

**DANE WNIOSKODAWCY**  
(WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA)

-----  
(nazwa wnioskodawcy lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej)

-----  
(siedziba i adres albo adres miejsce zamieszkania)

-----  
nr telefonu

-----  
nr telefonu komórkowego

-----  
e-mail

Miejscowość.....data.....

**ADNOTACJE URZĘDU:**

**DOTYCZĄCE WNIOSKU:**

data wpływu .....

ZNAK .....

pieczętka i podpis  
osoby przyjmującej wniosek

Wn/...../.....

**Prezydent  
Miasta Bydgoszczy**

Wniosek należy złożyć  
w Centrum Aktywizacji Zawodowej  
Powiatowego Urzędu Pracy w Bydgoszczy  
ul. Toruńska 147, 85-950 Bydgoszcz  
**UWAGA:** W przypadku gdy wniosek zostanie złożony na druku innym niż dostępny  
na stronie urzędu: [bydgoszcz.praca.gov.pl](http://bydgoszcz.praca.gov.pl), nieprawidłowo wypełniony lub nieczytelny,  
podpisany przez nieupoważnioną osobę, niezawierający pełnej informacji  
o wolnym miejscu pracy, bez kompletu załączników, Powiatowy Urząd Pracy  
wyznaczy 7-dniowy termin na jego uzupełnienie.  
Wniosek nieuzupełniony we wskazanym terminie pozostawia się bez rozpoznania.

**WNIOSEK**

**o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy**

- Wniosek o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, o której mowa w art. 154 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (przedsiębiorcy, w tym żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne, niepubliczne przedszkole lub niepubliczna inna forma wychowania przedszkolnego, niepubliczna szkoła, tzw. „producent rolny”)
- Wniosek o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, o której mowa w art. 154 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia - związanego bezpośrednio ze sprawowaniem opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć (żłobki lub kluby dziecięce tworzone i prowadzone przez osoby fizyczne, osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, o których mowa w ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3)
- Wniosek o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, o której mowa w art. 154 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia - związanego bezpośrednio ze świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych, w tym usług mobilnych (przedsiębiorcy lub przedsiębiorstwo społeczne, prowadzące działalność polegającą na świadczeniu usług rehabilitacyjnych)
- Wniosek o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, o której mowa w art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia - koszty wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dziennego opiekuna sprawującego opiekę nad co najmniej jednym dzieckiem niepełnosprawnym (przedsiębiorcy)

**Podstawa prawna:**

1. Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, zwana dalej "ustawą".
2. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej, zwane dalej "rozporządzeniem".
3. Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe.
4. Ustawa z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym.
5. Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3.
6. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
7. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis.
8. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 20 marca 2007 r. w sprawie zaświadczeń o pomocy de minimis i pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
9. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
10. Rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis.
11. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym.
12. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny.
13. Zasady przyznawania przez Powiatowy Urząd Pracy w Bydgoszczy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

**UWAGA! Wniosek należy wypełnić czytelnie. Wniosek może być złożony tylko w jednym Urzędzie.**

1. Przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z Zasadami przyznawania przez Powiatowy Urząd Pracy w Bydgoszczy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.
2. Złożenie wniosku nie gwarantuje otrzymania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.
3. Prezydent Miasta Bydgoszczy może odmówić refundacji, jeżeli uzyska informację o następujących naruszeniach:
  - 1) od organów Krajowej Administracji Skarbowej – informacje o zaległościach podatkowych;
  - 2) od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – informacje o niedopełnieniu przez pracodawcę lub przedsiębiorcę obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne, na ubezpieczenie zdrowotne, na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy oraz na Fundusz Emerytur Pomostowych, lub niezgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych pracowników lub innych osób podlegających obowiązkowi zgłoszenia do ubezpieczeń;
  - 3) od Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego – informacje o zaległościach z tytułu niepłacenia składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne.
4. Wnioskodawca nie może otrzymać finansowania formy pomocy w części, w której te same koszty zostały sfinansowane z innych środków publicznych.
5. Złożony wniosek wraz z załącznikami nie podlega zwrotowi.
6. O uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku wnioskodawca zostanie poinformowany w formie pisemnej, w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego i prawidłowo wypełnionego wniosku oraz innych niezbędnych do jego rozpatrzenia dokumentów. W przypadku nieuwzględnienia wniosku Prezydent Miasta Bydgoszczy podaje przyczynę odmowy.
7. Przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy jest dokonywane na podstawie umowy zawartej przez Prezydenta Miasta Bydgoszczy z wnioskodawcą w formie pisemnej pod rygorem nieważności.



