

## Załącznik Nr 1

do wzoru Wn-O wniosku osoby niepełnosprawnej o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej na podstawie art. 12 a ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

### **Pouczenie:**

- Przed wypełnieniem wniosku **należy** zapoznać się z „Regulaminem przyznawania z PFRON środków na podjęcie działalności gospodarczej, zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej oraz zwrotu dodatkowych kosztów związanych z zatrudnieniem pracowników niepełnosprawnych”, który **dostępny jest na stronie internetowej <https://gdansk.praca.gov.pl>**.
- Wniosek należy wypełnić czytelnie. Wnioskodawca udziela odpowiedzi na każdy punkt we wniosku, a jeżeli informacje zawarte w punkcie nie dotyczą Wnioskodawcy, należy wpisać „nie dotyczy”, „nie posiadam”.
- Wniosek może zostać uwzględniony tylko w przypadku, gdy jest kompletny i prawidłowo wypełniony.
- Złożenie wniosku nie gwarantuje otrzymania środków, ani nie zwalnia z obowiązku stawiania się w GUP w terminach wyznaczonych.
- Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie, zawarcie umowy następuje w drodze oświadczenia woli stron i żadnej nie przysługuje roszczenie o jej zawarcie.

### **UWAGA!!!**

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

#### 1. Imię i nazwisko,

.....

Telefon .....

Adres e-mail .....

**Kwota wnioskowanych środków** ..... zł /słownie.....

**Rodzaj planowanej działalności** .....

#### **Rozmowa indywidualna z Doradcą Klienta Gdańskiego Urzędu Pracy:**

*/wizytę należy odbyć przed złożeniem wniosku, po wcześniejszym umówieniu się na termin/*

**DORADCA KLIENTA** ..... **dnia** .....

2. PESEL .....

3. Data urodzenia ..... Stan cywilny .....

4. Współmałżonek: .....  
/imię i nazwisko/ ..... /zawód/ .....

5. Źródło dochodów współmałżonka i miejsce pracy

.....

6. Osoby pozostające na utrzymaniu

.....

7. Data zarejestrowania w GUP

.....

8. Stopień niepełnosprawności i data ważności orzeczenia

.....

9. NIP

.....

10. Nazwa banku i numer posiadanego konta osobistego /niezbędne do zawarcia umowy/:

.....

#### **WYMAGANE FORMY ZABEZPIECZENIA ZWROTU w przypadku naruszenia warunków umowy**

1) poręczenie cywilne - wymagany dochód poręczyciela wynosi co najmniej 3.600,00 zł brutto do dnia 30.06.2023 r., 3.800,00 zł brutto od dnia 01.07.2023 r.; wymagana jest osobiście wyrażona w urzędzie pisemna zgoda małżonka Wnioskodawcy oraz małżonka poręczyciela,

- .....

/imię i nazwisko poręczyciela, adres zamieszkania/-

.....

-.....

2) blokada rachunku bankowego - wymagana wartość zabezpieczenia wynosi co najmniej 120% kwoty przyznanych środków; wymagana jest osobiście wyrażona w urzędzie pisemna zgoda małżonka wnioskodawcy oraz małżonka właściciela rachunku.

Zabezpieczenie zwrotu środków następuje po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku. Jest niezbędne do zawarcia umowy z GUP w Gdańsku.

Ostatecznej akceptacji wybranej przez wnioskodawcę formy zabezpieczenia dokonuje Dyrektor GUP kierując się jej skutecznością.

#### **Wypełnia wnioskodawca\***

Oświadczam, że:

- nie pozostaję w związku małżeńskim\*
- nie pozostaję we wspólności majątkowej małżeńskiej (załączyć dokument o rozdzielności majątkowej)\*

.....

*/imię i nazwisko wnioskodawcy/*

*/nr i seria dowodu osobistego/*

.....

**data**

.....

**podpis wnioskodawcy**

---

**Wypełnia współmałżonek wnioskodawcy\***

Ja.....  
/imię i nazwisko współmałżonka wnioskodawcy/ /nr telefonu/

legitymujący/a się dowodem osobistym .....  
/seria i numer dowodu osobistego/

wydanym przez..... dnia.....

