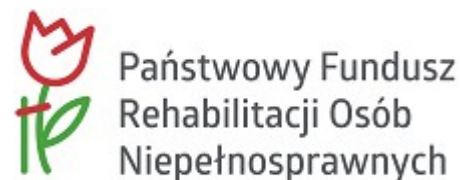


Data wpływu:
Nr sprawy:



WNIOSEK

osoby niepełnosprawnej o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej

Nazwa pola	Wartość
Podstawa prawna:	Art. 12a ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.).
Składający:	Osoba niepełnosprawna ubiegająca się o środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej.
Adresat:	Starosta lub prezydent miasta na prawach powiatu.

A. DANE O WNIOSKU

Nazwa pola	Wartość
Wniosek:	<input type="checkbox"/> Zwykły <input type="checkbox"/> Korygujący
Numer akt:	
Data wpływu:	

B. DANE EWIDENCYJNE WNIOSKODAWCY

B1. DANE EWIDENCYJNE I ADRES WNIOSKODAWCY

Nazwa pola	Wartość
Imię:	
Drugie imię:	
Nazwisko:	
NIP:	
PKD:	
Województwo:	
Miejscowość:	
Kod pocztowy:	

Poczta:	
Ulica:	
Nr domu:	
Nr lokalu:	
Telefon:	
Faks:	
E-mail:	

B2. ADRES DO KORESPONDENCJI

Taki sam jak w punkcie B1

Nazwa pola	Wartość
Województwo:	
Miejscowość:	
Kod pocztowy:	
Poczta:	
Ulica:	
Nr domu:	
Nr lokalu:	
Telefon:	
Faks:	
E-mail:	

B3. RACHUNEK BANKOWY

Nazwa pola	Wartość
Nazwa banku:	
Numer rachunku bankowego:	

C. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKOWANEJ POMOCY

Nazwa pola	Wartość
Wnioskowana kwota:	
Rodzaj działalności:	
Forma zabezpieczenia:	

Przewidywane efekty ekonomiczne prowadzenia działalności:

D. WYSZCZEGÓLNIENIE KOSZTÓW I WYDATKÓW DO SFINANSOWANIA^{1,2}

Lp.	Rodzaj kosztu / wydatku	Kwota
	Razem:	
	Wkład własny:	
	Do sfinansowania z wnioskowanych środków ³ :	

Oświadczam, że:

- jestem / nie jestem zarejestrowany/zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotny/bezrobotna albo poszukujący/poszukująca pracy niepozostający/niepozostająca w zatrudnieniu,
- korzystałem/korzystałam / nie korzystałem/nie korzystałam ze środków PFRON lub z innych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej albo rolniczej,
- posiadam / nie posiadam zaległości w zobowiązaniach wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- zalegam / nie zalegam z opłacaniem w terminie podatków

- 1) Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
- 2) Do wniosku załączam kopię dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.).
- 3) Do wniosku załączam pisemną informację spółdzielni socjalnej o przyjęciu mnie do spółdzielni socjalnej jako członka.

Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

<i>Data sporządzenia wniosku</i>	<i>Podpis Wnioskodawcy</i>

Cześć II Wniosku – Opis planowanej działalności

W celu właściwego wypełnienia wniosku prosimy o staranne jego przeczytanie. Obejmuje zestaw zagadnień, których znajomość jest niezbędna do przeprowadzenia kompleksowej analizy formalnej oraz finansowej przedsięwzięcia i podjęcia przez PUP właściwej decyzji.

Wnioski niekompletnie wypełnione nie będą rozpatrywane.

OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI

Przeznaczenie środków finansowych z PUP:

- na podjęcie działalności gospodarczej
- na podjęcie działalności rolniczej
- na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej

Rodzaj planowanej działalności gospodarczej/rolniczej – proszę wymienić usługi (jakie?), produkcja (jaka?), handel (jakimi artykułami?)

