



Załącznik nr 1 do Zasad rekrutacji do projektu „Aktywizacja osób bezrobotnych w wieku 30+ zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Dąbrowie Górniczej (III)”

ANKIETA ZGŁOSZENIOWA DO PROJEKTU

„Aktywizacja osób bezrobotnych w wieku 30+ zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Dąbrowie Górniczej (III)” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020

I. CZĘŚĆ WYPEŁNIANA PRZEZ OSOBĘ BEZROBOTNĄ

1. Dane personalne:

Dane podstawowe	Imię i nazwisko	
	Data i miejsce urodzenia	
	Wiek	
	PESEL	
	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
	Wykształcenie (należy wykazywać najwyższy ukończony poziom wykształcenia)	
Adres zameldowania	Ulica, nr domu, nr lokalu	
	Miejscowość	
	Kod pocztowy	

Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania)	Ulica, nr domu, nr lokalu	
	Miejscowość	
	Kod pocztowy	
Dane kontaktowe	Telefon komórkowy	
	Telefon stacjonarny	
	E-mail	

2. Kryteria kwalifikowalności: (proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)

1.	Jestem osobą w wieku powyżej 30 roku życia (od dnia 30-tych urodzin) zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy w Dąbrowie Górniczej jako osoba bezrobotna.	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
2.	Jestem osobą bezrobotną z ustalonym I lub II profilem pomocy.	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
3.	Zamieszkuję na terenie woj. śląskiego (tj. przebywam z zamiarem stałego pobytu).	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
4.	Jestem osobą powyżej 50 roku życia (od dnia 50-tych urodzin).	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
5.	Jestem osobą z niepełnosprawnością.	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
6.	Jestem osobą długotrwale bezrobotną, tj. nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia (do okresu długotrwałego bezrobocia zalicza się również okres bezrobocia przed rejestracją w powiatowym urzędzie pracy).	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
7.	Jestem osobą o niskich kwalifikacjach, tj. posiadam wykształcenie podstawowe, gimnazjalne, średnie ogólnokształcące, średnie zawodowe lub zasadnicze zawodowe).	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

3. W ramach projektu „Aktywizacja osób bezrobotnych w wieku 30 + zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Dąbrowie Górniczej (III)” jestem zainteresowany/a: (proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)

- udziałem w stażu wraz z towarzyszącym mu wsparciem:
 - refundacją kosztów opieki nad dzieckiem do lat 6 lub w przypadku dzieci niepełnosprawnych do lat 7
 - refundacją kosztów przejazdu na staż
- otrzymaniem dofinansowania kosztów podjęcia działalności gospodarczej
- pośrednictwem pracy realizowanym w związku z umową o refundację pracodawcy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego

4. Proszę wskazać Pani/Pana bariery i potrzeby wynikające ze stanu zdrowia/niepełnosprawności w związku z rekrutacją i udziałem w projekcie: (proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)

- mam problem z poruszaniem się
 - potrzebuję materiałów drukowanych ze zwiększoną czcionką
 - potrzebuję pomocy tłumacza języka migowego
 - inne, jakie?
-

Ja, niżej podpisany/a, pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą niniejszym oświadczam, że:

- 1) deklaruję udział w projekcie „Aktywizacja osób bezrobotnych w wieku 30 + zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Dąbrowie Górniczej (III)”,
- 2) zapoznałem/am się z Zasadami rekrutacji do projektu „Aktywizacja osób bezrobotnych w wieku 30+ zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Dąbrowie Górniczej (III)” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020,
- 3) spełniam wszystkie kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w w/w projekcie,

- 4) potwierdzam, że dane podane przeze mnie w niniejszej Ankiecie zgłoszeniowej do projektu są zgodne z prawdą,
- 5) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych) w związku z realizacją procesu rekrutacji do projektu „Aktywizacja osób bezrobotnych w wieku 30+ zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Dąbrowie Górniczej (III)” przez Powiatowy Urząd Pracy w Dąbrowie Górniczej.

