

Wykaz załączników do wniosku Wn – O (działalność gospodarcza / rolnicza)

Załącznik Nr 1	Dodatkowe informacje
Załącznik Nr 2	Kalkulacja kosztów i charakterystyka ekonomiczno – finansowa

Dokumenty załączone do wniosku:

1. *Kserokopia dowodu osobistego wnioskodawcy i współmałżonka oraz poręczyciela i współmałżonka.
2. Zaświadczenie lekarza medycyny pracy, stwierdzające możliwość prowadzenia samodzielnie deklarowanej działalności (może być dostarczone w terminie późniejszym).
3. Informacja o otrzymanej pomocy publicznej lub informację o nieotrzymaniu pomocy, obejmująca bieżący rok podatkowy poprzedzające go dwa lata podatkowe.
4. *Kopia dokumentu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe wnioskodawcy do prowadzenia proponowanej działalności lub /i przyszłych pracowników.
5. *Kserokopia aktualnego odcinka renty (w przypadku rentobiorców).
6. Zaświadczenie z urzędu gminy o posiadaniu (samoistnym lub zależnym) nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych co najmniej 1 ha przeliczeniowego, w przypadku wnioskodawcy zamierzającego podjąć działalność rolniczą, który podlegał obowiązkowi podatku rolnego przez okres nie dłuższy niż 6 miesięcy przed datą złożenia wniosku.
7. Zaświadczenie z US o nie prowadzeniu działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy przed datą złożenia wniosku (może być dostarczenie w terminie późniejszym).
8. *Kserokopia aktu własności lokalu bądź umowy: najmu, dzierżawy, decyzji lokalizacyjnej, zgody właściciela (umowy można dostarczyć w terminie późniejszym, a do wniosku należy dostarczyć przyrzeczenie wynajmu lokalu z określeniem adresu, kwoty czynszu i powierzchni).
9. *Kserokopia potwierdzenia rozdzielności majątkowej
10. Dokumenty dotyczące zabezpieczenia otrzymanych jednorazowych środków.
11. Inne dokumenty mające związek z planowaną działalnością.

*Oryginały do wglądu

DODATKOWE INFORMACJE

I. DODATKOWA INFORMACJA O WNIOSKODAWCY:

1. Ja niżej podpisany(-a).....nazwisko rodowe
..... imię ; ojcamatki....., urodzony(-a) w
dniu r., w , stosunek do służby wojskowej
....., zamieszkały(-a):.....,
zameldowany(-a) na pobyt stały / czasowy* do , legitymujący(-a) się dowodem osobistym
seria..... nr , wydanym przez: ;
PESEL: , NIP , pozostający(-a) w związku małżeńskim z
....., urodzoną(-ym): w dniu
w.....; nazwisko rodowe , imię: ojca.....
matki....., zamieszkałą(-ym).....,
zameldowaną(-ym) na pobyt stały / czasowy* do , legitymującą(-ym) się dowodem osobistym
seria.....; nr , wydanym przez: ,
PESEL: , NIP
2. **Wykształcenie** **zawód**
3. **Kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe**
.....
4. **Pozostaję z współmałżonkiem w małżeńskiej wspólności ustawowej / pozostaję z współmałżonkiem w
w rozdzielności majątkowej***
5. Czy wcześniej Pan(-i) prowadził(-a) działalność gospodarczą i /lub był(-a) członkiem spółdzielni socjalnej?
(jaką, kiedy, przyczyny rezygnacji)
.....
.....

*niepotrzebne skreślić / w przypadku rozdzielności dołączyć kserokopie aktu notarialnego – oryginał do wglądu

II. OPIS PROJEKTOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA

1. Krótki opis rodzaju planowanej działalności gospodarczej i opisać produkty i usługi oraz uzasadnienie potrzeb dokonania zakupów wymienionych w części D wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Adres prowadzenia planowanej działalności

w lokalu, który jest własnością

3. Przewidywany całkowity koszt uruchomienia działalności w złotych

4. Czy Pan(-i) posiada do założenia firmy:

- działkę o pow. w mwartość szacunkowa w zł.....

- budynku o pow. w mliczba pomieszczeń.....rok budowy.....

- lokal własny – liczba pomieszczeń.....pow. w mwartość szacunkowa.....

- lokal wynajęty – liczba pomieszczeń.....pow. w mokres na jaki jest lub będzie podpisana

umowa najmu.....wysokość czynszu miesięcznie w zł

- maszyny i urządzenia (jakie i ich wartości)

.....

środki transportu (jakie i ich wartości).....

.....

- środki pieniężne (gotówka).....

- inne – określić jakie i podać wartość (np. surowiec, towar)

.....