{RodzajDzialalnosci}

Nazwa pola	Wartość
Forma prowadzenia działalności:	<input type="checkbox"/> przedsiębiorca jednoosobowy <input type="checkbox"/> spółdzielnia socjalna
Przewidywany termin rozpoczęcia działalności gospodarczej:	
Działalność gospodarczą zamierzam prowadzić pod adresem:	
w lokalu, który jest własnością:	
w załączeniu przedkładam:	<input type="checkbox"/> kserokopię aktu własności nieruchomości, <input type="checkbox"/> wstępną umowę dzierżawy, najmu, użyczenia, <input type="checkbox"/> oświadczenie przyszłego wynajmującego, użyczającego lub oddającego w dzierżawę o potwierdzonych wstępnych ustaleniach dotyczących wynajmu, użyczenia lub dzierżawy, <input type="checkbox"/> zgodę na prowadzenie działalności gospodarczej w danym miejscu, <input type="checkbox"/> inne:

Szczegółowy opis proponowanego przedsięwzięcia (w opisie należy uwzględnić cele przedsięwzięcia, motywy podjęcia pracy na własny rachunek, oferowane produkty lub usługi, kierunek rozwoju firmy, plany zatrudnienia – ile osób, na jakie stanowiska i od kiedy zamierza Pan/i zatrudnić z chwilą rozpoczęcia własnej działalności gospodarczej):

Potencjalni odbiorcy planowanej działalności gospodarczej (proszę wymienić):

Atuty firmy (kontakty handlowe, doświadczenie w branży):

Analiza rynku na którym firma zamierza działać:

Miejsca i źródła zaopatrzenia – analiza rynku przyszłych dostawców:

Opis działań marketingowych (planowane formy promocji firmy, sposób prowadzenia kampanii informacyjnej dla klienta):

Działania podjęte na rzecz nowej działalności:

a) odbyte kursy, szkolenia:

b) przedwstępne umowy, oświadczenia o współpracy z przyszłymi kontrahentami (dostawcami, odbiorcami):

c) inne:

Część III. Wniosku – Założenia finansowe planowej działalności

ZAŁOŻENIA FINANSOWE PLANOWEJ DZIAŁALNOŚCI

1. Całkowity koszt planowanej działalności:

a) do zamieszczonej poniżej tabeli należy wpisać przewidywany całkowity koszt planowanego przedsięwzięcia, wskazując wszystkie koszty związane z rozpoczęciem działalności na przykład koszt zakupu maszyn i urządzeń, wyposażenia lokalu, koszty adaptacji lub remontu lokalu, uwzględniając następujące źródła finansowania przedsięwzięcia:

- oszczędności własne (jaka kwota?)

- darowizna

- kredyt

- pożyczka np. bankowa, od rodziny, znajomych

- wkład własny w postaci środków trwałych – np. własny sprzęt (jaki?), maszyny (jakie?)

oraz materiały i surowce (proszę je wymienić)

- środki z PFRON

Lp.	Rodzaj poniesionego kosztu	Wysokość kosztu	Źródło finansowania
	Razem koszty otwarcia		

b) proponowane przez wnioskodawcę prawne zabezpieczenie środków finansowych z PUP przeznaczonych na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej

weksel z poręczeniem

poręczenie

zastaw na prawach i rzeczach

gwarancja bankowa

blokada rachunku bankowego

akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

2. Analiza finansowa przychodów i kosztów planowanej działalności - należy wypełnić poniższe zestawienie kosztów i przychodów z uwzględnieniem pierwszego roku działalności

Lp.	Wyszczególnienie	Za I kwartał	Za II kwartał	Za III kwartał	Za IV kwartał	Ogółem za pierwszy rok działalności
A.	Przychody Ogółem, w tym:					
1.	Przychody ze sprzedaży towarów, produktów lub usług					
2.	Pozostałe przychody					
B.	Koszty ogółem w tym:					
1.	Zakup materiałów, towarów lub usług					
2.	Oплата za najem lokalu					
3.	Oplaty eksploatacyjne (co, energia, woda, gaz)					
4.	Inne koszty (telefon, poczta, prowadzenie ksiąg przez biuro, usługi bankowe, reklama itp.)					
5.	Wynagrodzenie pracowników wraz ze składką ZUS i inne narzuty					
C.	Dochód Brutto (A-B)					
D.	Składki na ubezpieczenie społeczne własne					
E.	Zysk brutto (C-D)					
F.	Składki na ubezpieczenie zdrowotne własne					
G.	Podatek dochodowy					
H.	Zysk Netto (E-F-G)					

