****

**Załącznik nr 1**  do wniosku.

.

## Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis oraz innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą.

Ja niżej podpisany/a\*

/imię i nazwisko/

reprezentujący

/oznaczenie Wnioskodawcy/

1.Oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy, w którym ubiegam się o pomoc oraz w poprzedzających go 2 lat podatkowych **otrzymałem - nie otrzymałem\***\* pomoc de minimis,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Organ udzielający pomocy.** | **Dzień/ miesiąc/ rok udzielenia pomocy.** | **Wartość pomocy** **brutto:** |
| **zł** | **EURO** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |
|  **Suma udzielonej pomocy:** |  |  |

**Informacja o udzielonej pomocy de minimis /wypełnić w przypadku otrzymania pomocy/.**

W przypadku wypełnienia wszystkich wierszy, można dodawać wierszę lub powielać stronę.

1. Oświadczam, że **otrzymałem - nie otrzymałem\*\*** inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Organ udzielający pomocy.** | **Dzień/ miesiąc/ rok udzielenia pomocy.** | **Wartość pomocy** **brutto:** |
| **zł** | **EURO** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |
|  **Suma udzielonej pomocy:** |  |  |

**W przypadku otrzymania innej pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych należy wypełnić poniższą tabelę.**

W przypadku wypełnienia wszystkich wierszy, można dodawać wierszę lub powielać stronę.

 **…...................................... …………………………………………......................**

 (Data) (Pieczątka i podpis pracodawcy lub innej osoby

upoważnionej do składania oświadczeń w jego imieniu).

**\* jeżeli nie dotyczy wpisać – *NIE DOTYCZY***

**\*\* niewłaściwe skreślić**

**Załącznik nr 2** do wniosku.

Oświadczenie Wnioskodawcy **o otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie** oraz innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą.

Ja niżej podpisany/a **\***

 /imię i nazwisko/

reprezentujący

/oznaczenie Wnioskodawcy/

 1.Oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy, w którym ubiegam się o pomoc, oraz w ciągu poprzedzających go 2 lat podatkowych **otrzymałem - nie otrzymałem\*\*** pomoc de minimis w rolnictwie.

Informacja o udzielonej pomocy publicznej de minimis /wypełnić w przypadku otrzymania pomocy/

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Dzień/miesiąc/rok udzielenia pomocy | Wartość pomocy brutto |
| w zł | w EURO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| RAZEM: |  |  |

1. Informuję, że **otrzymałem - nie otrzymałem\*\*** inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą

W przypadku otrzymania innej pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących należy wypełnić poniższą tabele.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Dzień/miesiąc/rok udzielenia pomocy | Wartość pomocy brutto |
| w zł | w EURO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| RAZEM: |  |  |

**\* jeżeli nie dotyczy wpisać – *NIE DOTYCZY***

**\*\* niewłaściwe skreślić**

W przypadku wypełnienia wszystkich wierszy, można dodawać wierszę lub powielać stronę.

  **…………………………… ………………………………………………………………..**

 (Data) (Pieczątka i podpis pracodawcy lub innej osoby

 upoważnionej do składania oświadczeń w jego imieniu)

 **Załącznik nr 3** do wniosku.

Oświadczenie Wnioskodawcy **o otrzymanej pomocy de minimis w rybołówstwie i akwakulturze** oraz innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą.

Ja niżej podpisany/a**\***

 /imię i nazwisko/

reprezentujący

/oznaczenie Wnioskodawcy/

1.Oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy, w którym ubiegam się o pomoc, oraz w ciągu poprzedzających go 2 lat podatkowych **otrzymałem - nie otrzymałem\*\*** pomoc de minimis w rybołówstwie i akwakulturze.

Informacja o udzielonej pomocy publicznej de minimis /wypełnić w przypadku otrzymania pomocy/

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Dzień/miesiąc/rok udzielenia pomocy | Wartość pomocy brutto |
| w zł. | w EURO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| RAZEM: |  |  |

1. Informuję, że **otrzymałem - nie otrzymałem\*\*** inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą

W przypadku otrzymania innej pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących należy wypełnić poniższą tabele.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Dzień/miesiąc/rok udzielenia pomocy | Wartość pomocy brutto |
| w zł. | w EURO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| RAZEM: |  |  |

**\* jeżeli nie dotyczy wpisać – *NIE DOTYCZY***

**\*\* niewłaściwe skreślić**

W przypadku wypełnienia wszystkich wierszy, można dodawać wierszę lub powielać stronę.