.....
Data

.....
Podpis kandydata/kandydatki

Załączniki do Ankiety zgłoszeniowej do projektu (jeśli dotyczą):

1. Kopia/e aktualnego/yh dokumentu/ów potwierdzającego/yh status osoby z niepełnosprawnościami tj. orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie lekarza orzecznika ZUS zaś w przypadku osób ze stwierdzonymi zaburzeniami psychicznymi orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie lekarza orzecznika ZUS lub dokument/ty równoważny/e (dokument/ty należy złożyć jeśli nie znajduje/ą się on/one w aktach osoby bezrobotnej).

II. CZĘŚĆ WYPEŁNIANA PRZEZ PRACOWNIKA URZĘDU

1. Weryfikacja kryteriów kwalifikowalności:

- Status osoby bezrobotnej zarejestrowanej w PUP w Dąbrowie Górniczej tak nie
- Brak zbieżności tytułów do ubezpieczeń społecznych, która wyklucza możliwość posiadania statusu osoby bezrobotnej (zweryfikowana na podstawie Raportu ZUS U1, U2, U3) tak nie
- Wiek 30 lat i więcej tak nie
- Ustalony I/II* profil pomocy tak nie
- Zamieszkiwanie na terenie woj. śląskiego w rozumieniu Kodeksu Cywilnego (przebywanie z zamiarem stałego pobytu) tak nie

przynależność do jednej z poniższych grup:

- Kobieta
- Osoba powyżej 50 roku życia
- Osoba długotrwale bezrobotna tj. osoba pozostająca nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Do okresu długotrwałego bezrobocia nie wlicza się okresu studiów stacjonarnych oraz urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego. Do okresu długotrwałego bezrobocia można zaliczyć natomiast okres pozostawania bez pracy przed rejestracją w urzędzie pod warunkiem, że w okresie tym osoba pozostawała bez pracy, była gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukiwała zatrudnienia (przykładowo okres pobierania zasiłku chorobowego w trakcie którego osoba nie mogła być gotowa do podjęcia pracy, pomimo faktu, iż pozostawała bez zatrudnienia, nie może być zaliczany do okresu długotrwałego bezrobocia /oświadczenie kandydata/kandydatki do projektu należy zweryfikować w SI Syriusz czy osoba w okresie ostatnich 12 miesięcy nie była wyłączona z ewidencji osób bezrobotnych z powodu podjęcia zatrudnienia i czy nie posiadała tytułu do ubezpieczeń społecznych innego niż ten wynikający z posiadania statusu osoby bezrobotnej/)
- Osoba bezrobotna z niepełnosprawnościami (status ten weryfikujemy zapisami w SI Syriusz, orzeczeniem lub dokumentem równoważnym (w przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi)
- Osoba bezrobotna o niskich kwalifikacjach (posiadająca wykształcenie podstawowe, gimnazjalne, średnie ogólnokształcące, średnie zawodowe lub zasadnicze zawodowe)

Wynik weryfikacji – pozytywny / negatywny^[*]

2. Inne:

- Osoba bezrobotna wychowująca co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub dziecko niepełnosprawne do 7 roku życia

Dąbrowa Górnicza, dn.

.....
Podpis pracownika dokonującego weryfikacji

[*] Właściwie zaznaczyć



Nr kolejny wniosku

Dąbrowa Górnicza, dnia

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE KOSZTÓW PODJĘCIA
DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ
w ramach projektu „Aktywizacja osób bezrobotnych
w wieku 30+ zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy
w Dąbrowie Górniczej (III)”**

I. Informacje o Wnioskodawcy:

1. Imię i Nazwisko _____

2. Adres zameldowania _____

Adres korespondencyjny _____

3. PESEL _____

4. Stan cywilny _____

5. Telefon _____

6. Czy prowadził(a) Pan(i) działalność gospodarczą?

TAK

NIE

Jeśli TAK to proszę podać:

– okres prowadzenia: _____

– rodzaj działalności gospodarczej _____

– miejsce wykonywania działalności (miejscowość) _____

7. Czy współmałżonek lub członek rodziny (rodzic, rodzeństwo, dziecko, teść) prowadzi lub prowadził działalność gospodarczą ?