3. Analiza SWOT, czyli mocne i słabe strony przedsięwzięcia oraz szanse i zagrożenia, jakie ono stwarza. To metoda określenia słabych i silnych stron planowanej firmy oraz szans i zagrożeń przed nią stojących, gdzie „S” – to silne strony firmy w pozytywny sposób wyróżniające ją wśród konkurencji, „W” – to oznacza słabe strony firmy, „O” – to szanse rozwoju, „T” – to trudności i bariery dla działania i rozwoju firmy.

S-strong (mocne strony):

W-Weak (słabe strony):

O-opportunity (szanse):

T-threat (zagrożenia):

4. Podsumowanie (należy zawrzeć informację na temat atrakcyjności, a przede wszystkim realności planowanego przedsięwzięcia):

<i>Miejscowość, Data</i>	<i>Podpis Wnioskodawcy</i>

ZAŁĄCZNIK NR 1

OŚWIADCZENIE

1. w okresie roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat przed złożeniem wniosku **otrzymałem/otrzymałam** / **nie otrzymałem/nie otrzymałam** pomoc de minimis w rozumieniu przepisów Rozporządzenia Komisji (WE) nr 1998/2006 z dnia 15 grudnia 2006r. w sprawie stosowania art. 87 i 88 Traktatu do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 379 z dnia 28.12.2006, str.5).
2. w okresie roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat przed złożeniem wniosku **otrzymałem/otrzymałam** / **nie otrzymałem/nie otrzymałam** pomoc de minimis w rozumieniu przepisów Rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z dnia 24.12.2013, str.1).

Wnioskodawca ubiegający się o pomoc de minimis jest zobowiązany do przedstawienia wraz z wnioskiem o udzielenie pomocy:

wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis, jakie otrzymał w roku, w którym ubiega się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat.

3. **otrzymałem/otrzymałam** / **nie otrzymałem/nie otrzymałam** inną pomoc ze środków publicznych, niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków z budżetu Unii Europejskiej, udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą.

Wnioskodawca ubiegający się o pomoc de minimis jest zobowiązany do przedstawienia wraz z wnioskiem o udzielenie pomocy:

informacji niezbędnych do udzielenia pomocy de minimis, dotyczących w szczególności Wnioskodawcy i prowadzonej przez niego działalności gospodarczej oraz wielkości i przeznaczenia pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis. Wzór w załączeniu do wniosku (Załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r., poz. 311).

Miejscowość, Data	Podpis Wnioskodawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2

OŚWIADCZENIA

Świadomy, iż składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznawanie nieprawdy lub zatajanie prawdy zgodnie z art. 233 Kodeksu Karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, oświadczam że:

