  |  |  |  |  |
| 22  | Zaświadczenie z Urzędu Pracy, w którym osoba poszukująca pracy jest zarejestrowana jako osoba bezrobotna (dotyczy tylko osób poszukujących pracy) |  |  |  |  |  |
| 23 | Inne załączniki ………………………………………..…………………………………………………………. |  |  |  |  |  |

*Załącznik nr 1*

**Kalkulacja wydatków uruchomienia działalności gospodarczej
w ramach środków własnych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RODZAJ NAKŁADÓW | PONIESIONE | PRZEWIDYWANE |
| Remont lokalu …………………………..........................Środki trwałe[[1]](#footnote-1)………………………………………………………………………………………………………………………………Maszyny, wyposażenie, urządzenia, oprogramowanie, narzędzia…………………….................................………………………………………….………………………………………….Materiały i towar ………………………………………….………………………………………….………………………………………….Środki transportu …………………………………………..…………………………………………..Usługi i materiały reklamowe …………………………………………………………………………………….Inne nakłady…………………………………………..…………………………………………. |  |  |
| Ogółem |  |  |

 ……………………..…….………

 (podpis bezrobotnego/absolwenta CIS/
 absolwenta KIS/opiekuna/ poszukującego pracy)

*Załącznik nr 2*

**Szczegółowa specyfikacja zakupów w ramach wnioskowanych środków z Europejskiego Funduszu Społecznego/ Funduszu Pracy**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj towaru** | **Ilość sztuk** | **Nazwa produktu****(marka, typ, cechy)** |  **Wartość zakupów w zł  brutto** |  **Rodzaj zakupu** |  **Uzasadnienie celowości zakupu** |
|  **Koszt jednostkowy** | **Wysokość kosztu ogółem** | **nowy** | **używany** |
| **Remont lokalu do 5%** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Środki trwałe**(wyszczególnienie) |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Maszyny, wyposażenie, urządzenia, oprogramowanie, narzędzia**(wyszczególnienie) |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  **Materiały** **i towar****do 10%**(wyszczególnienie) |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Środki transportu****do 30%**(wyszczególnienie) |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Usługi i materiały reklamowe****do 3%**(wyszczególnienie) |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Inne nakłady (wymienić jakie)** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |  |  |

……………….………………….

 (podpis bezrobotnego/absolwenta CIS/
 absolwenta KIS/opiekuna/poszukującego pracy)

/

1 specyfikacja zakupów znajdzie swoje odzwierciedlenie w zawieranej umowie dlatego powinna być dokładnie przemyślana i zweryfikowana pod kątem celowości oraz cen rynkowych przy uwzględnieniu konkurencyjnych cen.

*Załącznik nr 3*

 **Charakterystyka ekonomiczno – finansowa przedsięwzięcia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Przewidywane efekty ekonomiczne** |  **Kwota w PLN**  |
| **Pierwszy** **miesiąc** | **Pierwszy** **kwartał** | **Drugi** **kwartał** | **Trzeci** **kwartał** | **Czwarty****kwartał** |
| **1.** | **Przychód ogółem w tym** |  |  |  |  |  |
|  | **Sprzedaż towarów** |  |  |  |  |  |
|  | **Sprzedaż usług** |  |  |  |  |  |
|  | **Inne przychody** |  |  |  |  |  |
| **2.** | **Koszty ogółem w tym** |  |  |  |  |  |
|  | **Koszty materiałów, surowców** |  |  |  |  |  |
|  | **Koszty towarów** |  |  |  |  |  |
|  | **Wynagrodzenia pracowników wraz ze składką ZUS**  |  |  |  |  |  |
|  | **Najem lokalu** |  |  |  |  |  |
|  | **Opłaty administracyjne i telekomunikacyjne** |  |  |  |  |  |
|  | **Opłaty eksploatacyjne (co, energia, woda, gaz)** |  |  |  |  |  |
|  | **Usługi obce (np. księgowość zewnętrzna)** |  |  |  |  |  |
|  | **Koszty reklamy, promocji** |  |  |  |  |  |
|  | **Koszty transportu (np. paliwo, ubezpieczenie OC, AC, wymiana opon itp.)** |  |  |  |  |  |
|  | **Koszty ubezpieczenia** |  |  |  |  |  |
|  | **Inne koszty** |  |  |  |  |  |
| **3.** | **Dochód brutto (1-2)** |  |  |  |  |  |
| **4.** | **Składki na ubezpieczenia społeczne własne** |  |  |  |  |  |
| **5.** | **Składki na ubezpieczenia zdrowotne własne** |  |  |  |  |  |
| **6.** | **Podatek dochodowy** |  |  |  |  |  |
| **7.** | **Zysk netto (3-4-5-6)** |  |  |  |  |  |

