

I. DODATKOWE INFORMACJE O WNIOSKODAWCY**1. Dane Wnioskodawcy:**

1. Pełna nazwa	
2. Adres Wnioskodawcy	
3. Adres miejsca wykonywania działalności	
4. Lokalizacja tworzonego stanowiska pracy	
5. Adres do doręczeń	
6. Adres do doręczeń elektronicznych, o ile Wnioskodawca posiada	
7. Nr KRS <i>(dotyczy spółek prawa handlowego)</i>	
8. REGON	
9. PESEL <i>(dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, w tym w ramach spółki cywilnej, a w przypadku braku nr PESEL – serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)</i>	
10. Adres zamieszkania <i>(dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, w tym w ramach spółki cywilnej)</i>	
11. Imiona i nazwiska oraz zajmowane stanowiska służbowe osób uprawnionych do podpisywania umowy	
12. Imię i nazwisko osoby do kontaktu z urzędem oraz numer telefonu	

2. Informacje dotyczące rodzaju prowadzonej działalności

Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD) oraz jego opis	
Kod PKD wiodący (wraz z opisem)	
Kod/kody PKD (wraz z opisem), związane z tworzonym stanowiskiem pracy	

3. Informacje dotyczące podatku od towarów i usług (VAT) (właściwe zaznaczyć)

Czy Wnioskodawca jest podatnikiem VAT	tak	nie
Podstawa prawna zwolnienia z podatku VAT		
Wnioskodawca jest podatnikiem VAT, lecz w ramach wnioskowanych do finansowania kosztów nie może obniżyć kwoty podatku należnego o podatek naliczony	tak	nie
Podstawa prawna		

4. Informacje o realizacji obowiązku wpłat na rzecz PFRON (właściwe zaznaczyć)

Czy Wnioskodawca jest zobowiązany do obowiązkowych wpłat na rzecz PFRON	tak	nie
Podstawa zwolnienia z wpłat na rzecz PFRON		
Numer identyfikacyjny PFRON		

5. Informacja o zaciągniętych kredytach bankowych (właściwe zaznaczyć)

Czy wnioskodawca korzysta z kredytów bankowych						tak	nie
Nazwa banku	Nr i data zawarcia umowy	Kwota przyznana	Termin rozliczenia	Kwota spłacona	Forma zabezpieczenia		
Razem							

6. Sprawozdanie ze stanu zatrudnienia za okres 12 miesięcy przed wystąpieniem o zwrot kosztów

Lp.	Miesiąc	Liczba osób		Liczba osób w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy	
		ogółem	w tym niepełnosprawnych	ogółem	w tym niepełnosprawnych
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

8					
9					
10					
11					
12					
Średnia z 12 m-cy					
Uzasadnienie zmian kadrowych w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy:					

7. Wielkość przedsiębiorcy (właściwie zaznaczyć)

- mikroprzedsiębiorca
- mały przedsiębiorca
- średni przedsiębiorca
- inny (duży) przedsiębiorca

8. Forma opodatkowania (właściwie zaznaczyć)

- karta podatkowa
- ryczałt od przychodów ewidencjonowanych %
- podatek liniowy (19%)
- na zasadach ogólnych – wg skali podatkowej (17% , 32%)
- pełna księgowość

II. DODATKOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE TWORZONEGO STANOWISKA PRACY

1. Nazwa stanowiska pracy

.....

2. Miesięczne wynagrodzenie zasadnicze brutto bez dodatków (premii):

3. Wymiar czasu pracy godziny pracy, zmianowość

4. Miejsce wykonywania pracy:

(właściwie zaznaczyć)

Stacjonarnie, należy wskazać adres, pod którym będzie wykonywana praca:

.....

Mobilnie, na terenie powiatu białostockiego i miasta Białegostoku, należy wskazać adres, pod którym przechowywane będą zakupione sprzęty:

.....

5. Dokładny opis miejsca pracy/przechowywania sprzętów (*m. in. powierzchnia pomieszczenia, jakie posiada wyposażenie oraz gdzie będą znajdowały się urządzenia zakupione w ramach przyznanej refundacji*)

.....

.....
.....
Jest to: mieszkanie / dom / lokal użytkowy/ mieszkanie w całości dostosowane i przekształcone na lokal usługowy/ garaż/ piwnica / inne:

(właściwe zaznaczyć)

- Prawo do użytkowania lokalu wskazanego jako miejsce pracy (np. umowa najmu, umowa dzierżawy, własność, użyczenie):

- Czy miejsce pracy będzie się znajdowało w miejscu zamieszkania pracodawcy?

TAK / NIE (właściwe zaznaczyć)

- Czy w tym miejscu prowadzona jest inna działalność/firma?

TAK / NIE (właściwe zaznaczyć)

Jeżeli TAK, to jaka? (należy wskazać nazwę firmy oraz profil działalności jeżeli jest znany)

III. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE POMOCY DE MINIMIS:

(* właściwe zaznaczyć)

Jestem / nie jestem* beneficjentem pomocy publicznej:

Oświadczam, że w okresie minionych trzech lat:

- nie otrzymałem(am) pomocy de minimis
- otrzymałem(am) pomoc de minimis w wysokości euro.

Oświadczam, że w okresie trzech lat:

- nie otrzymałem(am) pomocy de minimis w sektorze rolnym
- otrzymałem(am) pomoc de minimis w sektorze rolnym w wysokości euro.

Oświadczam, że w okresie trzech lat podatkowych:

- nie otrzymałem(am) pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury
- otrzymałem(am) pomoc de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury w wysokości euro.