1. prowadziłem/prowadziłam / nie prowadziłem/nie prowadziłam działalność gospodarczą
2. upłynęło / nie upłynęło co najmniej 12 miesięcy od zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej lub rolniczej
3. byłem/byłam / nie byłem/nie byłam członkiem spółdzielni socjalnej
4. upłynęło / nie upłynęło co najmniej 12 miesięcy od ustania członkostwa w spółdzielni socjalnej
5. posiadam / nie posiadam wpis do ewidencji działalności gospodarczej
6. posiadałem/posiadałam / nie posiadałem/nie posiadałam wpis do ewidencji działalności gospodarczej; w przypadku posiadania wpisu do ewidencji działalności gospodarczej zakończyłem/zakończyłam / nie zakończyłem/nie zakończyłam działalność gospodarczą w dniu przypadającym w okresie przed upływem co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku
7. nie podejmę zatrudnienia w okresie pierwszych 24 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej lub rolniczej
8. złożyłem/złożyłam / nie złożyłem/nie złożyłam wniosek o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej lub wniosku o przystąpienie do spółdzielni socjalnej, do innego starosty
9. zamierzam / nie zamierzam przystąpić do istniejącej spółdzielni socjalnej.
Spółdzielnia nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Funduszu Pracy oraz Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz nie zalega z opłacaniem innych dzianin publicznych. Spółdzielnia nie posiada nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
10. korzystałem/korzystałam / nie korzystałem/nie korzystałam ze środków PFRON lub innych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej lub na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej
11. byłem/byłam / nie byłem/nie byłam karany/karana w okresie 2 lat poprzedzających złożenie wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 06.06.1997r. Kodeks Karny lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary
12. posiadam / nie posiadam zaległości w zobowiązaniach wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
13. zalegam / nie zalegam z opłacaniem w terminie podatków
14. zapoznałem/zapoznałam się i spełniam warunki określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 października 2007r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej (Dz.U. z 2007r., Nr 194, poz.1403 z późn. zm.) do otrzymania środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej lub na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej
15. spełniam warunki do otrzymania pomocy de minimis określone Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z dnia 24.12.2013, str.1)

16. przyznane środki wykorzystam zgodnie z przeznaczeniem
17. zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej lub członkostwa w spółdzielni socjalnej nieprzerwanie przez okres co najmniej 24 miesiące, przy czym do okresu prowadzenia działalności gospodarczej:
 - a) wlicza się okresy choroby, powołania do odbycia zasadniczej służby wojskowej, skierowania do odbycia służby zastępczej lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego
 - b) nie wlicza się okresu jej zawieszenia.
18. Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych, w bazie danych dla potrzeb niezbędnych podczas realizacji wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych.
19. Oświadczam, że zostałem poinformowany/a, że złożony wniosek o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej zostanie rozpatrzony po podjęciu przez Radę Powiatu Nowosądeckiego uchwał o podziale limitu środków na bieżący rok.
20. Do niniejszego wniosku dołączono Klauzulę Informacyjną o Ochronie Danych Osobowych obowiązujących w tut. Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie. Zostałem(-am) poinformowany(-a) o możliwości zapoznania się z treścią klauzuli informacyjnej, o jakiej mowa w art.13 i art. 14 rozporządzenia 2016/679, w tym z informacją o celach i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania. Informacje te są dostępne na stronie internetowej oraz siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Nowym Sączu.

<i>Miejscowość, Data</i>	<i>Podpis Wnioskodawcy</i>

Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis

A. INFORMACJE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY		
Nazwa pola	Wartość	
Imię i nazwisko albo nazwa:		
Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby	Województwo:	
	Miejscowość:	
	Kod pocztowy:	
	Poczta:	
	Ulica:	
	Nr domu:	
	Nr lokalu:	
Identyfikator gminy, w której wnioskodawca ma miejsce zamieszkania albo siedzibę:		
Numer identyfikacji podatkowej (NIP):		
Forma prawna:	<input type="checkbox"/> przedsiębiorstwo państwowe <input type="checkbox"/> jednoosobowa spółka Skarbu Państwa <input type="checkbox"/> spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.) <input type="checkbox"/> inna forma prawna (podać jaka)	

<p>Wielkość wnioskodawcy, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (ogólnego rozporządzenia w sprawie wyłączeń blokowych) (Dz. Urz. UE L 214 z 9.08.2008, str. 3)</p>	<input type="checkbox"/> 1) mikroprzedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> 2) małe przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> 3) średnie przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> 4) przedsiębiorstwo inne niż wskazane w pkt 1-3
<p>Klasa działalności, w związku z którą wnioskodawca ubiega się o pomoc de minimis, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz. 1885, z późn. zm.):</p>	
<p>Data utworzenia:</p>	

