

Informacje dodatkowe do wniosku Wn-O

z dnia

.....
(miejscowość i data)

DANE WNISOKODAWCY

1. Imiona i nazwisko Wnioskodawcy
2. PESEL
3. NIP
4. Adres zamieszkania (ulica, nr domu , nr mieszkania)
5. Miejscowość.....
6. Kod pocztowyTel.....

DOTADKOWE INFORMACJE

1. Nr PKD działalności gospodarczej, którą osoba niepełnosprawna zamierza podjąć
2. Oświadczam, że współmałżonek otrzymał/nie otrzymał środków(-ów) Funduszu Pracy/EFS/PFRON lub inne(-ych) środki(-ów) publiczne(-ych) na rozpoczęcie działalności gospodarczej. Jeżeli otrzymali, proszę wskazać (Nr umowy, PKD)
3. Oświadczam, że członkowie rodziny zamieszkujący wspólne gospodarstwo domowe:
 - a. **prowadzą / nie prowadzą**² działalność(-ci) gospodarczą(-ej),
 - b. **zaprzestali / nie zaprzestali**² wykonywanie(-a) działalności gospodarczej w okresie ostatnich 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku.Jeżeli prowadzą działalność gospodarczą lub zaprzestali wykonywania działalności gospodarczej należy podać (Imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, rodzaj działalności, nr PKD)
4. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu przez wnioskodawcę środków otrzymanych na podjęcie działalności gospodarczej (właściwe zaznaczyć):
 - a. Poręczenie,
 - b. Poręczenie spółdzielni socjalnej
 - c. Weksel z poręczeniem wekslowym,
 - d. Gwarancja bankowa,
 - e. Zastaw na prawach lub rzeczach,
 - f. Blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym,
 - g. Akt notarialny o dobrowolnym poddaniu się egzekucji przez dłużnika.

Oświadczam, że:

1. **Otrzymałem(-am) / nie otrzymałem(-am)**¹ bezzwrotne(-ych) środki(-ów) Funduszu Pracy, EFS, PFRON lub inne(-ych) bezzwrotne(-ych) środki(-ów) publiczne(-ych) na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej. W przypadku otrzymania, proszę podać (Nazwa Funduszu i rok otrzymania).....
2. **Prowadziłem(-am) / nie prowadziłem(-am)**¹ działalność(-ci) gospodarczą(-ej), rolniczą(ej) albo działalność(-ci) w formie spółdzielni socjalnej, a w przypadku ubiegania się o ponowne podjęcie działalności:
 upłynęło co najmniej 12 miesięcy od zaprzestania prowadzenia działalności, samodzielnie lub wspólnie innymi osobami lub podmiotami, lub od ustania członkostwa w spółdzielni socjalnej, bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej lub
 upłynęło co najmniej 5 lat od zaprzestania prowadzenia działalności, samodzielnie lub wspólnie z innymi osobami lub podmiotami, lub od ustania członkostwa w spółdzielni socjalnej, bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, w przypadku wnioskowania o środki na prowadzenie

¹ Niepotrzebne skreślić.

- tożsamej działalności, z tą która została uprzednio zlikwidowana (dotyczy całych grup PKD).
3. **Podjęmę / nie podjęmę**¹ zatrudnienie(-a) w okresie 12 lub 24 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej (w zależności od długości zobowiązania do prowadzenia działalności gospodarczej).
 4. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że w okresie 2 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku **byłem(-am) / nie byłem(-am)**¹ karany(-a) za przestępstwo 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
 5. **Zobowiązuje się / nie zobowiązuje się**¹ do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 lub 24 miesięcy (w zależności od długości zobowiązania do prowadzenia działalności gospodarczej) od dnia rozpoczęcia oraz niezłożenia w tym zakresie wniosku o zawieszenie jej wykonywania.
 6. **Złożyłem(-am) / niełożyłem(-am)**¹ wniosek(-ku) o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej do innego starosty.
 7. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku **odmówiłem(-am) / nie odmówiłem(-am)**¹ 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, zwanej dalej ustawą oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy.
 8. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku z własnej winy **przerwałem(-am) /nie przerwałem(-am)**¹ szkolenie(-nia), staż(u), realizację(-cji) indywidualnego planu działania, udział(u) w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy, wykonywanie(-nia) prac społecznie użytecznych lub inną(-ej) formę(-y) pomocy określoną(-ej) w ustawie.
 9. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku po skierowaniu **podjąłem(-am) / nie podjąłem(-am)**¹ szkolenie(-nia), przygotowanie(-nia) zawodowe(-go) dorosłych, staż(u), prac społecznie użytecznych lub inną(-ej) formę(-y) pomocy określoną(-ej) w ustawie.
 10. **Wykorzystam / nie wykorzystam**¹ przyznane(-ych) środki(-ów) zgodnie z przeznaczeniem.
 11. **Spełniam / nie spełniam**¹ warunki(-ów) do otrzymania pomocy de minimis i inne warunki, o których mowa w rozporządzeniu MRPIPS z dnia 12 grudnia 2018 r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej.
 12. **Posiadam / nie posiadam**¹ nieuregulowane(-ych) w terminie zobowiązania(-h) cywilnoprawne(-ych).
 13. **Posiadam / nie posiadam**¹ nieuregulowane(-ych) w terminie zobowiązania(-h) publicznoprawne(-ych).
 14. Wszelkie podane przeze mnie w niniejszym wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym.
 15. Przyjmuję 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.
 16. Zapoznałem(-am) się z kryteriami przyznawania osobie niepełnosprawnej przez PUP w Wąbrzeźnie jednorazowo środków z PFRON na podjęcie działalności gospodarczej oraz klauzulą informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy (dostępna m.in. na stronie PUP w Wąbrzeźnie).
 17. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Starosty Wąbrzeskiego w błąd przy przedstawianiu informacji.

¹ Niepotrzebne skreślić.

Wnioskodawca przyjmuje do wiadomości, że:

- w przypadku podania nieprawdziwych danych Starostwa Wąbrzeski odmówi przyznania środków na podjęcie działalności gospodarczej,
- o uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku o przyznanie środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej zostanie powiadomiony pisemnie,
- Staroście Wąbrzeskiemu oraz uprawnionym instytucjom służy prawo kontroli wiarygodności danych zamieszczonych we wniosku, w szczególności wnioskodawca zobowiązany jest przedłożyć w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wąbrzeźnie niezbędne dokumenty oraz umożliwić przed przyznaniem środków przeprowadzenie wizytacji w miejscu, w którym będzie prowadził działalność.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)