**II. Dane dotyczące miejsca pracy, na którym zostanie zatrudniony bezrobotny lub poszukujący pracy niezatrudniony i niewykonyjący innej pracy zarobkowej opiekun osoby niepełnosprawnej (zwany dalej poszukującym pracy opiekunem osoby niepełnosprawnej)**

1. Liczba wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy dla skierowanych:

- 1) bezrobotnych: .....; wymiar czasu pracy: .....,
- 2) poszukujących pracy opiekunów osoby niepełnosprawnej: .....; wymiar czasu pracy .....,

2. Łączna kwota wnioskowanej refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk(a) pracy:

.....

(słownie: ..... )

3. Nazwa stanowisk(a) i rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanego(-ych) bezrobotnego(-ych) lub poszukującego(-ych) pracy opiekuna(-ów) osoby(-ób) niepełnosprawnej(-ych):

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

4. Miejsce(a) wykonywania pracy skierowanego(-ych) bezrobotnego(-ych) lub poszukującego(-ych) pracy opiekuna(-ów) osoby(-ób) niepełnosprawnej(-ych):

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

5. Wymagane kwalifikacje i inne wymagania niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinni spełniać skierowani bezrobotni lub poszukujący pracy opiekunowie osoby niepełnosprawnej (zawód, wykształcenie, dodatkowe umiejętności lub wymagania):

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

6. Proponowane warunki pracy (godziny pracy, zmianowość, system wynagradzania):

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

Lp.	Nazwa stanowiska	Liczba miejsc pracy	Proponowany termin zatrudnienia od dnia	Proponowane wynagrodzenie brutto
1.				
2.				
3.				

### III. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji (*właściwe zaznaczyć*):

- poręczenie** - np. co najmniej dwóch osób fizycznych – z wyłączeniem współmałżonka wnioskodawcy/poręczyciela pozostającego z nim we wspólności majątkowej małżeńskiej o łącznym dochodzie brutto min. 10.000,00 zł, minimalny dochód poręczyciela brutto – 4.666,00 zł lub którym przysługuje prawo własności nieruchomości lub spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu o wartości dwukrotności kwoty refundacji liczonej wraz z odsetkami za okres 2 lat;
- gwarancja bankowa** - co najmniej w wysokości kwoty refundacji liczonej wraz z odsetkami za okres 3 lat;
- blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym** - co najmniej w wysokości kwoty refundacji liczonej wraz z odsetkami za okres 3 lat;
- weksel z poręczeniem wekslowym (aval)** - dotyczy tylko wnioskodawcy, któremu przysługuje prawo własności nieruchomości lub spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu o wartości co najmniej dwukrotności kwoty refundacji liczonej wraz z odsetkami za okres 2 lat; poręczycielem może być np. osoba fizyczna, która osiąga stały dochód na poziomie co najmniej 8.000,00 zł brutto miesięcznie lub której przysługuje prawo własności nieruchomości lub spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu o wartości dwukrotności kwoty refundacji liczonej wraz z odsetkami za okres 2 lat i nie jest współmałżonkiem wnioskodawcy (z wyjątkiem sytuacji, w której małżonkowie posiadają rozdzielność majątkową);
- akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika** - dotyczy tylko wnioskodawcy, któremu przysługuje prawo własności nieruchomości lub spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu o wartości co najmniej dwukrotności kwoty refundacji liczonej wraz z odsetkami za okres 2 lat; przy zabezpieczeniu w formie aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji konieczne jest ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia, np. w postaci poręczenia przez osobę fizyczną, która osiąga stały dochód na poziomie co najmniej 8.000,00 zł brutto miesięcznie lub której przysługuje prawo własności nieruchomości lub spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu o wartości dwukrotności kwoty refundacji liczonej wraz z odsetkami za okres 2 lat i nie jest współmałżonkiem wnioskodawcy (z wyjątkiem sytuacji, w której małżonkowie posiadają rozdzielność majątkową);
- zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach** - o wartości dwukrotności kwoty refundacji liczonej wraz z odsetkami za okres 2 lat;
- weksel in blanco** - dotyczy tylko wnioskodawcy, któremu przysługuje prawo własności nieruchomości lub spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu o wartości co najmniej dwukrotności kwoty refundacji liczonej wraz z odsetkami za okres 2 lat; przy zabezpieczeniu w formie weksla in blanco konieczne jest ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia, np. w postaci poręczenia przez osobę fizyczną, która osiąga stały dochód na poziomie co najmniej 8.000,00 zł brutto miesięcznie lub której przysługuje prawo własności nieruchomości lub spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu o wartości dwukrotności kwoty refundacji liczonej wraz z odsetkami za okres 2 lat i nie jest współmałżonkiem wnioskodawcy (z wyjątkiem sytuacji, w której małżonkowie posiadają rozdzielność majątkową);

