



## INFORMACJE DOTYCZĄCE FORMY ZABEZPIECZENIA do wniosku Wn-O

1. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu otrzymanych środków:

**\*należy wskazać (zakreślić) jedną z poniższych form**

- 1) poręczenie;
- 2) weksel z poręczeniem wekslowym (awal);
- 3) gwarancja bankowa udzielona przez Bank .....
- 4) zastaw na prawach lub rzeczach;
- 5) blokada rachunku bankowego;  
Nazwa banku .....
- nr rachunku .....
- 6) akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika;
- 7) poręczenie spółdzielni socjalnej.

2. W przypadku wyboru zabezpieczenia określonego pkt 1 ppkt 1 podaje się:

- 1) Nazwisko i imię poręczyciela.....  
Adres zamieszkania.....  
Numer i seria dowodu osobistego.....  
PESEL.....  
Miesięczny dochód brutto (średnia miesięczna z ostatnich 3 m-cy; min. 5.000,00 zł).....  
Aktualne zobowiązania finansowe (wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia) .....
- 2) Nazwisko i imię poręczyciela.....  
Adres zamieszkania.....  
Numer i seria dowodu osobistego.....  
PESEL.....  
Miesięczny dochód brutto (średnia miesięczna z ostatnich 3 m-cy; min. 5.000,00 zł).....  
Aktualne zobowiązania finansowe (wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia) .....
- Stan cywilny.....





## Informacja, jakie dokumenty należy dołączyć do wniosku Wn-O

### Do wniosku należy dołączyć poniższe dokumenty (jeżeli dotyczy):

1. Dokument potwierdzający wolę przyjęcia Wnioskodawcy do działalności gospodarczej, rolniczej albo spółdzielni socjalnej prowadzonej przez inne osoby lub podmioty.
2. Dokumenty potwierdzające dokonanie czynności pozwalających na zapoznanie potencjalnych klientów z ofertą planowanej działalności.
3. Dokumenty potwierdzające dokonanie czynności, które pozwolą na zapewnienie płynnej współpracy z dostawcą i innymi kontrahentami.
4. Dokument, z którego wynika tytuł prawny do gruntów/lokalu/obiektów/pomieszczeń (np. umowa lub umowa przedwstępna dotycząca ich oddania do Wnioskodawcy dyspozycji).
5. Dokument potwierdzający wysokość wkładu własnego.
6. Dokumenty potwierdzające uprawnienia i kwalifikacje Wnioskodawcy lub innych osób wymagane w planowanej działalności.
7. Dokumenty potwierdzające doświadczenie i umiejętności Wnioskodawcy lub innych osób przydatne w planowanej działalności.
8. Oświadczenie małżonki/męża, w których wyraża zgodę na zawarcie umowy przynajmniej na 3 lata (w przypadku wspólności majątkowej).
9. Oświadczenie Wnioskodawcy.
10. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
11. Dokumenty dotyczące wybranej formy zabezpieczenia zwrotu otrzymanych środków.
12. Potwierdzenie posiadania numeru rachunku bankowego, na który mają być przekazane środki na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej.
13. Kserokopia orzeczenia o niezdolności do pracy lub o stopniu niepełnosprawności, wydanego przez odpowiedni, uprawniony organ.
14. Dokument o rozdzieleniu majątkowej (jeżeli dotyczy).
15. Oświadczenie lub kopia zaświadczeń o otrzymanej pomocy de minimis z okresu minionych trzech lat przed złożeniem wniosku (jeżeli dotyczy).
16. Inne dokumenty mające związek z planowaną działalnością.

### **W przypadku ubiegania się o środki na założenie spółdzielni socjalnej:\***

1. Kserokopia Uchwały o powołaniu spółdzielni socjalnej.
2. Kserokopia Uchwały o przyjęcia statutu spółdzielni wraz ze statutem.
3. Uchwała spółdzielni socjalnej potwierdzająca wolę przyjęcia Wnioskodawcy do spółdzielni jako członka.
4. Kserokopia uchwały o powołaniu zarządu.
5. Kserokopia listy członków założycieli spółdzielni socjalnej.
6. Kserokopia uchwały członków spółdzielni o wyznaczeniu daty rozpoczęcia działalności gospodarczej.
7. Kserokopia protokołu z zebrania założycielskiego..