TAK

NIE

Jeżeli TAK to należy podać:

- NIP _____

- okres prowadzenia działalności _____

- rodzaje działalności (wg PKD) _____

- siedziba firmy _____

- miejsca wykonywania _____

8. Wykształcenie, specjalność

(odpowiednio: podstawowe, gimnazjalne, zasadnicze zawodowe, średnie, wyższe)

9. Ukończone kursy, szkolenia

(nazwa ukończonych szkoleń, w przypadku nie ukończenia żadnego szkolenia proszę wpisać-nie posiadam).

10. Posiadane uprawnienia

(posiadane uprawnienia w szczególności związane z rodzajem planowanej działalności np. uprawnienia budowlane, na przewóz osób taksówką, w przypadku nie posiadania żadnych uprawnień proszę wpisać- nie posiadam).

11. Doświadczenie zawodowe związane z kierunkiem planowanej działalności gospodarczej

II. Kwota wnioskowanego dofinansowania: _____

III. Informacje o planowanej działalności gospodarczej:

1. Nazwa firmy:

2. Adres siedziby firmy:

3. Lokalizacja działalności firmy (proszę podać adresy miejsca wykonywania działalności oraz oddziałów)

4. Planowany termin rozpoczęcia działalności gospodarczej _____

5. Rodzaj działalności gospodarczej, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej (proszę zaznaczyć właściwy kwadrat):

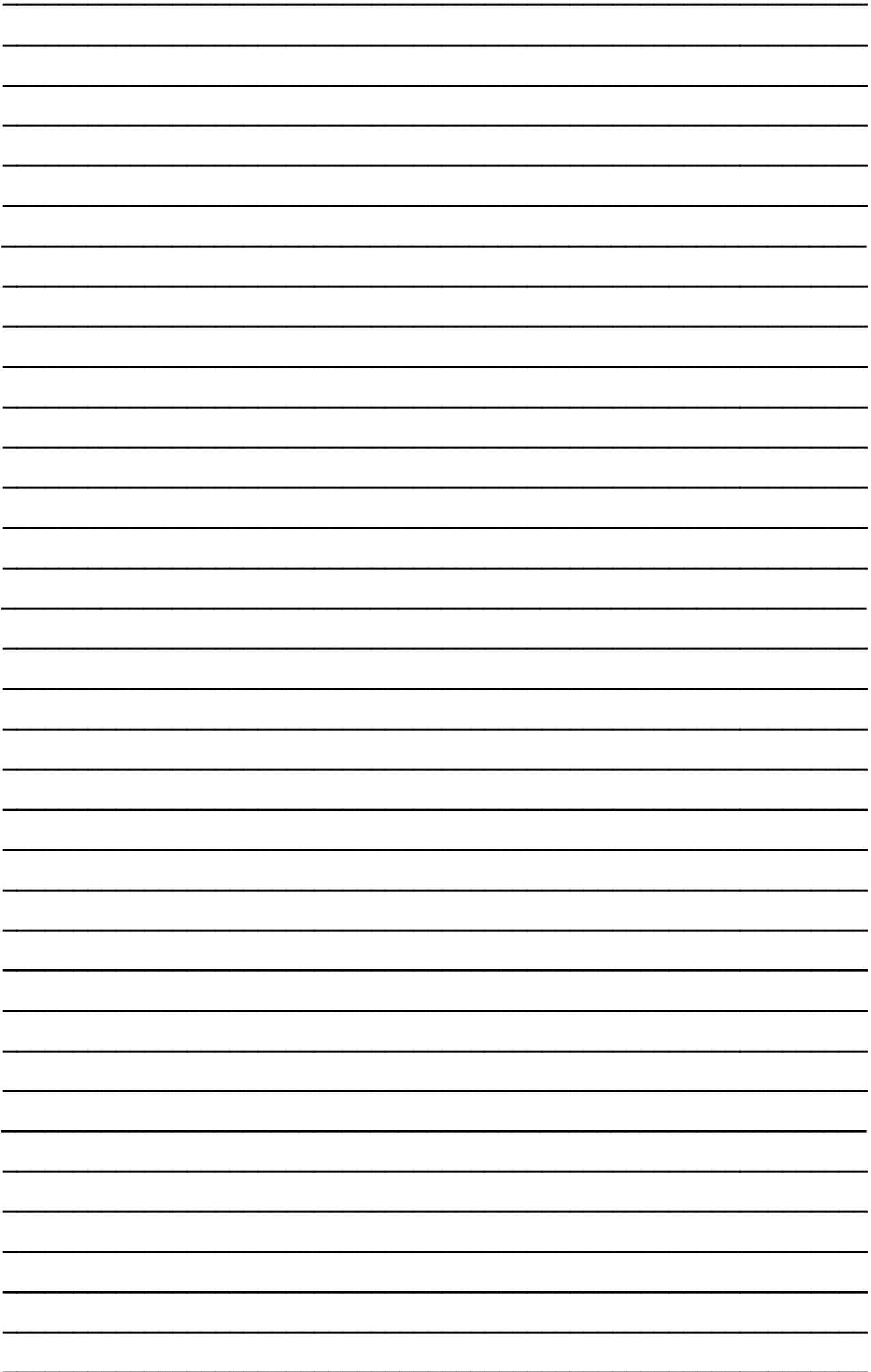
- działalność wytwórcza
- działalność budowlana
- działalność handlowa
- działalność usługowa
- działalność związana z poszukiwaniem, rozpoznawaniem i wydobywaniem kopalin ze złóż
- działalność zawodowa polegająca na świadczeniu usług