 **…......................... ………………………………………….............................**

 (Data) (Pieczątka i podpis pracodawcy lub innej osoby

 upoważnionej do składania oświadczeń w jego imieniu)

**Załącznik nr 5** do wniosku

# PROGRAM SZKOLENIA\*/ STUDIÓW PODYPLOMOWYCH\*/ ZAKRES EGZAMINU\*

1. Nazwa kształcenia ustawicznego:

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

1. Miejsce przeprowadzenia kształcenia ustawicznego (dokładny adres):

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

1. Plan nauczania określający tematy/moduły kształcenia ustawicznego:

|  |  |
| --- | --- |
| **L.p.** | **Tematy/moduły kształcenia ustawicznego.** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Dokument potwierdzający kompetencje nabyte przez uczestników, wystawiony przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego (należy podać nazwę np. zaświadczenie MEN, zaświadczenie, certyfikat, itd.).

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

**\* niewłaściwe skreślić oraz wypełnić odrębnie dla każdego kształcenia ustawicznego tj. szkolenia/kursu, studiów podyplomowych, zakresu egzaminu.**

**…......................... ………………………………………….............................**

 (Data) (Pieczątka i podpis pracodawcy lub innej osoby

 upoważnionej do składania oświadczeń w jego imieniu.)

**Załącznik nr 6** do wniosku

**Oświadczenie Wnioskodawcy o spełnieniu kryterium mikroprzedsiębiorstwa**

1. Oświadczam, że **jestem/nie jestem\*** mikroprzedsiębiorstwem **i spełniam/ nie spełniam\*** kryteria mikroprzedsiębiorstwa określone w rozporządzeniu Komisji WE Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014)**.**
2. **Liczba osób zatrudnionych obliczona zgodnie z metodologią wynikającą z załącznika I do Rozporządzenia Komisji WE Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r., uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu ( Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014 r.) wynosi …………………..…. osób.**

**\*niepotrzebne skreślić**

**…......................... ………………………………………….............................**

 (Data) (Pieczątka i podpis pracodawcy lub innej osoby

 upoważnionej do składania oświadczeń w jego imieniu)

**Załącznik nr 7** do wniosku

**Oświadczenie Wnioskodawcy o braku powiązań kapitałowych lub osobowych**

**Ja niżej podpisany(a)…………………………………………………………………………………**

Oświadczam, że **jesteśmy/ nie jesteśmy\*** powiązani kapitałowo lub osobowo z instytucją szkoleniowa wskazaną we wniosku do realizacji poszczególnych działań.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Pracodawcą lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Pracodawcy, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2. posiadaniu co najmniej 5 % udziałów lub akcji,
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

**\*niepotrzebne skreślić**

**…......................... ………………………………………….............................**

 (Data) (Pieczątka i podpis pracodawcy lub innej osoby

 upoważnionej do składania oświadczeń w jego imieniu)

**Załącznik nr 8** do wniosku

**Oświadczenie Wnioskodawcy o objęciu/nieobjęciu kształceniem ustawicznym wskazanych we wniosku osób w innych Powiatowych Urzędach Pracy.**

Oświadczam, że:

Osoby wskazane we wniosku złożonym w Urzędzie jako planowane do objęcia kształceniem ustawicznym **są/nie są\*** wskazane w innym wniosku o przyznanie środków z KFS składanym do innego właściwego Urzędu ze względu na siedzibę pracodawcy lub miejsce prowadzenia działalności gospodarczej.

**Jeżeli są** należy wskazać do jakiego Urzędu…………………………………………oraz wysokości wnioskowanego wsparcia ……………………………………………………………………………….....

**\*niepotrzebne skreślić**

**…......................... ………………………………………….............................**

 (Data) (Pieczątka i podpis pracodawcy lub innej osoby

 upoważnionej do składania oświadczeń w jego imieniu)

**Załącznik nr 9** do wniosku

**Klauzula obowiązku informacyjnego**

Zgodnie z art. 13 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), zw. dalej RODO Powiatowy Urząd Pracy w Bochni informuje, że:

1. **Dane kontaktowe administratora danych osobowych:**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Bochni ul. Wojska Polskiego 3, 32-700 Bochni tel. 14 611-10-51 do 53, adres e – mail: krbo@praca.gov.pl.

1. **Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych:**

tel. 14 614-97-25, adres e-mail admin@pup-bochnia.pl lub pisemnie na adres siedziby wskazany w pkt I.

Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

1. **Cel przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawa:**

Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu realizacji zapisów Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy art. 69a w związku z ubieganiem się o środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

Przetwarzanie Pani/Pana danych jest niezbędne do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze, wynikających z przytoczonych przepisów Ustawy.

1. **Odbiorcy danych osobowych:**

Pani/Pana dane osobowe mogą być/będą udostępniane podmiotom i osobom upoważnionym do ich otrzymania i przetwarzania na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom, z którymi zawarto umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, które zajmują się usuwaniem błędów w działaniu oprogramowania służącego do przetwarzania danych osobowych.

1. **Okres przechowywania danych osobowych:**

Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres wynikający z obowiązującego Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt, który został określony na podstawie przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (j.t. Dz.U. z 2020 r., poz. 164 z późn. zm.).