W przypadku poręczenia osób fizycznych/prawnych lub weksla z poręczeniem wekslowym (aval) należy podać odpowiednio imię/imiona, nazwiska, PESEL, nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość poręczycieli lub nazwę podmiotu, NIP/KRS

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



**IV. Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.  
Działając w imieniu i na rzecz wnioskodawcy oświadczam, że wnioskodawca  
(\* *niepotrzebne skreślić*):**

**W przypadku złożenia wniosku, o którym mowa w art. 154 ust. 1 ustawy:**

- 1) W okresie ostatnich 6 miesięcy na dzień złożenia wniosku **zmniejszył / nie zmniejszył\*** wymiar(-u) czasu pracy pracownika z przyczyn dotyczących zakładu pracy;
- 2) W okresie ostatnich 6 miesięcy na dzień złożenia wniosku **zmniejszył / nie zmniejszył\*** wymiar(-u) czasu pracy pracownika z innych przyczyn niż dotyczących zakładu pracy;
- 3) W związku ze zmniejszeniem wymiaru czasu pracy pracownikowi z innych przyczyn niż dotyczących zakładu pracy, w okresie ostatnich 6 miesięcy na dzień złożenia wniosku, **uzupełnił / nie uzupełnił / nie dotyczy\*** wymiar czasu pracy co najmniej o zmniejszony wymiar;
- 4) W okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy **zmniejszy / nie zmniejszy\*** wymiar(-u) czasu pracy pracownika z przyczyn dotyczących zakładu pracy;
- 5) W okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy **zmniejszy / nie zmniejszy\*** wymiar(-u) czasu pracy pracownika z innych przyczyn niż dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia **uzupełni / nie uzupełni\*** odpowiednio wymiar czasu pracy do dnia podpisania umowy;
- 6) W okresie ostatnich 6 miesięcy na dzień złożenia wniosku **zmniejszył / nie zmniejszył\*** stan zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy;
- 7) W okresie ostatnich 6 miesięcy na dzień złożenia wniosku **zmniejszył / nie zmniejszył\*** stan zatrudnienia pracowników z innych przyczyn niż dotyczących zakładu pracy;
- 8) W związku ze zmniejszeniem stanu zatrudnienia pracowników z innych przyczyn niż dotyczących zakładu pracy, w okresie ostatnich 6 miesięcy na dzień złożenia wniosku, **uzupełnił / nie uzupełnił / nie dotyczy\*** stan zatrudnienia;
- 9) W okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy **zmniejszy / nie zmniejszy\*** stan zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy;
- 10) W okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy **zmniejszy / nie zmniejszy\*** stan zatrudnienia pracowników z innych przyczyn niż dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia **uzupełni / nie uzupełni\*** odpowiednio stan zatrudnienia do dnia podpisania umowy;
- 11) Przez ostatnie 6 miesięcy na dzień złożenia wniosku **wykonywał / nie wykonywał\*** działalność gospodarczą (*dotyczy przedsiębiorcy, w tym żłobka lub klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne*);
- 12) Przez ostatnie 6 miesięcy na dzień złożenia wniosku **wykonywał / nie wykonywał\*** działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (*dotyczy niepublicznego przedszkola lub niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego lub niepublicznej szkoły*);
- 13) Przez ostatnie 6 miesięcy na dzień złożenia wniosku **posiadał / nie posiadał\*** gospodarstwo(-a) rolne(-go) lub **prowadził / nie prowadził\*** dział(-u) specjalny(-ego) produkcji rolnej (*dotyczy producenta rolnego*);
- 14) W okresie ostatnich 6 miesięcy **zatrudnił / nie zatrudnił\*** w każdym miesiącu co najmniej jednego pracownika w pełnym wymiarze czasu pracy (*dotyczy producenta rolnego*);
- 15) **Zalega / nie zalega\*** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne; **posiada / nie posiada / nie dotyczy\*** umowę w sprawie rozłożenia spłaty zadłużenia na raty;
- 16) **Zalega / nie zalega\*** z opłacaniem innych danin publicznych;
- 17) **Posiada / nie posiada\*** nieuregulowane(-ych) w terminie zobowiązania(-ń) cywilnoprawne(-ych).