**wyrażam zgodę** na ubieganie się o jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej

przez współmałżonka .....  
/imię i nazwisko wnioskodawcy/

.....  
**data**

.....  
**podpis współmałżonka wnioskodawcy**

---

\* niepotrzebne skreślić

**Złożenie wniosku nie gwarantuje otrzymania środków na podjęcie działalności gospodarczej. Od negatywnego stanowiska Prezydenta Miasta nie przysługuje odwołanie, zawarcie umowy następuje w drodze oświadczenia woli stron i żadnej nie przysługuje roszczenie o jej zawarcie.**

**OŚWIADCZAM:**

- **nie prowadziłem** działalności gospodarczej, rolniczej lub działalności w formie spółdzielni socjalnej w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej,

- spółdzielnia socjalna do której mam zamiar przystąpić nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, nie zalega z opłacaniem podatków w Urzędzie Skarbowym oraz nie ma przeterminowanych zobowiązań cywilnoprawnych /**wymagane dołączone zaświadczenia**/,

- w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku **nie byłem karany** za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary,

- spełniam warunki rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 r. z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz.Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1) albo rozporządzenia 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 (Dz.Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9) albo we właściwych przepisach Unii Europejskiej dotyczących pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury,

- **nie otrzymałem/otrzymałem\*** pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub w rybołówstwie **w wysokości ..... w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat obrotowych,**

- **nie otrzymałem innej pomocy niż de minimis dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych,**

- spełniam warunki określone w rozporządzeniu w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej.

- **nie posiadam/posiadam** nieuregulowane zobowiązania finansowe wobec Skarbu Państwa, ZUS lub KRUS,

- **nie złożyłem** wniosku o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej do innego starosty.

**\* niepotrzebne skreślić**

**Zobowiązuję się do prowadzenia działalności na którą otrzymam środki finansowe przez okres co najmniej 12 miesięcy (w przypadku pozyskania środków w wysokości do sześciokrotności przeciętnego wynagrodzenia) lub 24 miesięcy (w przypadku pozyskania środków w wysokości powyżej sześciokrotności do piętnastokrotności przeciętnego wynagrodzenia).**

**Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 K.K. potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.**

.....  
*/data i czytelny podpis wnioskodawcy/*

**Zapoznałem/am się z obowiązującym w GUP Gdańsk regulaminem przyznawania z PFRON środków na podjęcie działalności gospodarczej, zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej oraz zwrotu dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem pracowników niepełnosprawnych.**

**Po pozytywnie rozpatrzeniu wniosku zobowiązuję się do:**

1) Przedstawienia zabezpieczenia zwrotu przyznanych środków w terminie określonym przez GUP.

**Po otrzymaniu wnioskowanych środków zobowiązuję się do:**

- 1) Rejestracji i rozpoczęcia działalności gospodarczej w terminie określonym w umowie.
- 2) Wydatkowania środków w terminie trzech miesięcy od dnia zawarcia umowy.
- 3) Przedstawienia w GUP dokumentów potwierdzających rozpoczęcie działalności gospodarczej w terminie określonym w umowie oraz dokumentów potwierdzających wydatkowanie środków w terminie trzech miesięcy od dnia zawarcia umowy.
- 4) Prowadzenia działalności, na którą otrzymam środki finansowe, przez okres co najmniej 12 miesięcy bądź 24 miesięcy w zależności od wysokości przyznanej dotacji.
- 5) Zwrotu przyznanych środków wraz z naliczonymi odsetkami liczonymi jak od zaległości podatkowych w terminie trzech miesięcy od otrzymania wezwania GUP w przypadku niewywiązania się z warunków umowy.
- 6) Zwrotu równowartości odzyskanego (zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług), podatku od zakupionych towarów i usług w ramach przyznanego dofinansowania.

.....  
*data*

.....  
*podpis wnioskodawcy*

**WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW:**

Załączniki obowiązkowe:

**1. Formularz informacji udzielanych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.**

(Wnioskodawca, który nigdy nie prowadził działalności lub w związku z prowadzoną wcześniej działalnością nie uzyskał żadnej pomocy wypełnia tylko część A i C formularza, przy czym dane ujęte w pkt. 5-8 części A i w części C dotyczą planowanej działalności).

Załączniki, które wpływają na ocenę wniosku i są oznaczone na stronie **8/8 wniosku Wn-O** należy dołączyć w zależności od przedstawionych we wniosku informacji np.:

- **kserokopie:** orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, świadectw pracy, umów, zaświadczeń z ukończonych szkoleń, certyfikatów, uprawnień, aktu własności lokalu/ umowy przedwstępnej najmu lokalu/ umowy użyczenia lokalu itp.,
- **kserokopia zaświadczenia o wykreśleniu działalności z ewidencji działalności gospodarczej**
- **oryginały deklaracji współpracy, listów intencyjnych, umów przedwstępnych, oświadczeń o współpracy itp.**

**2. Dodatkowe załączniki (proszę o wyszczególnienie każdego z nich):**

.....

.....

.....

.....