5. Czy będzie Pan(-i) zatrudniał(-a) pracowników (ile osób)..... kwalifikacje

.....

III. DANE DOTYCZĄCE RYNKU I KONKURENCJI:

1. Czy posiada Pan(-i) rozeznanie lub ewentualnie kontakty (np. wstępne zamówienia) z przyszłymi:

- dostawcami (opisać, załączyć).....

- odbiorcami (opisać, załączyć)

2. Czy Pan(-i) zamierza reklamować swoją działalność? Jeśli tak, to w jakiej formie

.....

.....

3. Czy w Pana(-i) rejonie działania istnieją firmy lub osoby zajmujące się taką samą działalnością (proszę podać ich liczbę, usytuowane, stosowane ceny, itp.)

.....

.....

.....

IV. FORMA ZABEZPIECZENIA

Forma zabezpieczenia

1. poręczenie cywilne
3. weksel z poręczeniem wekslowym (awal) do wysokości przyznanych środków wraz z należnymi odsetkami,
4. gwarancja bankowa o wartości
5. sądowy zastaw na prawach lub rzeczach ustanowionych na
o wartości
6. blokada rachunku bankowego, w banku
7. akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika.

V. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż:

1. spełniam warunki do otrzymania jednorazowych środków, które są określone w rozporządzeniu MPiPS z dnia 17.10.2007 r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej;
2. jestem zarejestrowany(-na) w Powiatowym Urzędzie Pracy w Żarach jako **bezrobotny(-na) /poszukujący(-ca) pracy niepozostający(-ca) w zatrudnieniu***;
3. w okresie 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku nie prowadziłem(-am) działalności gospodarczej;
4. w okresie 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku nie byłem(-am) członkiem spółdzielni socjalnej;
5. wykorzystam przyznane środki zgodnie z przeznaczeniem;
6. nie złożyłem(-am) wniosku o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej lub wniosku o przystąpienie do spółdzielni socjalnej do innego starosty;
7. w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy oraz poprzedzające go dwa lata podatkowe nie **uzyskałem(-am) / uzyskałem(-am)*** pomocy de minimis, zgodnie z rozporządzeniem MpiPS z dnia 17.10.2007 r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej; w przypadku korzystania z pomocy de minimis należy załączyć zaświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy;
8. przyjmuję do wiadomości, że przy rozliczeniu otrzymanych środków z PFRON brane będą pod uwagę faktury VAT, rachunki a w szczególnych przypadkach umowy sprzedaży, z udokumentowanym sposobem płatności i wystawione po dniu podpisania umowy;
9. otrzymałem(-am) i zapoznałem(-am) się z Regulaminem przyznawania środków PFRON na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej.

***/niepotrzebne skreślić**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie wszelkich danych uzyskanych przez Powiatowy Urząd Pracy dotyczących mojej osoby, w tym również danych dotyczących informacji opisanych w art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz U. z 2002 Nr 101, poz. 926 z póź. zm.), w związku z ubieganiem się o pomoc publiczną w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych.

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego “ za składanie fałszywych zeznań” oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe.

.....
data i czytelny podpis Wnioskodawcy

1. Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej:

Lp.	Wyszczególnienie	Środki finansowe			Forma zakupu
		Środki własne	Środki PFRON	Inne źródła	
	RAZEM				

Przewidywany udział środków własnych Wnioskodawcy w faktycznym koszcie uruchomienia działalności gospodarczej to %

2. Charakterystyka ekonomiczno – finansowa przedsięwzięcia

Rodzaj prowadzonej działalności			
Sposób rozliczenia z Urzędem Skarbowym			
WYSZCZEGÓLNIENIE		W skali m-ca w zł	W skali Roku w zł
I.	Przychody (obroty) /1+2+3+4/		
1.	Przychody ze sprzedaży produktów		
2.	Przychody ze sprzedaży usług		
3.	Przychody ze sprzedaży towarów		
4.	Pozostałe przychody		
II.	Koszty /+...+&/		
1.	Koszty zakupionych /a+...+d/		
a.	surowców dla potrzeb produkcji, usług		
b.	materiałów i części zamiennych		
c.	towarów do handlu		
d.	opakowań jednostkowych i zbiorczych		
2.	Wynagrodzenie pracowników (liczb osób x płaca brutto)		
3.	Narzuty na wynagrodzenia pracowników ogółem (składki na ubezpieczenie społ. Należne od pracodawcy, FP, FGSP)		
4.	Koszty lokalu wg umowy najmu lub podatek od nieruchomości w przypadku własnego lokalu		
5.	Opłaty eksploatacyjne (energia, woda, c.o., inne)		
6.	Transport (koszty eksploatacyjne) ogółem /a+b/		
a.	własny	a	
b.	obcy	b	
7.	Ubezpieczenie firmy		
8.	Inne koszty (reklama, telefon, poczta)		
RAZEM KOSZTY /1+.....+8/			
III.	Zysk brutto /I – II/		
IV.	Ubezpieczenie: emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe		
V.	Ubezpieczenie zdrowotne		
VI.	Podatek dochodowy /(III – IV) x 19% - V/		
VII.	Zysk netto /III – VI/		
IX.	Spłata innych zobowiązań – wypisać jakich:		

a. Wyliczenie przychodów

Ad. 1.1.....