6. Przedmiot planowanej działalności gospodarczej:

Działalność	Nazwa podklasy wg PKD	Planowany % udział w ogólnej wartości planowanych przychodów
Podstawowa: Nr PKD.....		
Inna: Nr PKD.....		
Inna: Nr PKD.....		
Inna: Nr PKD.....		
Inna: Nr PKD.....		

7. Opis pomysłu:

- precyzyjny opis pomysłu (na czym będzie polegać działalność), sektor/branża w jakiej będzie prowadzona działalność,
- opis silnych stron/czynników, które mogą mieć wpływ na sukces przedsięwzięcia,
- opis słabych stron, zagrożeń dla przedsięwzięcia oraz form przeciwdziałania.



13. Analiza ryzyka związanego z prowadzeniem działalności gospodarczej:

	Potencjalne czynniki ryzyka mające wpływ na działalność	Propozycja działań zaradczych
Organizacyjne		
Finansowe		
Techniczne		
Prawne		
Inne		

14. Analiza finansowa

-kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej oraz źródła ich finansowania (załącznik nr 1 do wniosku),

-specyfikacja wydatków w ramach wnioskowanych środków (załącznik nr 2 do wniosku),

-prognoza przychodów na podstawie poniższych tabel (a, b i c):

a) Proszę określić ceny na proponowane podstawowe usługi/produkty:

Produkt/usługa	Rok		
	20..	20..	20...

b) Proszę oszacować wielkość sprzedaży:

Produkt/usługa	Rok		
	20...	20...	20...

c) Proszę określić przewidywane przychody ze sprzedaży podstawowych usług/produktów:

Produkt/usługa	Rok		
	20...	20...	20...

IV. Zabezpieczenie zwrotu dofinansowania:

1. Wnioskodawca ubiegający się o dofinansowanie zobowiązany jest złożyć zabezpieczenie zwrotu dofinansowania.

Proponowana forma zabezpieczenia (proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)

- poręczenie,
- weksel z poręczeniem wekslowym (awal),
- gwarancja bankowa,
- zastaw na prawach,
- zastaw na rzeczach,
- blokada rachunku bankowego,
- akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

2. Akceptacja wskazanej wyżej formy będzie uzależniona od oceny przez Urząd realnej możliwości zabezpieczenia zwrotu.

V. Inne:

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art. 297 § 1 i 2 * Kodeksu karnego oświadczam, że:

- 1) w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku:
 - a) nie odmówiłem(am), bez uzasadnionej przyczyny, przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ww. ustawy,
 - b) z własnej winy nie przerwałem(am) szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ww. ustawie,
 - c) po skierowaniu podjąłem/podjęłam szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- 2) nie otrzymałem(am) dotychczas z Funduszu Pracy lub innych środków publicznych bezzwrotnych środków na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
- 3) spełniam warunki, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis,
- 4) nie posiadałem(am) wpisu do ewidencji działalności gospodarczej a w przypadku jego posiadania zakończyłem(am) działalność gospodarczą w dniu przypadającym w okresie przed upływem co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
- 5) nie byłem(am), w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku, karany(a) za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny,
- 6) spełniam warunki określone w rozporządzeniu 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,

- 7) wykorzystam przyznane dofinansowanie zgodnie z przeznaczeniem,
- 8) nie podejmę zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej,
- 9) rezygnuję z możliwości zawieszenia prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej,
- 10) nie posiadam zobowiązań z tytułu zajęć sądowych i administracyjnych i nie jest prowadzone w stosunku do mnie postępowanie zabezpieczające i egzekucyjne dotyczące niespłaconych zobowiązań, za wyjątkiem zobowiązań alimentacyjnych,
- 11) planowana działalność gospodarcza nie jest tożsama z działalnością prowadzoną przez współmałżonka,
- 12) nie planuję przejęcia działalności gospodarczej od członka rodziny,
- 13) w planowanej lokalizacji nie jest wykonywana działalność tego samego rodzaju prowadzona przez inny podmiot,
- 14) nie złożyłem(am) wniosku o dofinansowanie lub wniosku o przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej, do innego powiatowego urzędu pracy,
- 15) otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Dąbrowie Górniczej Regulaminem przyznawania bezrobotnemu, absolwentowi CIS lub KIS, opiekunowi dofinansowania kosztów podjęcia działalności gospodarczej i spełniam warunki Regulaminu niezbędne do przyznania dofinansowania,
- 16) podane przeze mnie we Wniosku o dofinansowanie kosztów podjęcia działalności gospodarczej dane są zgodne z prawdą.

* „Art. 297 § 1 i 2 Kodeksu karnego:

„ § 1. Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami

publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Tej samej karze podlega, kto wbrew ciążącemu obowiązkowi, nie powiadamia właściwego podmiotu o powstaniu sytuacji mogącej mieć wpływ na wstrzymanie albo ograniczenie wysokości udzielonego wsparcia finansowego, określonego w § 1, lub zamówienia publicznego albo na możliwość dalszego korzystania z elektronicznego instrumentu płatniczego.”

/miejsowość i data/

/podpis Wnioskodawcy/

Załączniki do wniosku:

1. Kalkulacja kosztów związanych z podjęciem działalności gospodarczej oraz źródła ich finansowania (załącznik nr 1 do wniosku).
2. Specyfikacja wydatków w ramach wnioskowanych środków (załącznik nr 2 do wniosku).
3. Oświadczenie Poręczyciela (załącznik nr 3 do wniosku).
4. Informacja o pomocy de minimis (załącznik nr 4 do wniosku).
5. Informacja Wnioskodawcy ubiegającego się o pomoc de minimis sporządzona na podstawie wzoru zamieszczonego w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 24.10.2014r. (Dz. U. z 2014 r., poz. 1543).
6. Inne: (wskazać jakie)

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

e) _____

f) _____

g) _____

h) _____

i) _____

j) _____

KALKULACJA KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z PODJĘCIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ ORAZ ŹRÓDŁA ICH FINANSOWANIA

L.p.	Rodzaj wydatku	Źródła finansowania		
		Środki własne	Inne źródła	Środki dofinansowania
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
RAZEM				

/miejscowość i data/

/podpis Wnioskodawcy/

SPECYFIKACJA WYDATKÓW W RAMACH WNIOSKOWANYCH ŚRODKÓW

L.p.	Szczegółowy opis wydatku (nazwa, typ, rok produkcji, w przypadku remontu – zakres prac)	FINANSOWANIE		
		RYNEK PIERWOTNY	RYNEK WTÓRNY	
		Cena zakupu	Cena zakupu	Cena nowego urządzenia
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
RAZEM				

/miejsowość i data/

/podpis Wnioskodawcy/

UZASADNIENIE: Proszę uzasadnić konieczność poniesienia wydatków wyszczególnionych na poprzedniej stronie i ich związek z planowaną działalnością gospodarczą.