*\*oryginały dokumentów do wglądu*

### **W przypadku ubiegania się o środki na przystąpienie do spółdzielni socjalnej:**

1. Aktualny wydruk z Krajowego Rejestru Sądowego.
2. Zaświadczenie, że spółdzielnia, do której wnioskodawca ma zamiar przystąpić nie zalega z opłacaniem składek w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych.
3. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o nie zaleganiu z opłacaniem podatków.
4. Oświadczenia spółdzielni socjalnej.





## OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Ja niżej podpisany (a) .....  
(Nazwisko i imię Wnioskodawcy)

.....  
.....  
(Adres Wnioskodawcy)

### I. Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się i spełniam warunki do otrzymania jednorazowych środków, które są określone w:
  - a) ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 913 z późn. zm.);
  - b) rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 12 grudnia 2018 r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1851);
2. **Korzystałem(am)/nie korzystałem(am)\*** z bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenia lub przystąpienia do spółdzielni socjalnej;
3. **Posiadam/nie posiadam\*** wpis/u do ewidencji działalności gospodarczej;
4. **Posiadałem(am)/ nie posiadałem(am)\*** wpis/u do ewidencji działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku. W przypadku posiadania wpisu do ewidencji działalności gospodarczej:
  - 4.1. Oświadczam, że **zakończyłem(am)/ nie zakończyłem(am)\*** działalność gospodarczą w dniu przypadającym w okresie przed upływem co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;
5. Nie podejmę zatrudnienia w okresie pierwszych 12 miesięcy\* prowadzenia działalności gospodarczej. Mam świadomość, iż do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia jej wykonywania;
6. Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy\* oraz nie złożę wniosku o zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy\* od dnia jej rozpoczęcia;
7. Nie złożyłem/am wniosku o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej do innego starosty;
8. **Otrzymałem(am)/ nie otrzymałem(am)\*** środki stanowiące pomoc *de minimis* w okresie ostatnich trzech lat przed złożeniem wniosku.

---

\* niepotrzebne skreślić

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy dołączyć zaświadczenia lub oświadczenie o pomocy de minimis w zakresie, o którym mowa w art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 468).

9. Zobowiązuje się do wykorzystania przyznanych środków zgodnie z przeznaczeniem;
10. Mam świadomość, że przyznane środki pochodzące z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, które mogą być przyznane w ramach wniosku będą stanowiły pomoc de minimis w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. U. UE. L. z 2023 r. poz. 2831) i są udzielane zgodnie z przepisami tego rozporządzenia;
11. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis;
12. Mam świadomość, iż w przypadku podania we wniosku nieprawdziwych informacji Starosta Powiatu Wyszковского może odmówić uwzględnienia wniosku;
13. Posiadam/nie posiadam\* zadłużenia.  
Moje zadłużenie z tytułu kredytów i innych zobowiązań (na dzień złożenia wniosku) wynosi:

.....

| Kwota kredytu | Kwota pozostająca do spłaty | Przewidywany termin zakończenia spłaty | Instytucja kredytująca |
|---------------|-----------------------------|--|------------------------|
|               |                             |  |                        |
|               |                             |  |                        |

Inne zadłużenia .....

Zadłużenia wobec Skarbu Państwa .....

Zadłużenia wobec ZUS i US .....

Wnioskodawca jest/nie jest\* poręczycielem. Jeśli tak, to kwota poręczenia wynosi: .....

W .....

/nazwa instytucji/

\* /niepotrzebne skreślić

**Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i ich wiarygodność potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis Wnioskodawcy)

- II. Oświadczam, że nie byłem karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 383) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1822).**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis Wnioskodawcy)



## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany (a) .....  
(Nazwisko i imię Wnioskodawcy)

.....  
(Adres Wnioskodawcy)

oświadczam, że **nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia** na podstawie art. 51 rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. UE. L. z 2014 r. Nr 229, str. 1 z późn. zm.) zm. rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. UE. L. z 2022 r. Nr 111, str. 1 z późn. zm.).<sup>1</sup>

Ponadto oświadczam, iż nie jestem związany/związana z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na listach unijnych i krajowych oraz nie znajduję się na takiej liście. Przed złożeniem oświadczenia zapoznałem się z rejestrem osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: [www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami](http://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami).

Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Powiatowy Urząd Pracy w Wyszkanie o wystąpieniu przesłanek wykluczenia.