**W przypadku złożenia wniosku, o którym mowa w art. 154 ust. 2 pkt 1 lub 2 (z wyłączeniem przedsiębiorstwa społecznego) lub ust. 3 ustawy:**

- 1) W okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie swego funkcjonowania, w przypadku gdy wykonuje działalność gospodarczą krócej niż 6 miesięcy (na dzień złożenia wniosku) **zmniejszył / nie zmniejszył\*** wymiar(-u) czasu pracy pracownika z przyczyn dotyczących zakładu pracy;

- 2) W okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie swego funkcjonowania, w przypadku gdy wykonuje działalność gospodarczą krócej niż 6 miesięcy (na dzień złożenia wniosku) **zmniejszył / nie zmniejszył\*** wymiar(-u) czasu pracy pracownika z innych przyczyn niż dotyczących zakładu pracy;
- 3) W związku ze zmniejszeniem wymiaru czasu pracy pracownikowi z innych przyczyn niż dotyczących zakładu pracy, w okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie swego funkcjonowania, w przypadku gdy wykonuje działalność gospodarczą krócej niż 6 miesięcy (na dzień złożenia wniosku) **uzupełnił / nie uzupełnił / nie dotyczy\*** wymiar czasu pracy co najmniej o zmniejszony wymiar;
- 4) W okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy **zmniejszy / nie zmniejszy\*** wymiar(-u) czasu pracy pracownika z przyczyn dotyczących zakładu pracy;
- 5) W okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy **zmniejszy / nie zmniejszy\*** wymiar(-u) czasu pracy pracownika z innych przyczyn niż dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia **uzupełni / nie uzupełni\*** odpowiednio wymiar czasu pracy do dnia podpisania umowy;
- 6) W okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie swego funkcjonowania, w przypadku gdy wykonuje działalność gospodarczą krócej niż 6 miesięcy (na dzień złożenia wniosku) **zmniejszył / nie zmniejszył\*** stan zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy;
- 7) W okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie swego funkcjonowania, w przypadku gdy wykonuje działalność gospodarczą krócej niż 6 miesięcy (na dzień złożenia wniosku) **zmniejszył / nie zmniejszył\*** stan zatrudnienia pracowników z innych przyczyn niż dotyczących zakładu pracy;
- 8) W związku ze zmniejszeniem stanu zatrudnienia pracowników z innych przyczyn niż dotyczących zakładu pracy, w okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie swego funkcjonowania, w przypadku gdy wykonuje działalność gospodarczą krócej niż 6 miesięcy (na dzień złożenia wniosku) **uzupełnił / nie uzupełnił / nie dotyczy\*** stan zatrudnienia;
- 9) W okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy **zmniejszy / nie zmniejszy\*** stan zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy;
- 10) W okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy **zmniejszy / nie zmniejszy\*** stan zatrudnienia pracowników z innych przyczyn niż dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia **uzupełni / nie uzupełni\*** odpowiednio stan zatrudnienia do dnia podpisania umowy;
- 11) **Zalega / nie zalega\*** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne; **posiada / nie posiada / nie dotyczy\*** umowę w sprawie rozłożenia spłaty zadłużenia na raty;
- 12) **Zalega / nie zalega\*** z opłacaniem innych danin publicznych;
- 13) **Posiada / nie posiada\*** nieuregulowane(-ych) w terminie zobowiązania(-ń) cywilnoprawne(-ych).

