**Wniosek osoby niepełnosprawnej dotyczący środków na podjęcie działalności
gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej**

Ten wniosek składa się, aby otrzymać środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej. Starosta przyznaje środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, zwanego dalej „PFRON”, na ten cel na podstawie umowy, zgodnie z art. 12a ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 44, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”. Wniosek składa się przed zawarciem umowy przyznającej te środki.

* *O środki może wnioskować osoba, której niepełnosprawność potwierdza co najmniej jedno z orzeczeń wymienionych w ustawie[[1]](#footnote-1). Osoba ta w dniu złożenia wniosku powinna być zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy, zwanym dalej „PUP”, jako bezrobotna lub poszukująca pracy niepozostająca
w zatrudnieniu[[2]](#footnote-2). Proszę złożyć oświadczenia wstawiając znak „x” w poniższych polach wyboru opisujących sytuację*  *Wnioskodawcy.*

Jestem osobą ❑ bezrobotną / ❑ poszukującą pracy niepozostającą w zatrudnieniu zarejestrowaną w PUP.

* *Wniosek Wn-O składa się do starosty właściwego ze względu na miejsce zarejestrowania Wnioskodawcy w tym PUP.*

Składam wniosek ❑ zwykły / ❑ korygujący.

❑Nie złożyłam/nie złożyłem wniosku zwykłego w innym PUP/❑złożyłam/złożyłem wniosek zwykły w innym PUP.

Proszę wymienić wszystkie PUP, w których Pani złożyła/Pan złożył wniosek zwykły:

* *Wniosek Wn-O może złożyć osoba, która nie otrzymała bezzwrotnych środków[[3]](#footnote-3) na cel, na który mają zostać przeznaczone środki, których dotyczy*

*ten wniosek. Proszę złożyć oświadczenie wstawiając znak „x” w poniższych polach wyboru opisujących sytuację Wnioskodawcy.*

Nie otrzymałam/nie otrzymałem bezzwrotnych środków na ❑ podjęcie działalności gospodarczej /

❑ podjęcie działalności rolniczej / ❑ podjęcie działalności w formie spółdzielni socjalnej.

**Dane i adres miejsca zamieszkania wnioskodawcy**

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PESEL[[4]](#footnote-4): \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

Nazwa, seria i numer dokumentu tożsamości[[5]](#footnote-5): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Ulica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr domu: \_\_\_ Nr lokalu: \_\_ Miejscowość:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kod pocztowy: \_\_ \_\_ – \_\_ \_\_ \_\_ Poczta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Identyfikator adresu[[6]](#footnote-6): \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

**Dane kontaktowe wnioskodawcy**

Ulica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr domu: \_\_\_\_\_ Nr lokalu: \_\_\_\_ Miejscowość: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kod pocztowy: \_\_ \_\_ – \_\_ \_\_ \_\_ Poczta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefon[[7]](#footnote-7): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Faks7: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail7: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zakres wniosku**

*Środki, których dotyczy wniosek Wn-O, mogą zostać przyznane na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej w kwocie:*

* *1) nie wyższej niż 6-krotność przeciętnego wynagrodzenia, w przypadku zobowiązania do prowadzenia tej działalności lub członkostwa w spółdzielni socjalnej przez okres co najmniej 12 miesięcy,*
*2) wynoszącej od 6-krotności do 15-krotności przeciętnego wynagrodzenia, w przypadku zobowiązania do prowadzenia działalności lub członkostwa
w spółdzielni socjalnej nieprzerwanie przez okres co najmniej 24 miesięcy.*

**Przeciętne wynagrodzenie w miesiącu złożenia wniosku[[8]](#footnote-8) \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ , \_\_ \_\_ . Zobowiązuję się do**❑ **prowadzenia działalności gospodarczej /** ❑ **bycia członkiem spółdzielni socjalnej nieprzerwanie co najmniej przez miesięcy. Wnioskuje o przyznanie mi kwoty \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ , \_\_ \_\_ zł.**