.....  
/data i podpis składającego oświadczenie/

### Weryfikacja przeprowadzona w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wyszkanie:

Wyżej wymieniony Wnioskodawca **figuruje / nie figuruje** w rejestrze osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: [www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami](http://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami).<sup>2</sup>

.....  
/data i podpis pracownika Powiatowego Urzędu Pracy/

<sup>1</sup> art. 51 rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. UE. L. z 2014 r. Nr 229, str. 1 z późn. zm.) zm. rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. UE. L. z 2022 r. Nr 111, str. 1 z późn. zm.): „**zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046, na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną**”.

<sup>2</sup> Na podstawie ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą i ich wiarygodność potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis Wnioskodawcy)

### **U W A G A !**

**WNIOSKODAWCA ZOBOWIĄZANY JEST DO ZGŁOSZENIA SIĘ U DORADCY ZAWODOWEGO CELEM PRZEPROWADZENIA ROZMOWY DORADCZEJ PRZED ZŁOŻENIEM WNIOSKU W SPRAWIE PRYZNANIA OSOBIE NIEPEŁNOSPRAWNEJ ŚRODKÓW NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ, ROLNICZEJ ALBO DZIAŁALNOŚCI W FORMIE SPÓŁDZIELNI SOCJALNEJ! BRAK STAWIENICTWA BĘDZIE SKUTKOWAŁ NEGATYWNYM ROZPATRZENIEM PRZEDMIOTOWEGO WNIOSKU.**

.....  
(podpis Wnioskodawcy)

### **W A Ż N E :**

- W celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie. Obejmuje on zestaw zagadnień, których znajomość jest niezbędna do przeprowadzenia kompleksowej analizy formalnej i finansowej przedsięwzięcia.
- **Złożenie wniosku nie zwalnia z obowiązku stawiania się na obowiązkowe wizyty w Urzędzie w wyznaczonych terminach!**
- Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym punkcie wniosku - bez pozostawienia nie wypełnionych miejsc/rubryk. Jeżeli któraś z pozycji wniosku nie dotyczy wnioskodawcy należy wpisać: „nie dotyczy”, „brak”, „nie posiadam” lub wykreślić.
- Wszelkie poprawki należy dokonywać poprzez skreślenia i zaporafowanie!
- Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.
- Rozpatrzeniu podlegał będzie jedynie wniosek prawidłowo sporządzony, złożony z kompletem wymaganych dokumentów stanowiących integralną część wniosku.
- Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.
- W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku zostaje zawarta umowa w sprawie przyznania środków na podjęcie działalności gospodarczej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Przedmiotowa umowa jest aktem cywilno-prawnym.
- W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i zawarcia umowy, wypłata środków jest dokonywana wyłącznie na osobisty rachunek płatniczy Wnioskodawcy.
- **W szczególnych przypadkach Starosta może zażądać dodatkowych dokumentów.**



## Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych

|  |   |
|--|---|
| Zgodnie z art. 13 i art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanego dalej RODO, poniżej przekazuję następujące informacje: |   |
| <b>TOŻSAMOŚĆ ADMINISTRATORA</b>  | Administratorem danych, w tym danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Wyszkuwie reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkuwie.  |
| <b>DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA</b>  | Z administratorem danych można się skontaktować poprzez adres e-mail: <a href="mailto:wawy@praca.gov.pl">wawy@praca.gov.pl</a> lub pod adresem siedziby administratora tj. ul. Tadeusza Kościuszki 15, 07-200 Wyszkuw.  |
| <b>DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH</b>   | Z Inspektorem Ochrony Danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych w szczególności w zakresie korzystania z praw związanych z ich przetwarzaniem poprzez adres e-mail inspektora: <a href="mailto:iod@wyszkow.praca.gov.pl">iod@wyszkow.praca.gov.pl</a> lub pisemnie na adres siedziby administratora.   |
| <b>CELE PRZETWARZANIA I PODSTAWA PRAWNA</b>  | Dane, w tym dane osobowe przetwarzane są zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO, w celu realizacji zadań ujętych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawie z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz aktach wykonawczych wydanych na podstawie w/w ustaw.   |
| <b>ODBIORCY DANYCH</b>   | Dane, w tym dane osobowe mogą być przekazywane innym podmiotom na podstawie obowiązujących przepisów (przykład: sądowni, Policji, instytucjom kontrolnym) oraz do podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych).                   |
| <b>KATEGORIE DANYCH</b>  | Kategorie danych wskazane w przepisach prawa, mających zastosowanie w realizacji usług i form wsparcia.   |
| <b>ŹRÓDŁO POCHODZENIA DANYCH</b>   | Dane pozyskane w sposób inny niż od osoby, której dane dotyczą, pochodzą od kontrahentów tut. Urzędu i są pozyskiwane wyłącznie w celu realizacji zadań ustawowych.   |
| <b>OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH</b>   | Dane będą przechowywane przez okres realizacji danej formy wsparcia oraz przez okres przechowywania dokumentacji określony w odrębnych przepisach m.in. z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz z rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji archiwów zakładowych. |
| <b>PRAWO PODMIOTÓW DANYCH</b>  | Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych, prawo ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania, jak również prawo uzyskania kopii swoich danych osobowych w siedzibie administratora.  |
| <b>PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO</b>   | Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, jeżeli uzna Pani/Pan, że dane te są przetwarzane niezgodnie z przepisami prawa.   |
| <b>PRZEKAZANIE DO PAŃSTWA TRZECIEGO</b>  | Administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.   |
| <b>INFORMACJA O DOWOLNOŚCI LUB OBOWIĄZKU PODANIA DANYCH</b>  | Podanie danych, w tym danych osobowych jest dobrowolne, jednakże jest warunkiem niezbędnym do realizacji usług i form wsparcia wynikających z wyżej wymienionych ustaw.   |
| <b>INFORMACJA O ZAUTOMATYZOWANYM PODEJMOWANIU DECYZJI</b>  | W oparciu o Pani/Pana dane osobowe decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, a dane nie będą profilowane.  |