.....

.....

Ad. 1.2

.....

.....

Ad. 1.3.....

.....

.....

Ad. 1.4.....

.....

.....

b. Wyliczenie kosztów

Ad.II.1

.....

.....

Ad.II.2

.....

.....

Ad.II.5

.....

.....

Ad.II.6

.....

.....

Ad.II.8

.....

.....

.....
data i czytelny podpis Wnioskodawcy

OŚWIADCZENIE OSOBY WSKAZANEJ JAKO PORĘCZycIEL

Ja niżej podpisany /a
Imię ojca..... nazwisko rodowe.....
Zamieszkały w
Nr PESEL....., NIP
Legitymujący /a się dowodem osobistym serii..... nrwydanym przez
.....dnia
Stan cywilny: kawaler/panna, żonaty/mężatka- wspólność ustawową/rozdzielność majątkową
(udokumentuj), rozwiedziony/rozwiedziona , wdowa/ wdowiec , separacja

Oświadczam, iż:

1. Jestem zatrudniony/ a w
.....
(podać pełną nazwę i adres zakładu pracy)

- uzyskuje dochody z tytułu
.....

Rozliczam się z Urzędem Skarbowym na zasadzie

2. Moje przeciętne miesięczne wynagrodzenie/ dochody brutto wynosi/szą
.....

3. Umowa o pracę zawarta jest na czas nie określony/ na czas określony do dnia
.....

4. Zakład, w którym jestem zatrudniony nie/ jest w upadłości, nie przewiduje zwolnień grupowych/
przewiduje zwolnienia od.....

5. Nie korzystam/ korzystam (i mój współmałżonek) z kredytów/
pożyczek.....
(podać kwotę zadłużenia oraz wysokość miesięcznej raty)

6. Nie jestem/ jestem obciążony(a) z tytułu wyroków sądowych, administracyjnych lub innych tytułów
w wysokościzł.

** niepotrzebne skreślić

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Żarach moich danych osobowych dla celów
związanych ze wskazaną wyżej sprawą (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o ochronie danych
osobowych Dz.U. Nr 133, poz. 883).

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § Kodeksu Karnego „za składanie fałszywych zeznań”
oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe.

.....
data i czytelny podpis

Oświadczenie współmałżonka poręczyciela

Ja niżej podpisany/ a
Legitymujący/ a się dowodem osobistym seriinr wyrażam zgodę, aby mój
współmałżonek był poręczycielem Pani/ a
w przypadku przyznania wyżej wymienionej (- mu) przez Powiatowy Urząd Pracy w Żarach jednorazowo
środków na podjęciem działalności gospodarczej.

.....
data i czytelny podpis

**OŚWIADCZENIE OSOBY WSKAZANEJ
JAKO PORĘCZycIEL**

Ja niżej podpisany /a
Imię ojca..... nazwisko rodowe.....
Zamieszkały w
Nr PESEL....., NIP
Legitymujący /a się dowodem osobistym serii..... nrwydanym przez
.....dnia
Stan cywilny: kawaler/panna, żonaty/mężatka- wspólność ustawową/rozdzielność majątkową
(udokumentuj), rozwiedziony/rozwiedziona , wdowa/ wdowiec , separacja

Oświadczam, iż:

7. Jestem zatrudniony/ a w
.....
(podać pełną nazwę i adres zakładu pracy)

- uzyskuje dochody z tytułu
.....

Rozliczam się z Urzędem Skarbowym na zasadzie

8. Moje przeciętne miesięczne wynagrodzenie/ dochody brutto wynosi/szą
.....

9. Umowa o pracę zawarta jest na czas nie określony/ na czas określony do dnia
.....

10. Zakład, w którym jestem zatrudniony nie/ jest w upadłości, nie przewiduje zwolnień grupowych/
przewiduje zwolnienia od.....

