Data wpłynięcia do PUP

kompletnego wniosku ………………………

Nr wniosku ………………………………….

/wypełnia PUP/

**WNIOSEK**

o przyznanie z Funduszu Pracy dofinansowania na podjęcie \*

działalności gospodarczej\*

w tym:

 na pokrycie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa

 związanych z podjęciem przedmiotowej działalności

/\*właściwe zaznaczyć krzyżykiem,

Podstawa prawna

1. art.46 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
2. rozporządzenie MRPiPS z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej,
3. rozporządzenie Komisji (WE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis;

Pouczenie:

1. Wniosek należy wypełnić czytelnie.

2. Prosimy o staranne i precyzyjne odpowiedzi na zawarte we wniosku pytania, które będą podstawą oceny przedsięwzięcia.

3. Złożenie wniosku nie gwarantuje otrzymania środków z Funduszu Pracy.

4. Od negatywnego stanowiska Powiatowego Urzędu Pracy nie przysługuje odwołanie.

5. Złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.

6. Złożenie wniosku nie zwalnia z obowiązku stawiania się na obowiązkowe wizyty w Urzędzie w wyznaczonych terminach.

INFORMACJA O WNIOSKODAWCY:

**1**. Imię i nazwisko ……………………………..…………………………….….………….……

**2**. Seria i Nr dow. os………………………….. wydany przez …………………….…..……..

**3**. Data i miejsce urodzenia ………………………………………………………………..…..

**4**. Adres zamieszkania, numer telefonu ………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5**. NR PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  NIP |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**6**. Data rejestracji w PUP (status)…………………………………………………………….…

**7**. Wykształcenie (rodzaj, kierunek) …………………………………………………….….….. ..…………………….……………………………………………………………………………

**8.** Zawód wyuczony ………………………………………………………................................

**9.** Zawód wykonywany – najdłużej: ....…………….……………………………………….…..

-ostatnio:......................................................................................

**10**. Czy wnioskodawca prowadził wcześniej działalność gospodarczą?\_\_\_\_\_. Jeżeli tak, proszę podać okres, rodzaj działalności oraz przyczynę rezygnacji z jej prowadzenia:

 ..................................................................................................................................................................................................................................................................................

KWOTA WNIOSKOWANYCH ŚRODKÓW NA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ:

………………………(słownie)……………………………………………………………………

w tym na pokrycie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa związanych z podjęciem przedmiotowej działalności …...........................................................................

**11.** Opis planowanej działalności gospodarczej:

1. Określenie przedmiotu działalności gospodarczej:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….................................................................

Symbol podklasy rodzaju działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD)……………………………………

1. Posiadane wykształcenie, doświadczenie zawodowe w zakresie planowanej działalności gospodarczej (proszę wpisać wyłącznie predyspozycje mające związek z planowaną działalnością gospodarczą):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Opis rynku (określ rynek na którym będziesz działał):

......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Uzasadnienie wyboru rodzaju działalności gospodarczej, (dlaczego taka działalność):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Działania podjęte na rzecz zamierzonej działalności (przedwstępne umowy, oświadczenia o współpracy z przyszłymi kontrahentami, posiadane urządzenia, wyposażenie):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Analiza planowanej działalności gospodarczej w odniesieniu do konkurencji. Nazwa firm konkurencyjnych, charakterystyka ich oferty:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Perspektywy rozwoju planowanej działalności (planowane zatrudnienie, rozszerzenie planowanej działalności gospodarczej, itd.):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy planowana działalność gospodarcza będzie przyczyniać się do tworzenia „zielonych” miejsc pracy poprzez zrównoważony rozwój tj. uwzględniany będzie jej wpływ na ochronę środowiska naturalnego oraz otoczenia, w którym jest prowadzona.

TAK/ NIE \* - uzasadnienie.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**12**. Miejsce prowadzenia planowanej działalności gospodarczej:

................................................................………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

**13**.Prawo dysponowania lokalem …….....................................................................................................................................