IV. OŚWIADCZENIA:

(* niepotrzebne skreślić)

Oświadczam, że:

1. jestem pracodawcą i prowadzę działalność od co najmniej 12 miesięcy kalendarzowych;
2. zobowiązuję się do zatrudnienia osoby niepełnosprawnej na wyposażonym stanowisku pracy przez okres co najmniej 36 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy;
3. **Nie posiadam** zaległości w zobowiązaniach wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
4. **Nie zalegam** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie należnych składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych.
5. **Nie zalegam** z opłacaniem w terminie innych danin publicznych.

6. **Nie posiadam** nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
7. **Nie toczy się** w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i **nie został** zgłoszony wniosek o jej likwidację;
8. W okresie ostatnich 2 lat **nie byłem(am)** prawomocnie skazany(a) za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilno-prawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.
9. **Nie zostałem(am)** ukarany (prawomocnie) za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy albo objęty(a) postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy (art. 83 ust. 12 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia) w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku.
10. **Nie figuruję** na liście podmiotów i osób względem których są stosowane środki sankcyjne, w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę, umieszczonej na stronie BIP MSWiA, zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
11. **Nie otrzymałem(am)** decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym, uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
12. **Nie otrzymałem(am)** dofinansowania na ten sam cel z innych środków publicznych.
13. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis;
14. **Pozostaję / nie pozostaję*** w związku małżeńskim;
(dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, w tym w ramach spółki cywilnej)
15. **Pozostaję w ustawowej majątkowej wspólności małżeńskiej / posiadam rozdzielność majątkową małżeńską***
(dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, w tym w ramach spółki cywilnej).¹
16. Przed wypełnieniem wniosku **zapoznałem(em) się** z obowiązującym *Regulaminem udzielania refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych* i akceptuję jego warunki.
17. Przed wypełnieniem wniosku **zapoznałem(am) się** z „Klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych przez Powiatowy Urząd Pracy w Białymstoku dla pracodawców, przedsiębiorców i pełnomocników”, dostępną na stronie www Urzędu: <https://bialystok.praca.gov.pl> oraz w Biuletynie Informacji Publicznej <https://pupbialystok.bip.gov.pl>
18. **Zapoznałem(am)** pozostałe osoby wskazane we Wniosku/załącznikach do Wniosku z „Klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych przez Powiatowy Urząd Pracy w Białymstoku dla pracodawców, przedsiębiorców i pełnomocników”, „Klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Białymstoku pozyskanych w inny sposób, niż od osoby, której dane dotyczą (osoby wskazane we wnioskach i umowach, opiekunowie stażu)”, dostępnymi na stronie www Urzędu: <https://bialystok.praca.gov.pl> oraz w Biuletynie Informacji Publicznej <https://pupbialystok.bip.gov.pl>
19. Dane zawarte we Wniosku Wn-W, załącznikach do Wniosku oraz oświadczeniach są zgodne z prawdą.

.....
(Data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

¹ Po przyjęciu wniosku do realizacji niezbędne będzie okazanie do wglądu dokumentu potwierdzającego rozdzielność majątkową małżeńską

V. ZAŁĄCZNIKI

1. Dokument potwierdzający formę prawną Wnioskodawcy:
 - 1) aktualny wydruk z CEIDG lub z Krajowego Rejestru Sądowego;
 - 2) w przypadku spółki cywilnej – kserokopia umowy spółki wraz z jej zmianami, jeżeli takie były;
 - 3) kserokopia koncesji lub zezwolenia na prowadzenie działalności - gdy wymaga tego przepis prawa.
2. Kserokopia dokumentu potwierdzającego prawo do użytkowania lokalu, w którym zostanie utworzone stanowisko pracy dla osoby niepełnosprawnej (np. umowa najmu, umowa dzierżawy, akt notarialny lub odpis z księgi wieczystej, umowa użyczenia), jeżeli adres tworzonego miejsca pracy nie wynika z dokumentów rejestrowych;
3. Zdjęcia lokalu/miejsca wskazanego jako miejsce wykonywania pracy/przechowywania refundowanych narzędzi, urządzeń, sprzętu.
4. Odpowiednio: bilans oraz rachunek zysków i strat za ostatnie dwa lata obrotowe- w przypadku podmiotów sporządzających bilans, w pozostałych przypadkach - roczne rozliczenia podatkowe za ostatnie dwa lata, wraz z dowodem przyjęcia przez urząd skarbowy lub poświadczone przez audytora albo z dowodem nadania do urzędu skarbowego; w przypadku Wnioskodawcy działającego przez okres krótszy niż dwa lata należy przedstawić dokumenty za okres co najmniej 12 miesięcy;
5. Aktualne zaświadczenie z banku o posiadanych środkach finansowych, obrotach na rachunku za ostatni rok, ewentualnym zadłużeniu i prawnej formie zabezpieczenia oraz lokatach terminowych;
6. Pełnomocnictwo, w przypadku gdy wniosek podpisany jest przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wnioskodawcy;
7. Oferty handlowe na zakup wyposażenia (w przypadku zakupu mebli oferta handlowa powinna dodatkowo zawierać ich zdjęcie lub wizualizację; oferty dotyczące zestawów powinny zawierać również szczegółowe informacje dotyczące elementów składowych danego zestawu; w przypadku zakupu sprzętu używanego - taka informacja musi być zawarta w ofercie, dodatkowo oferta powinna zawierać jego zdjęcie; możliwe jest dołączenie ofert handlowych pochodzących ze sklepów internetowych);
8. Uzupełniony *Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis* - w przypadku ubiegania się o pomoc *de minimis*) lub uzupełniony *Formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę* – przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie.

Wszystkie załączniki będące kserokopiami muszą być poświadczone przez Wnioskodawcę za zgodność z oryginałem.