Poz.1 _____

Poz.2 _____

Poz.3 _____

Poz.4 _____

Poz.5 _____

Poz.6 _____

Poz.7 _____

Poz.8 _____

Poz.9 _____

Poz.10 _____

/miejsowość i data/

/podpis Wnioskodawcy/

ZAŁĄCZNIK NR 3

Oświadczenie poręczyciela

Ja niżej podpisany/a:

Imię i nazwisko

Adres zameldowania

Adres korespondencyjny
(jeżeli jest inny niż zameldowania)

Data i miejsce urodzenia

Imiona rodziców

PESEL

Nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Data wydania wydany przez

świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 233 §1-3 i art.297 §1 i 2 Kodeksu karnego

oświadczam, że:

1.nie jestem stroną lub poręczycielem umowy finansowanej z Funduszu Pracy,

2.uzyskuję dochód miesięczny brutto (średni dochód z trzech ostatnich miesięcy) w wysokości:

.....

słownie:

3. ponoszę stałe opłaty z tytułu:

w kwocie

4. nie posiadam/posiadam* zobowiązania finansowe w wysokości:

5. spłata miesięczna zobowiązań finansowych wynosi:

Źródło dochodu to:

umowa o pracę zawarta na czas nieokreślony/określony od dnia do dnia

.....
/nazwa i adres pracodawcy/

nie jestem/jestem* w okresie wypowiedzenia,
pracodawca nie znajduje się/znajduje się* w stanie upadłości lub likwidacji

Przed podpisaniem umowy o dofinansowanie poręczyciel zobowiązany jest przedłożyć, zaświadczenie o zatrudnieniu i wysokości osiąganego dochodu.

działalność gospodarcza prowadzona przez osobę fizyczną/osobę prawną*

Przed podpisaniem umowy o dofinansowanie poręczyciel zobowiązany jest przedłożyć aktualne zestawienie miesięcznych obrotów firmy za bieżący rok kalendarzowy oraz zeznanie o wysokości osiągniętego dochodu (poniesionej starty) w ostatnim roku kalendarzowym wraz z potwierdzeniem złożenia w Urzędzie Skarbowym.

prawo do emerytury/renty (na okres do dnia)*

Przed podpisaniem umowy o dofinansowanie poręczyciel zobowiązany jest przedłożyć decyzję z ostatniej waloryzacji oraz dowód otrzymania świadczenia za ostatni miesiąc.

/miejscowość i data/

/podpis Poręczyciela/

* niepotrzebne skreślić

ZAŁĄCZNIK NR 4

INFORMACJA O POMOCY DE MINIMIS

Będąc świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 297 § 1 i 2* Kodeksu karnego oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat:

/właściwie zaznaczyć x/

- nie uzyskałem(am) pomocy de minimis
- uzyskałem(am) pomoc de minimis

W przypadku uzyskania pomocy de minimis należy przedłożyć zaświadczenie potwierdzające otrzymanie pomocy de minimis lub wypełnić poniższą tabelę.

Lp.	Dzień udzielenia pomocy	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Nr programu pomocowego, decyzji albo umowy	Wartość otrzymanej pomocy	
					W PLN	W EURO
RAZEM:						

***art. 297 § 1 i 2 Kodeksu karnego**

§ 1. Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo

od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Tej samej karze podlega, kto wbrew ciążącemu obowiązkowi, nie powiadamia właściwego podmiotu o powstaniu sytuacji mogącej mieć wpływ na wstrzymanie albo ograniczenie wysokości udzielonego wsparcia finansowego, określonego w § 1, lub zamówienia publicznego albo na możliwość dalszego korzystania z elektronicznego instrumentu płatniczego.”

/miejsowość i data/

/podpis Wnioskodawcy/