(własność, użyczenie, najem, dzierżawa)

**14**. Czy do planowanej działalności gospodarczej wymagane jest uzyskanie niezbędnych pozwoleń (podać jakich):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**15**. NR POSIADANEGO RACHUNKU BANKOWEGO: …………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**16. SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA ZAKUPÓW W RAMACH WNIOSKOWANYCH ŚRODKÓW:**

**a) Zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, materiałów, bądź zakup pierwszej partii towaru**:

(\*) zaznacz znakiem X jeżeli zakupu dokonasz na rynku pierwotnym

(\*\*) zaznacz znakiem X jeżeli zakupu dokonasz na rynku wtórnym

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Rodzaj zakupu (wydatku) - proszę podać tylko te pozycje, które będą finansowane z dotacji** | **Rynek****pierwotny****(\*)** | **Rynek wtórny (\*\*)** | **Ilość** | **Kwota zakupu** |
| **Środki własne** | **Środki****FP** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |  |  |  |
| **13.** |  |  |  |  |  |  |
| **14.** |  |  |  |  |  |  |
| **15.** |  |  |  |  |  |  |
| **16.** |  |  |  |  |  |  |
| **17.** |  |  |  |  |  |  |
| **18.** |  |  |  |  |  |  |
| **19.** |  |  |  |  |  |  |
| **20.** |  |  |  |  |  |  |
| **21.** |  |  |  |  |  |  |
| **22.** |  |  |  |  |  |  |
| **23.** |  |  |  |  |  |  |
| **24.** |  |  |  |  |  |  |
| **25.** |  |  |  |  |  |  |
| **26.** |  |  |  |  |  |  |
| **27.** |  |  |  |  |  |  |
| **28.** |  |  |  |  |  |  |
| **29.** |  |  |  |  |  |  |
| **30.** |  |  |  |  |  |  |

**b) Wydatki lokalowe, modernizacja lokalu:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Rodzaj zakupu (usługi) ) - proszę podać tylko te pozycje, które będą finansowane z dotacji** | **Rynek pierwotny (\*)** | **Rynek wtórny (\*\*)** | **Ilość** | **Kwota zakupu (usługi)** |
| **Środki własne** | **Środki****FP** |
| **31.** |  |  |  |  |  |  |
| **32.** |  |  |  |  |  |  |
| **33.** |  |  |  |  |  |  |
| **34.** |  |  |  |  |  |  |
| **35.** |  |  |  |  |  |  |
| **36.** |  |  |  |  |  |  |
| **37.** |  |  |  |  |  |  |
| **38.** |  |  |  |  |  |  |
| **39.** |  |  |  |  |  |  |

**c) Zakup usług i materiałów rekla­mowych:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Rodzaj zakupu (wydatku) - proszę podać tylko te pozycje, które będą finansowane z dotacji** | **Rynek pierwotny (\*)** | **Rynek wtórny (\*\*)** | **Ilość** | **Kwota zakupu (usługi)** |
| **Środki własne** | **Środki**  **FP** |
| **40.** |  |  |  |  |  |  |
| **41.** |  |  |  |  |  |  |
| **42.** |  |  |  |  |  |  |
| **43.** |  |  |  |  |  |  |
| **44.** |  |  |  |  |  |  |
| **45.** |  |  |  |  |  |  |
| **46.** |  |  |  |  |  |  |
| **47.** |  |  |  |  |  |  |
| **48.** |  |  |  |  |  |  |
| **49.** |  |  |  |  |  |  |
| **50.** |  |  |  |  |  |  |
| **51.** |  |  |  |  |  |  |
| **52.** |  |  |  |  |  |  |