.....  
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....  
(miejscowość i data)

## OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY O POMOCY DE MINIMIS

Pouczony(a) o odpowiedzialności za składanie nieprawdziwych oświadczeń, w związku z ubieganiem się o przyznanie pomocy de minimis, wypełniając obowiązek wynikający z art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oświadczam, że:

.....  
(imię, nazwisko i adres Wnioskodawcy ubiegającego się o pomoc, nr NIP w przypadku jego posiadania)

W okresie minionych 3 lat **otrzymałem(am)/nie otrzymałem(am)\***

- pomoc de minimis w łącznej kwocie ..... euro, w tym pomoc de minimis przyznawaną przedsiębiorstwom wykonującym usługi świadczone w ogólnym interesie gospodarczym w łącznej kwocie ..... euro
- pomoc de minimis w rolnictwie w łącznej kwocie .....euro
- pomoc de minimis w rybołówstwie w łącznej kwocie..... euro

W przypadku, gdy w okresie od dnia złożenia niniejszego oświadczenia do dnia zawarcia umowy w sprawie przyznania środków na podjęcie działalności gospodarczej uzyskam pomoc de minimis zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia PUP o wysokości uzyskanej pomocy.

.....  
/data i podpis Wnioskodawcy/

\* niepotrzebne skreślić

**UWAGA!!!** Przy ustalaniu wartości pomocy udzielonej Wnioskodawcy uwzględnia się także sumę wartości pomocy udzielonej przedsiębiorstwom powiązanym.





## OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA WNIOSKODAWCY

Ja niżej podpisany/a .....

Adres .....

PESEL .....

Seria i nr dowodu osobistego.....

zgodzam się na zaciągnięcie zobowiązania wynikającego z umowy o przyznanie osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej, która będzie podpisana przez mojego współmałżonka po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku o przyznanie osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej.

Jednocześnie oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Wyszkanie dla celów związanych z rozpatrzeniem wniosku oraz realizacją umowy o przyznanie osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis Współmałżonka Wnioskodawcy

### Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych

|  |  |
|--|--|
| Zgodnie z art. 13 i art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanego dalej RODO, poniżej przekazuję następujące informacje: |  |
| <b>TOŻSAMOŚĆ ADMINISTRATORA</b>  | Administratorem danych, w tym danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Wyszkanie reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkanie.   |
| <b>DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA</b>  | Z administratorem danych można się skontaktować poprzez adres e-mail: <a href="mailto:wawy@praca.gov.pl">wawy@praca.gov.pl</a> lub pod adresem siedziby administratora tj. ul. Tadeusza Kościuszki 15, 07-200 Wyszków.   |
| <b>DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH</b>   | Z Inspektorem Ochrony Danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych w szczególności w zakresie korzystania z praw związanych z ich przetwarzaniem poprzez adres e-mail inspektora: <a href="mailto:iod@wyszkow.praca.gov.pl">iod@wyszkow.praca.gov.pl</a> lub pisemnie na adres siedziby administratora.  |
| <b>CELE PRZETWARZANIA I PODSTAWA PRAWNA</b>  | Dane, w tym dane osobowe przetwarzane są zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO, w celu realizacji zadań ujętych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawie z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz aktach wykonawczych wydanych na podstawie w/w ustaw.  |
| <b>ODBIORCY DANYCH</b>   | Dane, w tym dane osobowe mogą być przekazywane innym podmiotom na podstawie obowiązujących przepisów (przykład: sądowi, Policji, instytucjom kontrolnym) oraz do podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, zewnętrznym audytorem, zleceńbiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych). |
| <b>KATEGORIE DANYCH</b>  | Kategorie danych wskazane w przepisach prawa, mających zastosowanie w realizacji usług i form wsparcia.  |