**Wstępne informacje o planowanej działalności**

* *Środki, których dotyczy wniosek, mogą zostać przyznane na podjęcie działalności w formie spółdzielni socjalnej lub działalności gospodarczej (w dowolnej formie) lub działalności rolniczej (w dowolnej formie). Proszę wybrać rodzaj działalności, a w przypadku wybrania działalności gospodarczej lub rolniczej proszę wpisać kod szczególnej formy prawnej[[9]](#footnote-9).*

**1. Rodzaj i forma planowanej działalności**

Zamierzam przeznaczyć wnioskowaną kwotę na podjęcie  działalności w formie spółdzielni socjalnej /
 działalności gospodarczej (w formie \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ ) /  działalności rolniczej (w formie \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ ). Planuję
podjąć tę działalność od dnia \_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ \_\_ \_\_. Zamierzam prowadzić działalność  samodzielnie /
 wraz z innymi osobami lub podmiotami. Proszę krótko uzasadnić wybór:

|  |
| --- |
|  |

Czy podjęcie planowanej działalności będzie oznaczało powstanie nowej działalności gospodarczej, rolniczej albo spółdzielni socjalnej? ❑ Tak / ❑ Nie. Jeżeli nie, to proszę uzasadnić wybór i podać dane o działalności, do której zamierza Pan/Pani dołączyć podejmując planowaną działalność (w tym nazwę, adres i datę rozpoczęcia działalności):

|  |
| --- |
|  |

* *Proszę załączyć dokument potwierdzający wolę przyjęcia Pani/Pana do działalności prowadzonej przez inne osoby lub podmioty (np. list intencyjny, umowę przedwstępną lub uchwałę spółdzielni socjalnej).*

**2. Przedmiot planowanej działalności**

Działalność, której dotyczy wniosek, będzie polegać na:

|  |
| --- |
|  |

PKD dla wiodącej planowanej działalności[[10]](#footnote-10): \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ .

Prowadzenie tej działalności ❑ nie wymaga / ❑ wymaga uzyskania pozwoleń, zaświadczeń, zezwoleń, certyfikatów, koncesji lub licencji. Jeżeli wymaga ich uzyskania, proszę krótko opisać, w jakim zakresie:

|  |
| --- |
|  |

❑ Uzyskałam/uzyskałem je /❑ nie uzyskałam/uzyskałem ich, jednak zamierzam je uzyskać do dnia \_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ \_\_ \_\_.

Prowadzenie tej działalności ❑ nie wymaga / ❑ wymaga spełnienia szczególnych warunków wynikających
z przepisów prawa (proszę krótko opisać, w jakim zakresie). Przykładami takiej działalności mogą być m. in. opieka nad dziećmi do lat 3, prowadzenie domu pomocy społecznej, świadczenie usług detektywistycznych, projektowanie dróg, prowadzenie kawiarni.

|  |
| --- |
|  |

**3. Obszary planowanej działalności**

Proszę określić zasięg i sposób wykonywania planowanej działalności (w szczególności proszę wskazać, na jakim obszarze będą oferowane produkty lub usługi, a także, czy będą one oferowane w ramach sprzedaży internetowej):

|  |
| --- |
|  |

**4. Lokalizacja**

Planowane miejsce prowadzenia działalności (proszę wpisać adres, jeżeli jest znany Wnioskodawcy, lub orientacyjną lokalizację np. dzielnicę, ulicę, zespół obiektów handlowych itp.) oraz uzasadnić wybór.

|  |
| --- |
|  |

**Klienci i dystrybucja**

**1. Klienci**

Do kogo będzie kierowana oferta planowanej działalności? Proszę uwzględnić m.in. cechy grupy docelowej klientów, ich szacunkową liczbę.

|  |
| --- |
|  |

Czy ma Pani/Pan doświadczenia we współpracy z niektórymi spośród potencjalnych klientów? Proszę szerzej opisać warunki tej współpracy, jeżeli Pani/Pana zdaniem współpraca ta będzie przydatna w planowanej działalności. Jak ocenia Pani/Pan szansę na kontynuację tej współpracy?

|  |
| --- |
|  |

Proszę opisać czynności podjęte przed dniem złożenia wniosku, które pozwolą na zapewnienie klientów (wymiana listów intencyjnych, zawarcie umów przedwstępnych dotyczących współpracy lub sprzedaży, oświadczenia o współpracy z przyszłymi klientami):

|  |
| --- |
|  |

Jak planuje Pani/Pan dotrzeć do potencjalnych klientów ze swoją ofertą? Jak zamierza Pani/Pan reklamować planowaną działalność?

