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 **4.800,00 zł brutto**; 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.

<u>Ostatecznej akceptacji wybranej przez wnioskodawcę formy zabezpieczenia dokonuje Dyrektor GUP kierując się jej skutecznością</u>.

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 2023/2831 r. z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz.Urz. UE L Nr 295 poz. 2831) 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 okresie minionych trzech lat.**

- 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).

Uprzedzony 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 rozpatrzonym 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):

.....

.....

.....

.....