11. Nie korzystam/ korzystam (i mój współmałżonek) z kredytów/
pożyczek.....
(podać kwotę zadłużenia oraz wysokość miesięcznej raty)

12. Nie jestem/ jestem obciążony(a) z tytułu wyroków sądowych, administracyjnych lub innych tytułów
w wysokościzł.

** niepotrzebne skreślić

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Żarach moich danych osobowych dla celów
związanych ze wskazaną wyżej sprawą (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o ochronie danych
osobowych Dz.U. Nr 133, poz. 883).

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § Kodeksu Karnego „za składanie fałszywych zeznań”
oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe.

.....
data i czytelny podpis

Oświadczenie współmałżonka poręczyciela

Ja niżej podpisany/ a
Legitymujący/ a się dowodem osobistym seriinr wyrażam zgodę, aby mój
współmałżonek był poręczycielem Pani/ a
w przypadku przyznania wyżej wymienionej (- mu) przez Powiatowy Urząd Pracy w Żarach jednorazowo
środków na podjęciem działalności gospodarczej.

.....
data i czytelny podpis

OŚWIADCZENIE BEZROBOTNEGO
(dotyczy otrzymanej pomocy de minimis)

.....
(miejscowość i data)

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 223§1 Kodeksu Karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, jako Wnioskodawca oświadczam, że:

w ciągu bieżącego roku oraz 2 poprzedzających go lat poprzedzających złożenie wniosku w sprawie przyznania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej

- - otrzymałem / nie otrzymałem* środków stanowiących pomoc publiczną de minimis.

W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie oraz dołączyć kopię zaświadczeń o otrzymanej pomocy

L.p.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
Łącznie					

*niepotrzebne skreślić

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)

FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZY UBIEGANIU SIĘ O POMOC DE MINIMIS*Dane ujęte w punkcie A i B dotyczą planowanej działalności***A. INFORMACJE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY**

1. Imię i nazwisko albo nazwa

.....

.....

2. Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby

.....

.....

.....

3. Identyfikator gminy, w której wnioskodawca ma miejsce zamieszkania albo siedzibę¹⁾

.....

4. Numer identyfikacji podatkowej (NIP)

.....

5.

Forma prawna ²⁾	
przedsiębiorstwo państwowe	
jednoosobowa spółka Skarbu Państwa	
spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. nr 50, poz. 331 z późn. zm.	
inna forma prawna (podać jaką)	
.....	

6.

Wielkość wnioskodawcy, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 06 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (Dz. Urz. WE L 214 z 09.08.2008, str. 3)²⁾	
1) mikroprzedsiębiorstwo	
2) małe przedsiębiorstwo	
3) średnie przedsiębiorstwo	
4) przedsiębiorstwo inne niż wskazane w pkt 1-3	

7. Klasa działalności, w związku z którą wnioskodawca ubiega się o pomoc de minimis, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz. 1885 z późn. zm)

.....

8. Data utworzenia

.....

¹⁾ Należy wpisać siedmiocyfrowe oznaczenie nadane w sposób określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 157, poz. 1031 z późn. zm.).

²⁾ Zaznaczyć właściwą pozycję znakiem X.

**B. INFORMACJE DOTYCZĄCE PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ,
W ZWIĄZKU Z KTÓRĄ WNIOSKODAWCA UBIGA SIĘ O POMOC DE MINIMIS**

	Tak	Nie
Czy wnioskowana pomoc de minimis dotyczy działalności:		
1) w sektorze rybołówstwa i akwakultury ⁶ ?		
2) w dziedzinie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?		
3) w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?		
4) w sektorze węglowym ⁷ ?		
5) w sektorze transportu drogowego ⁸ ? Jeśli tak to:		
a) czy pomoc będzie przeznaczona na nabycie pojazdów wykorzystywanych do świadczenia usług w zakresie drogowego transportu towarowego?		
b) Czy zapewniona jest rozdzielność rachunkowa działalności prowadzonej w sektorze transportu drogowego i pozostałej działalności gospodarczej prowadzonej przez wnioskodawcę (w jaki sposób)?		

Zaznaczyć właściwą pozycję znakiem X

.....
data i czytelny podpis

⁶ Objętych rozporządzeniem Rady (WE) nr 104/2000 z dnia 17 grudnia 1999 roku w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. WE L 17 z 21.01.2000, str. 22 z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 4, t. 4 str.198)

⁷ Zgodnie z definicją zawartą w rozporządzeniu Rady (WE) nr 1407/2002 z dnia 23 lipca 2002 roku w sprawie pomocy państwa dla przemysłu węglowego (Dz. Urz. WE L 205 z 02.08.2002, str. 1 z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 8, t. 2, str. 170).

⁸ W rozumieniu art. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (Dz. U. z 2007 r. nr 125, poz. 874, z późn. zm.)