**W przypadku złożenia wniosku, o którym mowa w art. 154 ust. 2 pkt 2 ustawy przez przedsiębiorstwo społeczne:**

- 1) W okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie posiadania statusu przedsiębiorstwa społecznego, w przypadku gdy posiada ten status krócej niż 6 miesięcy (na dzień złożenia wniosku) **zmniejszył / nie zmniejszył\*** wymiar(-u) czasu pracy pracownika z przyczyn dotyczących zakładu pracy;
- 2) W okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie posiadania statusu przedsiębiorstwa społecznego, w przypadku gdy posiada ten status krócej niż 6 miesięcy (na dzień złożenia wniosku) **zmniejszył / nie zmniejszył\*** wymiar(-u) czasu pracy pracownika z innych przyczyn niż dotyczących zakładu pracy;
- 3) W związku ze zmniejszeniem wymiaru czasu pracy pracownikowi z innych przyczyn niż dotyczących zakładu pracy, w okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie posiadania statusu przedsiębiorstwa społecznego, w przypadku gdy posiada ten status krócej niż 6 miesięcy (na dzień złożenia wniosku) **uzupełnił / nie uzupełnił / nie dotyczy\*** wymiar czasu pracy co najmniej o zmniejszony wymiar;
- 4) W okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy **zmniejszy / nie zmniejszy\*** wymiar(-u) czasu pracy pracownika z przyczyn dotyczących zakładu pracy;
- 5) W okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy **zmniejszy / nie zmniejszy\*** wymiar(-u) czasu pracy pracownika z innych przyczyn niż dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia **uzupełni / nie uzupełni\*** odpowiednio wymiar czasu pracy do dnia podpisania umowy;
- 6) W okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie posiadania statusu przedsiębiorstwa społecznego, w przypadku gdy posiada ten status krócej niż 6 miesięcy (na dzień złożenia wniosku) **zmniejszył / nie zmniejszył\*** stan zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy;



- 7) W okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie posiadania statusu przedsiębiorstwa społecznego, w przypadku gdy posiada ten status krócej niż 6 miesięcy (na dzień złożenia wniosku) **zmniejszył / nie zmniejszył\*** stan zatrudnienia pracowników z innych przyczyn niż dotyczących zakładu pracy;
- 8) W związku ze zmniejszeniem stanu zatrudnienia pracowników z innych przyczyn niż dotyczących zakładu pracy, w okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie posiadania statusu przedsiębiorstwa społecznego, w przypadku gdy posiada ten status krócej niż 6 miesięcy (na dzień złożenia wniosku) **uzupełnił / nie uzupełnił / nie dotyczy\*** stan zatrudnienia;
- 9) W okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy **zmniejszy / nie zmniejszy\*** stan zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy;
- 10) W okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy **zmniejszy / nie zmniejszy\*** stan zatrudnienia pracowników z innych przyczyn niż dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia **uzupełni / nie uzupełni\*** odpowiednio stan zatrudnienia do dnia podpisania umowy;
- 11) **Zalega / nie zalega\*** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne; **posiada / nie posiada / nie dotyczy\*** umowę w sprawie rozłożenia spłaty zadłużenia na raty;
- 12) **Zalega / nie zalega\*** z opłacaniem innych danin publicznych;
- 13) **Posiada / nie posiada\*** niuregulowane(-ych) w terminie zobowiązania(-ń) cywilnoprawne(-ych).

**V. Działając w imieniu i na rzecz wnioskodawcy oświadczam, że wnioskodawca (\* *niepotrzebne skreślić*):**

- 1) W okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy **został / nie został\*** prawomocnie ukarany za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy albo **jest / nie jest\*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy lub w innych uzasadnionych przypadkach (art. 83 ust. 12 ustawy);
- 2) **Spełnia / nie spełnia\*** warunek(-ku) określony(-ego) w § 1 ust. 5 rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej, który stanowi iż refundacji nie dokonuje się, jeżeli łącznie z inną pomocą ze środków publicznych, niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej, udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowalnych, spowoduje przekroczenie dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy;
- 3) **Otrzymał / nie otrzymał\*** wcześniej środki(-ów) publiczne(-ych) na wnioskowane wydatki;
- 4) **Jest mu wiadome, że nie może otrzymać refundacji w części, w której te same koszty zostały sfinansowane z innych środków publicznych;**
- 5) **Zobowiązuje się / nie zobowiązuje się\*** do zatrudnienia skierowanej(-ych) osoby(-ób) na okres co najmniej 90 dni od dnia zakończenia umowy zawartej z Prezydentem Miasta Bydgoszczy;
- 6) **Dysponuje / nie dysponuje\*** właściwym dokumentem potwierdzającym prawo korzystania z miejsca, w którym skierowana osoba będzie wykonywała pracę w ramach refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz oświadcza, że okres obowiązywania umów zawartych w tym zakresie jest dłuższy niż okres wykonywania pracy w ramach refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy;
- 7) **Otrzymał / nie otrzymał\*** pomoc(-y) de minimis powyżej dopuszczalnych kwot określonych w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis, rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym lub rozporządzeniu Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury;
- 8) **Jest / nie jest\*** beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, tzn. podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą, w tym podmiotem prowadzącym działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania.