**d) Pokrycie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa związanych z podjęciem dzia­łalności, inne koszty**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Rodzaj zakupu (usługi) ) - proszę podać tylko te pozycje, które będą finansowane z dotacji** | **Rynek pierwotny (\*)** | **Rynek wtórny (\*\*)** | **Ilość** | **Kwota zakupu (usługi)** |
| **Środki własne** | **Środki**  **FP** |
| **54.** |  |  |  |  |  |  |
| **55.** |  |  |  |  |  |  |
| **56.** |  |  |  |  |  |  |
| **57.** |  |  |  |  |  |  |
| **58.** |  |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA** |  |  |

1. **PRZEWIDYWANE EFEKTY EKONOMICZNE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | **Miesiąc****(w zł)** | **Rok****(w zł)** |
| 1. | PRZYCHODY Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ |  |  |
| a) | z handlu |  |  |
| b) | z produkcji |  |  |
| c) | z usług |  |  |
| d) | Inne …………………………………. |  |  |
|  | RAZEM PRZYCHODY |  |  |
| 2. | KOSZTY DZIAŁ. GOSPODARCZEJZakup surowców, towarów, materiałów |  |  |
|  | Wynagrodzenia (z narzutami) |  |  |
|  | Amortyzacja |  |  |
|  | Koszty transportu |  |  |
|  | Podatki (od nieruchomości, śr. transportu) |  |  |
|  | Usługi obce |  |  |
|  | Ubezpieczenia majątkowe |  |  |
|  | Promocja i reklama |  |  |
|  | Energia elektryczna |  |  |
|  | Woda, CO, gaz |  |  |
|  | Zużycie materiałów i przedmiotów nietrwałych |  |  |
|  | Czynsz dzierżawny |  |  |
|  | Inne koszty (wyszczególnić)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |  |  |
|  | RAZEM KOSZTY |  |  |
| 3. | ZYSK BRUTTO (1-2) |  |  |
| 4. | PODATEK DOCHODOWY |  |  |
| 5. | ZYSK NETTO (3-4) |  |  |

**18. Analiza SWOT, czyli mocne i słabe strony przedsięwzięcia oraz szanse i zagrożenia, jakie ono stwarza**.

|  |  |
| --- | --- |
| **Mocne strony** | **Słabe strony** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Szanse** | **Zagrożenia** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Analizę prosimy przeprowadzić według poniższych wskazówek:

1. Mocne strony – wewnętrzne czynniki pozytywne - należy wymienić m. in. atuty swojego pomysłu, zalety proponowanych towarów/usług, charakterystyczne cechy, które odróżniają planowaną działalność od innych podobnych, własne umiejętności, które są niezbędne dla powodzenia przedsięwzięcia.
2. Słabe strony – wewnętrzne czynniki negatywne - należy wymienić m. in. czynniki, które stanowią o przewadze konkurencji, elementy, które powinny zostać usprawnione, błędy których należałoby się wystrzegać w przyszłości, ograniczenia wynikające z małych zasobów lub niedostatecznych kwalifikacji.
3. Szanse – zewnętrzne czynniki pozytywne – należy wymienić m.in. zjawiska i tendencje w otoczeniu, które, gdy odpowiednio wykorzystane, staną się impulsem do rozwoju, szanse wynikające z rozwoju technologii, ze struktury rynku pracy, struktury społeczeństwa, zmian w stylu życia, wzorów społecznych, rządowej oraz samorządowej polityki gospodarczej i finansowej.
4. Zagrożenia – zewnętrzne czynniki negatywne – należy wymienić m. in. bariery rozwoju firmy wynikające np. z sytuacji makro i mikroekonomicznej, utrudnienia wynikające z przewagi konkurencji, zmiennych warunków na rynku towarów/usług, przeszkody wynikające z sytuacji politycznej i gospodarczej kraju, Europy, świata.