* *Proszę uwzględnić także sposób prowadzenia kampanii informacyjnej dla klientów, reklamę zarówno tradycyjną, jak i elektroniczną, nośniki reklamy, wykorzystane formy promocji i informacji, w tym w mediach społecznościowych. Proszę opisać rodzaje działań, które zamierza Pani/Pan podjąć, zakładany termin realizacji, koszt i rezultat działania.*

|  |
| --- |
|  |

Które czynności pozwalające na zapoznanie potencjalnych klientów z ofertą planowanej działalności zostały wykonane
przed dniem złożenia wniosku (np. rozpoznanie rynku, listy intencyjne, umowy przedwstępne zawarte pod warunkiem otrzymania wnioskowanych środków, oświadczenie o współpracy, zapewnienie dostępu do sieci, rozpoznanie rynku sklepów internetowych, stron internetowych)?

|  |
| --- |
|  |

* *Jeżeli niektórych z tych czynności dokonano na piśmie, proszę załączyć dokumenty potwierdzające dokonanie tych czynności.*

**2. Dystrybucja**

W jaki sposób zamierza Pani/Pan sprzedawać oferowane przez siebie dobra (np. usługi i produkty)? Proszę uzasadnić swój wybór, wskazać warunki dystrybucji, oszacować stosowane ceny itp.

|  |
| --- |
|  |

Proszę opisać czynności podjęte przed dniem złożenia wniosku, które pozwolą na zapewnienie dystrybucji (wymiana listów intencyjnych, zawarcie umów przedwstępnych dotyczących współpracy lub sprzedaży, oświadczenia o współpracy z przyszłymi dostawcami i kontrahentami).

|  |
| --- |
|  |

**Zakres czynności, uprawnienia, kwalifikacje, doświadczenie i umiejętności**

* *Wnioskodawca powinien uprawdopodobnić, że wie, jakie typowe czynności będą wykonywane w ramach działalności, na którą mają zostać*

*przeznaczone środki, których dotyczy wniosek Wn-O.*

Przy prowadzeniu działalności ❑ nie zamierzam / ❑ zamierzam korzystać z pracy innych osób. Jakie czynności związane
z planowaną działalnością będzie Pani/Pan wykonywać osobiście?

|  |
| --- |
|  |

Czy niektóre z wymienionych czynności wymagają specjalnych uprawnień zawodowych? ❑ Tak / ❑ Nie. Jeżeli tak, proszę podać, w jakim zakresie:

|  |
| --- |
|  |

Czy Pani/Pan posiada te uprawnienia zawodowe? ❑ Tak **/** ❑ Nie**.** Jeżeli nie, to jak zostanie rozwiązany ten problem?

|  |
| --- |
|  |

Jakie ma Pani/Pan wykształcenie? Proszę podać nazwy szkół, profil, zawód, specjalność, tytuły zawodowe lub naukowe, wykształcenie uzupełniające.

|  |
| --- |
|  |

Posiadane wykształcenie ❑ będzie / ❑ nie będzie przydatne do wykonywania czynności, które będę wykonywać osobiście. Proszę wpisać, dlaczego Pani/Pan tak uważa, oraz załączyć do wniosku Wn-O dokumenty potwierdzające rodzaj i poziom wykształcenia w przydatnym zakresie.

|  |
| --- |
|  |

Czy ukończyła Pani/ukończył Pan kursy lub szkolenia przydatne w wykonywaniu wspomnianych czynności?

❑Nie /❑Tak. Jeżeli tak, proszę podać, jakie:

|  |
| --- |
|  |

* *Proszę załączyć do wniosku Wn-O zaświadczenia ukończenia szkolenia lub kursu.*

❑ Nigdy nie byłam zatrudniona /nie byłem zatrudniony /

❑ w przeszłości byłam zatrudniona/ byłem zatrudniony (po raz ostatni w okresie

od \_\_\_ \_\_\_ . \_\_\_ \_\_\_ . \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ do \_\_\_ \_\_\_ . \_\_\_ \_\_\_ . \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ ).