Sposób obliczania wysokości przychodu1:

I miesiąc…………………………………………………………………………………………

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

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

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

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

I kwartał…………………………………………………………………………………………

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

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

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

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

II kwartał………………………………………………………………………………...………

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

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

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

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

III kwartał………………………………………………………………………………..………

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

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

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

IV kwartał………………………………………………………………………………….……

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

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

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

1należy podać - ilość wykonywanych dziennie usług/ sprzedaży towarów

 - ceny świadczonych usług / sprzedanych towarów

*Załącznik nr 4*

**Dane poręczyciela**

Pan(i)………………………………………………………………………………………

 ( nazwisko i imię ) ( imię ojca )

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

 ( nazwisko rodowe mężatek ) ( data urodzenia ) ( numer PESEL )

zamieszkały(a)………………………………………………………………………………….

 ( dokładny adres )

dowód osobisty …………………………………………………………………………………

 ( seria ) ( numer ) ( data wydania) ( wydany przez )

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

 ( miejsce pracy i jego dokładny adres )

**…………………………………………………………………………………….**

**Dane poręczyciela**

Pan(i)……………………………………………………………………………………………

 ( nazwisko i imię ) ( imię ojca )

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

 ( nazwisko rodowe mężatek ) ( data urodzenia ) ( numer PESEL )

zamieszkały(a)………………………………………………………………………………….

 ( dokładny adres )

dowód osobisty …………………………………………………………………………………

 ( seria ) ( numer ) ( data wydania) ( wydany przez )

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

 ( miejsce pracy i jego dokładny adres )

*Załącznik nr 5*

………………………………. ……….. ………………………

 (pieczęć zakładu pracy) (data, miejscowość)

**ZAŚWIADCZENIE –** wypełnia zakład pracy

Pan / Pani: Imię ……………………………….. Nazwisko……………………………………………... Panieńskie……………………………………………………………………………………………….

Urodzony(a) dnia …………miesiąc ………………rok …………w……………………………………

Imię ojca …………………………………………………………………......…………………………

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

**Nr PESEL -**

Adres zamieszkania ……………………………………………………………………………………...

 (miejscowość, ulica, nr domu)

Dowód osobisty seria ……………….. numer ……………………data wydania …………………........

Organ wydający ………………………………………………………………………………………….

Nazwa zakładu pracy …………………………………………………………………………………….

Adres zakładu pracy ……………………………………………………………………………………...

Niniejszym zaświadcza się, iż wymieniony(a) Pan(i) jest zatrudniony(a) w naszym zakładzie
na stanowisku …………………………………………………………………………………………….

Umowa o zatrudnieniu zawarta jest na czas określony / nieokreślony\*

Od dnia ……………………………………. do dnia ……………………………………………………

Przeciętne wynagrodzenie (brutto) z ostatnich trzech miesięcy wynosi ……………………………...zł.

słownie …………………………………………………………………………………………………..

Wynagrodzenie powyższe jest / nie jest\* obciążone z tytułu wyroków sadowych lub innych.

Kwota obciążenia ………………………………………………………………………………………...

Wyżej wymieniony(a) znajduje się / nie znajduje się\* w okresie wypowiedzenia umowy o zatrudnieniu ani w okresie próbnym. Jest / nie jest\*  pracownikiem sezonowym.

Pracodawca jest / nie jest\* w stanie likwidacji lub upadłości.

 ………………………………………………..

 (pieczęć i podpis prezesa, dyrektora, właściciela)

* niepotrzebne skreślić

 *Załącznik nr 6*

……….…………….……………

 (data, miejscowość)

**OŚWIADCZENIE**

**O prawdziwości informacji zawartych w oświadczeniu pod rygorem odpowiedzialności przewidzianej w art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeksu Karnego**

Pan / Pani: Imię ……………………………….. Nazwisko……………………………………………... Rodowe…………………………………………………PESEL……………………….......................