B. INFORMACJE DOTYCZĄCE SYTUACJI EKONOMICZNEJ WNIOSKODAWCY

Lp.	Wyszczególnienie	Wartość
1)	Czy, w przypadku spółki akcyjnej, spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz spółki komandytowo-akcyjnej, wysokość niepokrytych strat przewyższa 50 % wysokości kapitału zarejestrowanego, w tym wysokość straty w ciągu ostatnich 12 miesięcy przewyższa 25 % wysokości tego kapitału?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy
2)	Czy, w przypadku spółki jawnej, spółki komandytowej, spółki partnerskiej oraz spółki cywilnej, wysokość niepokrytych strat przewyższa 50 % wysokości jej kapitału według ksiąg spółki, w tym wysokość straty w ciągu ostatnich 12 miesięcy przewyższa 25 % wysokości tego kapitału?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy
3)	Czy wnioskodawca spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
4)	Czy wnioskodawca spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem naprawczym?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
5)	W przypadku zaznaczenia odpowiedzi innych niż twierdzące w pkt 1-4, należy dodatkowo określić, czy w odniesieniu do okresu ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy de minimis:	
a)	wnioskodawca odnotowuje rosnące straty?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
b)	obroty wnioskodawcy maleją?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
c)	zwiększeniu ulegają zapasy wnioskodawcy lub niewykorzystany potencjał do świadczenia usług?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
d)	wnioskodawca ma nadwyżki produkcji?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
e)	zmniejsza się przepływ środków finansowych?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

f)	zwiększa się suma zadłużenia wnioskodawcy?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
g)	rosną kwoty odsetek od zobowiązań wnioskodawcy?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
h)	wartość aktywów netto wnioskodawcy zmniejsza się lub jest zerowa?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
i)	zaistniały inne okoliczności (podać jakie) wskazujące na trudności w zakresie płynności finansowej?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
6)	Czy pomimo wystąpienia okoliczności wymienionych w pkt 5, wnioskodawca jest w stanie odzyskać płynność finansową? Jeśli tak, to w jaki sposób? {Se14Sposob}	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
7)	Czy wnioskodawca należy do grupy kapitałowej?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej, należy dodatkowo wskazać:	
a)	czy trudności wnioskodawcy mają charakter wewnętrzny?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy
b)	czy na trudną sytuację wnioskodawcy miały wpływ decyzje podmiotu dominującego dotyczące alokacji kosztów w ramach grupy kapitałowej?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy
c)	czy trudności wnioskodawcy mogą być przewyżczone przez grupę?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy

C. INFORMACJE DOTYCZĄCE PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ, W ZWIĄZKU Z KTÓRĄ WNIOSKODAWCA UBIEGA SIĘ O POMOC DE MINIMIS

Lp.	Czy wnioskowana pomoc de minimis dotyczy działalności:	Wartość
1)	w sektorze rybołówstwa i akwakultury?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
2)	w dziedzinie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
3)	w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
4)	w sektorze węglowym?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
5)	w sektorze transportu drogowego? Jeśli tak to:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
a)	czy pomoc będzie przeznaczona na nabycie pojazdów wykorzystywanych do świadczenia usług w zakresie drogowego transportu towarowego?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
b)	czy zapewniona jest rozdzielność rachunkowa działalności prowadzonej w sektorze transportu drogowego i pozostałej działalności gospodarczej prowadzonej przez wnioskodawcę (w jaki sposób)?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	inne	

D. INFORMACJE DOTYCZĄCE POMOCY OTRZYMANEJ W ODNIESIENIU DO TYCH SAMYCH KOSZTÓW KWALIFIKUJĄCYCH SIĘ DO OBJĘCIA POMOCĄ, NA POKRYCIE KTÓRYCH MA BYĆ PRZEZNACZONA POMOC DE MINIMIS

Lp.	Dzień udzielenia pomocy	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna udzielenia pomocy			Nr programu pomocowego, pomocy indywidualnej	Forma pomocy	Wartość otrzymanej pomocy		Przeznaczenie pomocy
			Informacje podstawowe	Informacje szczegółowe				nominalna	brutto	