**W przypadku odpowiedzi twierdzącej wnioskodawca zobowiązany jest złożyć następujące oświadczenia (\* niepotrzebne skreślić):**

- a) **spełnia / nie spełnia\*** warunki(-ów) o dopuszczalności udzielenia pomocy publicznej, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis lub rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym,
  - b) zobowiązuje się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy otrzyma taką pomoc,
  - c) **otrzymał / nie otrzymał\*** decyzję(-i) Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem,
  - d) jest świadomy obowiązku zwrotu wypłaconych refundacji w przypadku naruszenia wymogów dotyczących dopuszczalnej pomocy publicznej.
- 9) W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku **wyraża / nie wyraża\*** zgodę(-y) na kierowanie do niego kandydatów na stanowisko pracy. Niewyrażenie zgody oznacza brak możliwości refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy;
- 10) Zobowiązuje się złożyć w dniu podpisania umowy oświadczenie, że nie zmniejszył wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełnił wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia;
- 11) **Zobowiązuje się do poinformowania PUP w Bydgoszczy o nabyciu prawa do obniżenia kwoty podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego, przedłożenia kopii pierwszej deklaracji podatkowej złożonej w urzędzie skarbowym oraz zwrotu równowartości podatku od towarów i usług zakupionych w ramach umowy;**
- 12) Przyjmuje do wiadomości, że zobowiązany jest do należytego zabezpieczenia, przechowywania i udostępniania PUP w Bydgoszczy oraz instytucjom krajowym upoważnionym do kontroli, wszelkich dokumentów związanych z realizacją umowy przez okres co najmniej 10 lat, od dnia przyznania pomocy de minimis;
- 13) Przyjmuje do wiadomości, że Prezydentowi Miasta Bydgoszczy (PUP w Bydgoszczy) i innym uprawnionym instytucjom, w tym instytucjom upoważnionym do wizyt monitorujących i kontroli, przysługuje w każdym czasie prawo przeprowadzenia wizyty monitorującej i kontroli prawidłowości realizacji umowy o refundację oraz pozostałych postanowień zawartej umowy;
- 14) Przyjmuje do wiadomości, że w trakcie wizyty monitorującej lub kontroli istnieje możliwość zrobienia dokumentacji fotograficznej zakupionego wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy i wyraża na to zgodę;
- 15) Przyjmuje do wiadomości, że zgodnie z art. 80 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia Powiatowy Urząd Pracy w Bydgoszczy publikuje na stronie internetowej urzędu wykaz pracodawców, przedsiębiorców i innych podmiotów, z którymi w okresie ostatnich 2 lat zawarto umowy w ramach form pomocy;
- 16) Przyjmuje do wiadomości, że zgodnie z art. 37 ust. 1 pkt 2 lit. g ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych zarząd jednostki samorządu terytorialnego w drodze obwieszczenia podaje do publicznej wiadomości informację obejmującą wykaz osób prawnych i fizycznych oraz jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej, którym udzielono pomocy publicznej;
- 17) **Zapoznał się z zasadami przyznawania przez Powiatowy Urząd Pracy w Bydgoszczy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz klauzulą informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych dla kontrahentów i pracodawców będących osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą, w tym w formie spółki cywilnej (dostępna m.in. na stronie BIP Powiatowego Urzędu Pracy w Bydgoszczy) – jeśli dotyczy.**

**Do wniosku załączam:**

1. Szczegółową specyfikację i kalkulację wydatków na wyposażenie lub doposażenie poszczególnych stanowisk pracy oraz ich źródła finansowania – załącznik nr 1 do wniosku.
2. Oświadczenie wnioskodawcy, wszystkich osób reprezentujących wnioskodawcę i osób nim zarządzających wg wzoru Powiatowego Urzędu Pracy w Bydgoszczy – załącznik nr 2 do wniosku.