|   |   |
|---|---|
| <b>ŹRÓDŁO POCHODZENIA DANYCH</b>                            | Dane pozyskane w sposób inny niż od osoby, której dane dotyczą, pochodzą od kontrahentów tut. Urzędu i są pozyskiwane wyłącznie w celu realizacji zadań ustawowych.   |
| <b>OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH</b>                          | Dane będą przechowywane przez okres realizacji danej formy wsparcia oraz przez okres przechowywania dokumentacji określony w odrębnych przepisach m.in. z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz z rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji archiwów zakładowych. |
| <b>PRAWA PODMIOTÓW DANYCH</b>                               | Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych, prawo ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania, jak również prawo uzyskania kopii swoich danych osobowych w siedzibie administratora.  |
| <b>PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO</b>        | Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, jeżeli uzna Pani/Pan, że dane te są przetwarzane niezgodnie z przepisami prawa.   |
| <b>PRZEKAZANIE DO PAŃSTWA TRZECIEGO</b>                     | Administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.   |
| <b>INFORMACJA O DOWOLNOŚCI LUB OBOWIĄZKU PODANIA DANYCH</b> | Podanie danych, w tym danych osobowych jest dobrowolne, jednakże jest warunkiem niezbędnym do realizacji usług i form wsparcia wynikających z wyżej wymienionych ustaw.   |
| <b>INFORMACJA O ZAUTOMATYZOWANYM PODEJMOWANIU DECYZJI</b>   | W oparciu o Pani/Pana dane osobowe decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, a dane nie będą profilowane.  |



## OŚWIADCZENIA SPÓŁDZIELNI SOCJALNEJ

.....(nazwa spółdzielni)

1. Spółdzielnia socjalna zobowiązuje się do przyjęcia na członka Pana/Pani.....  
(imię i nazwisko osoby przystępującej do spółdzielni) na okres:
  - co najmniej 12 miesięcy, jeżeli środki zostaną przyznane w kwocie nie wyższej niż sześciokrotność przeciętnego wynagrodzenia, albo
  - co najmniej 24 miesięcy, jeżeli środki zostaną przyznane w kwocie wynoszącej od sześciokrotności do piętnastokrotności przeciętnego wynagrodzenia.
2. Spółdzielnia socjalna oświadcza, że nie zalega z opłacaniem należnych składek ZUS, innych danin publicznych oraz nie posiada nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
3. Spółdzielnia socjalna oświadcza, że nie znajduje się w stanie likwidacji.
4. Spółdzielnia socjalna zobowiązuje się do wykorzystania zgodnie z przeznaczeniem środków PFRON przyznanych Panu/Pani.....  
(imię i nazwisko osoby przystępującej do spółdzielni) na przystąpienie do spółdzielni socjalnej i wniesionych do tej spółdzielni).
5. Spółdzielnia socjalna oświadcza, że nie była karana w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1822).
6. Spółdzielnia socjalna zobowiązuje się zwrócić Urzędowi równowartość odliczonego lub zwróconego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2025 r. poz. 775) podatku naliczonego z tytułu zakupionych towarów i usług sfinansowanych z przyznanych środków:
  - w terminie 90 dni od dnia złożenia deklaracji podatkowej dla podatku od towarów i usług, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tego tytułu, w przypadku gdy z deklaracji za dany okres rozliczeniowy wynika kwota podatku podlegającego wpłacie do urzędu skarbowego lub kwota do przeniesienia na następny okres rozliczeniowy,
  - w terminie 30 dni od dnia dokonania przez urząd skarbowy zwrotu podatku, w przypadku, gdy z deklaracji podatkowej dla podatku od towarów i usług za dany okres rozliczeniowy, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tego tytułu, wynika kwota do zwrotu.

.....  
data i czytelny podpis wnioskodawcy

.....  
data i czytelny podpis osoby upoważnionej  
do reprezentowania spółdzielni socjalnej