Czy czynności wykonywane wcześniej w pracy będą przydatne w planowanej działalności? ❑ Nie / ❑ Tak.

Jeżeli tak, proszę podać w jaki sposób.

|  |
| --- |
|  |

Czy ma Pani/Pan doświadczenie lub umiejętności przydatne do wykonywania czynności przydatnych w planowanej działalności? ❑ Tak / ❑ Nie. Jeżeli tak, proszę podać, jakie. Proszę uwzględnić nie tylko doświadczenie życiowe, ale również doświadczenia z okresu zatrudnienia (w ramach stosunku pracy, pracy nakładczej, służby, wykonywania umów cywilnych, wolontariatu, udziału w programach społecznych, pomocy innym osobom w prowadzeniu działalności, itd.).

|  |
| --- |
|  |

W przeszłości prowadziłam/prowadziłem ❑ działalność gospodarczą / ❑ działalność rolniczą / ❑ działalność
w formie spółdzielni socjalnej (po raz ostatni w okresie od \_\_\_ \_\_\_ . \_\_\_ \_\_\_ . \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_
do \_\_\_ \_\_\_ . \_\_\_ \_\_\_ . \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ ).

Proszę wskazać, co było przedmiotem tej działalności, w jakiej formie była prowadzona oraz dlaczego zaprzestała Pani/zaprzestał Pan prowadzenia tej działalności?

|  |
| --- |
|  |

Jakie czynności związane z planowaną działalnością będą wykonywać inne osoby? Czy powinny w związku z tym posiadać odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia? Jeśli tak, to jakie?

|  |
| --- |
|  |

**Zabezpieczenie zwrotu środków**

* *Środki, których dotyczy wniosek Wn-O, są przyznawane na podstawie umowy zawartej ze starostą. Jeżeli wnioskodawca naruszy warunki umowy, będzie zobowiązany do zwrotu środków w kwocie proporcjonalnej do okresu pozostałego do zakończenia okresu, na który została zawarta umowa, wraz z odsetkami naliczonymi jak od zaległości podatkowych. Zwrot może zostać zabezpieczony którąkolwiek z poniżej wymienionych form zabezpieczenia. Wnioskodawca może wybrać jedną lub wiele form zabezpieczenia. Proszę złożyć oświadczenie o proponowanej formie zabezpieczenia zwrotu. W przypadku wybrania wielu form zabezpieczenia należy uzupełnić kwoty, których ma dotyczyć zabezpieczenie.*

Proponuję następujące formy zabezpieczenia zwrotu środków: ❑poręczenie/ ❑poręczenie spółdzielni socjalnej/

❑weksel z poręczeniem wekslowym (awal) / ❑ gwarancja bankowa / ❑ zastaw na prawach lub rzeczach/

❑ blokada rachunku bankowego / ❑ akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika.

**Uwagi dotyczące zabezpieczenia zwrotu środków:**

|  |
| --- |
|  |

**Informacje o planowanych wydatkach i ich finansowaniu z wnioskowanych środków**

Łączny koszt podjęcia planowanej działalności \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ , \_\_ \_\_ . Z własnych środków sfinansowałam/sfinansowałem wydatki w łącznej kwocie \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ , \_\_ \_\_oraz sfinansuję wydatki w łącznej kwocie \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ , \_\_ \_\_ **.** Z innych źródeł sfinansowałam/sfinansowałem wydatki w łącznej kwocie \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ , \_\_ \_\_oraz sfinansuję wydatki w łącznej kwocie \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ , \_\_ \_\_ **.** Proszę wymienić te źródła finansowania