**19.Wnioski z analizy SWOT:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**20. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu dotacji** (właściwe zaznaczyć krzyżykiem):

* 1. weksel z poręczeniem wekslowym (aval)

* 1. poręczenie
	2. zastaw na prawach lub rzeczach.
	3. gwarancja bankowa
	4. blokada rachunku bankowego
	5. akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

**W przypadku poręczenia lub weksla z poręczeniem wekslowym proponuję poręczycieli:**

* **Osoba pozostająca w stosunku pracy lub emeryt**

- Miesięczny dochód netto ………………………………………………………

- okres, na jaki zawarta jest umowa o pracę …………………………………

- Miesięczny dochód netto ………………………………………………………

- okres, na jaki zawarta jest umowa o pracę ………………………………….

* **Osoba prowadząca działalność gospodarczą**

- NIP………………………………………...

- Data rozpoczęcia działalności gospodarczej ………………………………

- Miesięczny dochód netto ……………………………………………………

- NIP…………………………………………...............................................

- Data rozpoczęcia działalności gospodarczej ……………………………

- Miesięczny dochód netto ………………………………………………….

* **Rolnik**

- Wielkość gospodarstwa rolnego ………………………………………..

- Miesięczny dochód netto ………………….……………………………..

- Wielkość gospodarstwa rolnego ……………………………………….

- Miesięczny dochód netto ………………….……………………………

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**bezrobotnego wnioskującego o przyznanie z Funduszu Pracy dofinansowania na podjęcie działalności gospodarczej.**

1. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających złożenie wniosku:

* 1. odmówiłem(am)\*/ nie odmówiłem(am)\* bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz udziału w Programie Aktywizacji i Integracji,
	2. z własnej winy przerwałem(am)\* / nie przerwałem(am)\* szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie,
	3. po skierowaniu podjąłem(ęłam)\* / nie podjąłem(ęłam)\*szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne, inną formę pomocy określoną w ustawie.
1. Nie otrzymałem(am) dotychczas bezzwrotnych środków Funduszu Pracy ani innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
2. Nie posiadałem i nie posiadam wpisu do ewidencji działalności gospodarczej - a w przypadku jego posiadania oświadczam, iż działalność gospodarczą zakończyłem w dniu …………………………………..............................................................................................

Zakończenie działalności gospodarczej\*\*:

* nie było spowodowane wystąpieniem stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19
* było spowodowane wystąpieniem stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19 i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy, jest taki sam/inny\* od działalności zakończonej.
1. W okresie ostatnich 3 lat przed złożeniem niniejszego wniosku nie otrzymałem(am) pomocy de minimis, ani pomocy de minimis w rolnictwie.

W przypadku otrzymania należy przedstawić wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis uzyskanej w roku bieżącym oraz w ciągu 2 poprzednich lat budżetowych.

1. Nie otrzymałem(łam) pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą na pokrycie, których ma być przeznaczona pomoc de minimis ( w przypadku otrzymania takiej pomocy należy podać wielkość i jej przeznaczenie).
2. Nie byłem(am) karany(a) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa 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.
3. Nie złożyłem(am) wniosku do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
4. Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy. Zawieszenie działalności gospodarczej może mieć miejsce na okres dłuższy niż 6 miesięcy tylko w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, oraz w okresie 30 dni po ich odwołaniu.
5. Zobowiązuję się do niepodejmowania zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej i przyjmuję do wiadomości, iż mogę podjąć zatrudnienie w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, oraz w okresie 30 dni po ich odwołaniu.

Jestem świadomy(ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

 ..............................................................

 ( data i podpis bezrobotnego/ej)

**Załączniki:**

1. Załącznik nr 1 – Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis

**Adnotacje PUP:**

Stwierdzam, że dane zawarte w pkt.1 oraz w pkt.2 w części dot. środków Funduszu Pracy są zgodne\* / nie są zgodne\* ze stanem faktycznym (w przypadku niezgodności podać uzasadnienie)

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

………………………………………………..

/podpis pracownika PUP/

Wersja od 28.02.2024

\*niepotrzebne skreślić

\*\* właściwe zaznaczyć