3. Zgłoszenie wolnego miejsca pracy.
4. Informację wnioskodawcy dotyczącą wyboru kandydata(-ki) [tylko w przypadku posiadania własnego kandydata(-ki)].
5. Oświadczenie o pomocy de minimis i pomocy de minimis w rolnictwie i rybołówstwie otrzymanej przez pracodawcę w okresie 3 lat.
6. Formularz informacji składanej przez wnioskodawcę ubiegającego się o pomoc de minimis.
7. Formularz informacji składanej przez wnioskodawcę ubiegającego się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (dotyczy producenta rolnego).
8. Oświadczenie wnioskodawcy o sytuacji majątkowej.
9. Oświadczenie poręczycieli (wskazanych we wniosku) o sytuacji majątkowej lub inne dokumenty związane z zabezpieczeniem zwrotu środków otrzymanych na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy.
10. Oświadczenie małżonka o wyrażeniu zgody na zawarcie umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz ustanowienie przez wnioskodawcę zabezpieczenia należytego wykonania umowy.
11. Klauzulę informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych dla poręczycieli i ich współmałżonków – jeśli dotyczy.
12. Klauzulę informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych dla współmałżonka wnioskodawcy ubiegającego się o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej lub przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy – jeśli dotyczy.
13. Klauzulę informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych dla kontrahentów i pracodawców będących osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą (w tym w formie spółki cywilnej).
14. Aktualny dokument poświadczający formę prawną wnioskodawcy (kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem) – w przypadku braku wpisu do KRS lub CEIDG oraz dokument potwierdzający prawo korzystania z miejsca, w którym skierowana osoba będzie wykonywała pracę w ramach refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.
15. Projekt zakresu obowiązków pracownika(-ów) zatrudnionego(-ych) na wyposażonym(-ych) lub doposażonym(-ych) stanowisku(-ach) pracy.
16. Dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie (dotyczy producenta rolnego).
17. W przypadku posiadania umowy w sprawie rozłożenia spłaty zadłużenia na raty – aktualne zaświadczenie o braku zaległości w opłacaniu składek.

**OŚWIADCZAM, ŻE WSZYSTKIE INFORMACJE PODANE W NINIEJSZYM WNIOSKU  
SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ ORAZ ZOSTAŁY PRZEDSTAWIONE Z PEŁNĄ ŚWIADOMOŚCIĄ  
KONSEKWENCJI WPROWADZENIA PREZYDENTA MIASTA BYDGOSZCZY W BŁĄD PRZY  
PRZEDSTAWIANIU INFORMACJI**

**PODPIS(Y)**

Zgodnie ze wskazaniem we właściwych dokumentach (np. odpis KRS)

-----  
(pieczęćka firmowa wnioskodawcy)

-----  
(pieczęćka imienna wraz z podpisem  
lub czytelny podpis osoby upoważnionej  
do reprezentowania wnioskodawcy)

1. Opinia Działu Programów Rynku Pracy w zakresie dotychczasowej współpracy

FORMA	Liczba miejsc pracy	W jakim okresie? (rok)	Liczba zatrudnionych osób po wygaśnięciu umowy	UWAGI
1	2	3	4	5
<b>w okresie ostatnich 2 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku:</b>				
Staże				
Prace interwencyjne				
Refundacja części kosztów poniesionych na wynagrodzenia oraz składki na ubezpieczenia społeczne skierowanych bezrobotnych do 30 roku życia				
Krajowy Fundusz Szkoleniowy				
Środki na podjęcie działalności gospodarczej				
Umowy w ramach tarczy antykryzysowej COVID-19				
<b>w okresie ostatnich 4 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku:</b>				
Refundacja kosztów wyposażenia/doposażenia stanowiska pracy				

Bydgoszcz, dnia .....

2. **Opinia Rady prawnego Powiatowego Urzędu Pracy w sprawie zabezpieczenia środków: pozytywna/negatywna** (dot. aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika, weksla in blanco, weksla z poręczeniem wekslowym (aval))

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

Bydgoszcz, dnia .....

3. **Opinia Działu Obsługi Klienta odnośnie proponowanego(-ych) stanowisk(-a) pracy/kandydata(-ów) do pracy**

.....  
 .....

Bydgoszcz, dnia .....

4. **Opinia Komisji Oceny Wniosków z dnia .....**  
 (wypełnia w oparciu o metryczkę z posiedzenia Komisji osoba przygotowująca umowę)

.....  
 .....

Bydgoszcz, dnia .....

5. **Rozpatrzenie wniosku przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy**

.....

Bydgoszcz, dnia .....

Podpis Dyrektora PUP