* *Proszę wypełnić poniższą tabelę i wpisać w niej te wydatki związane bezpośrednio z podjęciem działalności, które Wnioskodawca zamierza w części lub w całości sfinansować ze środków, których dotyczy wniosek Wn-O. Wszystkie kwoty proszę podać w złotych, w kwotach brutto (wraz z kwotą podatku od towarów i usług).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Typ****wydatku[[11]](#footnote-11)** | Rodzaj wydatku do sfinansowania w części lub całości ze środków, których dotyczy wniosek | Stan przedmiotu wydatku**[[12]](#footnote-12)** | Planowana data dokonania wydatku | Wartość jednostkowa | Liczba jednostek | Kwota wydatku ogółem**[[13]](#footnote-13)** | Pomniejszenia**[[14]](#footnote-14)** | Kwota wydatku do sfinansowania z wnioskowanych środków**[[15]](#footnote-15)** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Załączniki i uwagi:**

Do wniosku załączam następujące dokumenty:

1.  dokument potwierdzający wolę przyjęcia mnie do działalności gospodarczej, rolniczej albo spółdzielni socjalnej prowadzonej przez inne osoby lub podmioty:
2.  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 mojej dyspozycji):
5.  dokument potwierdzający wysokość mojego wkładu własnego:
6.  dokumenty potwierdzające uprawnienia i kwalifikacje moje lub innych osób wymagane w planowanej działalności:
7.  dokumenty potwierdzające doświadczenie i umiejętności moje lub innych osób przydatne w planowanej działalności:
8.  oświadczenie małżonki/małżonka, w którym wyraża zgodę na zawarcie umowy przyznającej środki.

**Uwagi:**

|  |
| --- |
|  |

**Informacja adresata dotycząca danych osobowych[[16]](#footnote-16)**

* *Adresat wniosku Wn-O, jako administrator danych osobowych, informuje Panią/Pana, że:*
* posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, sprzeciwu wobec przetwarzania, skargi do organu nadzorującego, o ile nie zachodzą sytuacje, o których mowa w art. 14 ust. 5, art. 17 ust. 3 i art. 21 ust. 1 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.);
* podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne w celu rozpatrzenia wniosku, udzielenia środków na podstawie umowy, wypłacenia środków, ich rozliczenia, kontrolowania prawidłowości realizacji umowy oraz zabezpieczenia zwrotu środków, a także kontroli zgodności tych czynności z przepisami prawa;
* podane dane będą przetwarzane w celu realizacji zadania określonego w art. 12a ustawy oraz w 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 (Dz. U. z 2024 r. poz. 1851) i zgodnie z treścią ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych;
* dane mogą być udostępniane przez Adresata:
1. Pełnomocnikowi Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych lub Prezesowi Zarządu PFRON w celu przeprowadzenia kontroli prawidłowości realizacji zadania udzielania środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej lub działalności w formie spółdzielni socjalnej na podstawie ustawy,
2. Komisji Europejskiej w celu przeprowadzenia kontroli na podstawie rozporządzenia Rady (UE) 2015/1589 z dnia 13 lipca 2015 r. ustanawiającego szczegółowe zasady stosowania art. 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (Dz. Urz. UE L 248 z 29.09.2015, str. 9) oraz oceny zgodności udzielenia pomocy z warunkami udzielania pomocy de minimis określonymi w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 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. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023), pomocy de minimis w sektorze rolnym określonymi w rozporządzeniu 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, z późn. zm.) lub pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury określonymi w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str. 45, z późn. zm.);
* administratorem ochrony danych u Adresata jest: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (adres e-mail inspektora danych: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);
* dane osobowe będą przechowywane przez okres dziesięcioletni niezbędny do udzielenia pomocy oraz jej kontroli przez Komisję Europejską;
* ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.

**Oświadczenia końcowe**

1. Dane wykazane we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
2.  Nie pozostaję w związku małżeńskim /  pozostaję w ustawowej majątkowej wspólności małżeńskiej /  posiadam rozdzielność majątkową z \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (załączam oświadczenie małżonki/małżonka, w którym wyraża zgodę na zawarcie umowy przyznającej środki).
3.  Posiadam /  nie posiadam zaległości w zobowiązaniach wobec PFRON.
4.  Zalegam /  nie zalegam z opłacaniem w terminie podatków i innych danin publicznych.