Jeżeli w tabeli wykazano otrzymaną pomoc inną niż pomoc de minimis, należy dodatkowo wypełnić pkt 1-8 poniżej:

1) opis przedsięwzięcia:

2) koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą w wartości nominalnej i zdyskontowanej oraz ich rodzaje:

3) maksymalną dopuszczalną intensywność pomocy:

4) intensywność pomocy już udzielonej w związku z kosztami, o których mowa w pkt 2:

5) lokalizacja przedsięwzięcia:

6) cele, które mają być osiągnięte w związku z realizacją przedsięwzięcia:

7) etapy realizacji przedsięwzięcia:

8) data rozpoczęcia i zakończenia realizacji przedsięwzięcia:

Dane osoby upoważnionej do przedstawienia informacji:

Imię i nazwisko	Nr telefonu	Stanowisko służbowe	Data i podpis

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

Lp.	Plik
1.	Kopia dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.).
2.	Zaświadczenie lekarza medycyny pracy lub lekarza uprawnionego do badań profilaktycznych stwierdzające brak przeciwwskazań do samodzielnego prowadzenia deklarowanej działalności gospodarczej z uwzględnieniem kodów zawartych w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności. W przypadku osób posiadających w orzeczeniu kod "P" należy dodatkowo przedłożyć zaświadczenie wydane przez lekarza psychiatrę, potwierdzające możliwość samodzielnego prowadzenia działalności gospodarczej. Zaświadczenie powinno być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed datą złożenia wniosku
3.	Pisemna informacja spółdzielni socjalnej o przyjęciu mnie do spółdzielni socjalnej jako członka.
4.	Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy dla Powiatu Nowosądeckiego potwierdzające status bezrobotnej/ego lub poszukującej/go pracy, nie pozostającej/go w zatrudnieniu
5.	Dokument, z którego wynika tytuł prawny do gruntu, lokalu, obiektów, pomieszczeń (akt własności, np. umowa lub umowa przedwstępna dotycząca ich oddania do dyspozycji wnioskodawcy)
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/męża, w którym wyraża zgodę na zawarcie umowy przyznającej środki.
9.	Klauzula RODO.
10.	inne..

Odnosniki do wniosku

¹ Wykazać koszty i wydatki związane z podjęciem działalności gospodarczej lub rolniczej albo wniesieniem wkładu do spółdzielni socjalnej po raz pierwszy lub z ponownym podjęciem tej działalności lub ponownym wniesieniem wkładu do spółdzielni socjalnej, w szczególności dotyczące pozyskania lokalu, uzyskania niezbędnych pozwoleń oraz odbycia szkoleń, zakupu środków trwałych, materiałów, towarów, opłaty wpisowego lub wkładu do spółdzielni socjalnej (w kwocie brutto).

² Wykazać koszty i wydatki związane z podjęciem działalności gospodarczej lub rolniczej albo wniesieniem wkładu do spółdzielni socjalnej po raz pierwszy lub z ponownym podjęciem tej działalności lub ponownym wniesieniem wkładu do spółdzielni socjalnej, w szczególności dotyczące pozyskania lokalu, uzyskania niezbędnych pozwoleń oraz odbycia szkoleń, które zostaną poniesione do dnia poprzedzającego dzień jej rozpoczęcia oraz koszty i wydatki przeznaczone w szczególności na zakup środków trwałych, materiałów, towarów, pozyskanie lokalu, opłatę wpisowego lub wkładu do spółdzielni socjalnej oraz harmonogram wydatków w ramach wnioskowanych środków (w kwocie brutto).

³ Pozycja = poz. Razem - poz. Wkład własny. Jeżeli różnica jest większa od piętnastokrotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia 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

Rehabilitacja zawodowa – Działalność gospodarcza, rolnicza

emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1440, z późn. zm.) — wpisać piętnastokrotność tego wynagrodzenia.