Urodzony(a) dnia……miesiąc……………rok….……w…………………województwo………………

Imię ojca …………………………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania ……………………………………………………………………………………...

 (miejscowość, ulica, nr domu)

Dowód osobisty seria ……………….. numer ……………………data wydania …………………........

Organ wydający ………………………………………………………………………………………….

Nazwa zakładu pracy/firmy………………………………………………………………………………

Adres zakładu pracy/firmy……………………………………………………………………………….

Przeciętne wynagrodzenie (brutto) z ostatnich trzech miesięcy wynosi ……………………………...zł.

słownie …………………………………………………………………………………………………..

Kwota aktualnych zobowiązań finansowych:…………………………………………….…………

Wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia:……………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | (data i podpis poręczyciela) |

**OŚWIADCZENIE**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku
z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

* administratorem moich danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy z siedzibą w Mysłowicach (41–400), ul. Mikołowska 4a,
* moje dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
oraz mogą zostać udostępnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa,
* administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej,
* dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, zgodny z jednolitym rzeczowym wykazem akt obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Mysłowicach,
* posiadam prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania i sprostowania oraz w zakresie wynikającym z przepisów do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania,
* posiadam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r.,
* podanie Urzędowi moich danych osobowych jest niezbędne dla zrealizowania uprawnienia lub spełnienia obowiązku wynikającego z przepisów ustawy
z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
* moje dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu procesowi podejmowania decyzji przez administratora danych osobowych.

Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych: inspektor@myslowice.pup.gov.pl

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | (data i podpis poręczyciela) |

*Załącznik nr 7*

................................................... Mysłowice, dnia …………….….

Imię i nazwisko

…………………………………………………

Adres zamieszkania

…………………………………………………

PESEL

**OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA WNIOSKODAWCY**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na zawarcie przez mojego męża / moją żonę
..............………………………………………. umowy, w ramach której Powiatowy Urząd Pracy
w Mysłowicach przyznaje dofinansowanie na podjęcie działalności gospodarczej: ………………………………………………………………………………….…………...……………w wysokości ……………………………… (słownie:…………….………………..…………………..)

Zostałam/em poinformowana/y o sytuacjach, w których w/w środki będą musiały zostać zwrócone do urzędu wraz z ustawowymi odsetkami, naliczonymi od dnia wypłacenia środków
 i wyrażam zgodę na ich egzekucję z majątku wspólnego – art. 787 kodeksu postępowania cywilnego.

 ………………..………………….……..

 (podpis współmałżonka wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany(-a), ……………………………………………………………………………….…

(imię i nazwisko współmałżonka)

wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dokumentacji dotyczącej realizacji procedury przyznawania osobie bezrobotnej dofinansowania na podjęcie działalności gospodarczej, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679
z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, wyłącznie w celu realizacji ww. procedury.

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

* administratorem moich danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy z siedzibą w Mysłowicach (41–400), ul. Mikołowska 4a,
* moje dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
oraz mogą zostać udostępnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa,
* administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej,
* dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, zgodny z jednolitym rzeczowym wykazem akt obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Mysłowicach,
* posiadam prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania i sprostowania oraz w zakresie wynikającym z przepisów do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania,
* posiadam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r.,
* podanie Urzędowi moich danych osobowych jest niezbędne dla zrealizowania uprawnienia lub spełnienia obowiązku wynikającego z przepisów ustawy
z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
* moje dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu procesowi podejmowania decyzji przez administratora danych osobowych.

Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych: inspektor@myslowice.pup.gov.pl

 ………………..………………………..

 (podpis współmałżonka wnioskodawcy)

 *Załącznik nr 8*

**Opinia doradcy klienta**

**dotycząca predyspozycji do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej**

Imię Nazwisko ………………………………………………………………….

PESEL: ……………………………………………….…………………………

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

…………………………………………………………………………………………………

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

 Data Pieczątka i podpis doradcy klienta

1. Środki trwałe- to maszyny, urządzenia przyrządy, których cena nabycia przekracza 10.000,00 zł, okres użytkowania jest dłuższy niż jeden rok [↑](#footnote-ref-1)