Data złożenia wniosku: \_\_\_ \_\_\_ - \_\_\_ \_\_\_ - \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Osoba niepełnosprawna to osoba, której niepełnosprawność w odniesieniu do dnia złożenia wniosku potwierdza co najmniej jedno z orzeczeń, o których mowa w art. 1, art. 3, art. 4a, art. 5, art. 5a lub art. 62 ustawy. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zatrudnienie to wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy o pracę nakładczą. Zatrudnieniem nie jest wykonywanie czynności na innych podstawach, np. na podstawie umów cywilnych (zlecenie, dzieło itp.). [↑](#footnote-ref-2)
3. Bezzwrotne środki to wsparcie ze środków publicznych, którego wnioskodawca nie musi zwrócić w przypadku prawidłowej realizacji warunków jego otrzymania. Wsparciem bezzwrotnym są np. środki PFRON, Funduszu Pracy, zwanego dalej „FP” lub środki unijne, na rozpoczęcie działalności gospodarczej. Wsparcie takie jest bezzwrotne nawet, jeżeli
w wyniku naruszenia warunków umowy Wnioskodawca był zobowiązany do zwrotu tych środków. Natomiast wsparciem bezzwrotnym nie jest np. pożyczka ze środków PFRON, FP lub środków unijnych, nawet jeżeli została umorzona i Wnioskodawca nie miał obowiązku jej spłacenia w całości lub części. [↑](#footnote-ref-3)
4. Proszę wypełnić w przypadku posiadania numeru PESEL. [↑](#footnote-ref-4)
5. Proszę wpisać numer i serię dokumentu potwierdzającego tożsamość, jeżeli Pani/Pan nie posiada numeru PESEL. [↑](#footnote-ref-5)
6. Proszę wpisać siedmiocyfrowe oznaczenie gminy, na obszarze której Wnioskodawca ma miejsce zamieszkania – zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. poz. 1031, z późn. zm.). Identyfikatory terytorialne gmin dostępne są na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego. [↑](#footnote-ref-6)
7. Wnioskodawca może wybrać, które dane przekazuje. [↑](#footnote-ref-7)
8. Przeciętne wynagrodzenie to przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w poprzednim kwartale od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w formie komunikatu w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1631, z późn. zm.). Kwoty przeciętnego wynagrodzenia dostępne są na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego. [↑](#footnote-ref-8)
9. Wykaz kodów formy prawnej został określony w § 8 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2015 r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej, wzorów wniosków, ankiet i zaświadczeń (Dz. U. poz. 2009,
z późn. zm.). Kody te zostały opublikowane na stronie Głównego Urzędu Statystycznego. [↑](#footnote-ref-9)
10. Proszę wpisać klasę rodzaju planowanej działalności zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. poz. 1885, z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-10)
11. Proszę określić typ wydatku: w – wydatki na wyposażenie, m – wydatki na nabycie materiałów i surowców, t – wydatki na zakup towarów do sprzedaży lub udostępniania, z – wydatki na zwierzęta, u – wydatki na usługi, r – wydatki na reklamę i komunikację, i – inne. [↑](#footnote-ref-11)
12. Proszę określić stan przedmiotu wydatku: n – nowe, u – używane, x – nie dotyczy. [↑](#footnote-ref-12)
13. *Kwota wydatku ogółem* jest iloczynem z kolumn *Wartość jednostkowa* oraz *Liczba jednostek*. [↑](#footnote-ref-13)
14. Kwota wydatku objęta innym otrzymanym lub planowanym wsparciem ze środków publicznych (w tym ze środków PFRON, FP, środków unijnych) będącego pomocą publiczną lub poza pomocowym wsparciem. [↑](#footnote-ref-14)
15. *wota wydatku do sfinansowania z wnioskowanych środków* nie może być wyższa od różnicy *Kwoty wydatku ogółem* i *Pomniejszenia*. Suma kwot z kolumny *Kwota wydatku do sfinansowania z wnioskowanych środków* musi być równa kwocie wnioskowanych środków. [↑](#footnote-ref-15)
16. Informację adresata dotyczącą danych osobowych wypełnia Adresat wniosku Wn-O. [↑](#footnote-ref-16)