1. **Prawo do wniesienia skargi:**

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania.

Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim Pani/Pana zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia.

Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO)

Adres: Stawki 2, 00-193 Warszawa

1. **Informacja czy podanie danych jest wymogiem ustawowym, umownym lub warunkiem zawarcia umowy:**

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym i wynika z przepisów Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią klauzuli obowiązku informacyjnego.

**…......................... ………………………………………….............................**

 (Data) (Pieczątka i podpis pracodawcy lub innej osoby

 upoważnionej do składania oświadczeń w jego imieniu)

**Wymagane załączniki:**

**Uwaga: Kserokopie przedkładanych dokumentów powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1) | Oświadczenie wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy oraz poprzedzających go dwóch lat podatkowych przed złożeniem wniosku oraz informacja o otrzymanej innej pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą - **załącznik nr 1** | **□ TAK** | **□ NIE** |
| 2) | Oświadczenie wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy oraz poprzedzających go dwóch lat podatkowych przed złożeniem wniosku oraz informacja o otrzymanej innej pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą - **załącznik nr 2.**W przypadku prowadzenia przez wnioskodawcę innej działalności gospodarczej / w tym w ramach grupy powiązanych jednostek gospodarczych/ należy złożyć również powyższe oświadczenie w ramach tych działalności. W przypadku gdy wnioskodawcą jest spółką cywilna powyższe oświadczenia składa każdy ze Wspólników. | **□ TAK** | **□ NIE** |
| 3) | Oświadczenie wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis w rybołówstwie i akwakulturze w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy oraz poprzedzających go dwóch lat podatkowych przed złożeniem wniosku oraz informacja o otrzymanej innej pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą - **załącznik nr 3.**W przypadku prowadzenia przez wnioskodawcę innej działalności gospodarczej / w tym w ramach grupy powiązanych jednostek gospodarczych/ należy złożyć również powyższe oświadczenie w ramach tych działalności. W przypadku gdy wnioskodawcą jest spółką cywilna powyższe oświadczenia składa każdy ze Wspólników. | **□ TAK** | **□ NIE** |
| 4) | Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się **o pomoc de minimis** - **załącznik nr 4 a.** | **□ TAK** | **□ NIE** |
| 5) | Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się **o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie - załącznik nr 4 b.** | **□ TAK** | **□ NIE** |
| 6) | Kopię dokumentu **potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności** – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej. (np. umowa spółki cywilnej lub statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumenty - właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli). | **□ TAK** | **□ NIE** |
| 7) | Program szkolenia/ studiów podyplomowych/zakres egzaminu,wypełnić **załącznik nr 5** do wniosku. | **□ TAK** | **□ NIE** |
| 8) | Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących. | **□ TAK** | **□ NIE** |
| *Niedołączenie wymaganych załączników, o których mowa w* ***pkt 1-8*** *skutkuje tym, iż wniosek* ***nie podlega rozpatrzeniu.*** |
| 10) | Oświadczenie wnioskodawcy o spełnieniu kryterium mikroprzedsiębiorstwa - **załącznik nr 6.** | **□ TAK** | **□ NIE** |
| 11) | Oświadczenie wnioskodawcy o braku powiązań kapitałowych lub osobowych - **załącznik nr 7.** | **□ TAK** | **□ NIE** |
| 12) | Oświadczenie wnioskodawcy o objęciu/nieobjęciu kształceniem ustawicznym wskazanych we wniosku osób w innych Powiatowych Urzędach Pracy - **załącznik nr 8.** | **□ TAK** | **□ NIE** |
| 13) | Klauzula obowiązku informacyjnego- **załącznik nr 9.** | **□ TAK** | **□ NIE** |
| 14) | W przypadku, gdy wnioskodawca chce ubiegać się o środki KFS z 6) priorytetu, o którym mowa w pkt 9 ppkt 9.6 niniejszego wniosku powinien udowodnić, iż ciągu jednego roku przed złożeniem wniosku zostały zakupione nowe maszyny i narzędzia, bądź były wdrożone nowe technologie i systemy- należy załączyć do wniosku np. dokument zakupu, decyzji o wprowadzeniu norm ISO itp. | **□ TAK** | **□ NIE** |
| 15) | Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego ( w przypadku posiadania dokumentu należy przedłożyć kserokopię).  | **□ TAK** | **□ NIE** |
| 16) | Pełnomocnictwo w oryginale do reprezentowania wnioskodawcy (dokument wymagany w przypadku, gdy wniosek podpisany jest przez osobę/osoby nie posiadające statutowo uprawnień do reprezentowania wnioskodawcy). | **□ TAK** | **□ NIE** |
| 17) | Posiadanie dokumentu, na podstawie którego realizator usługi kształcenia ustawicznego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych. | **□ TAK** | **□ NIE** |
| 18) | W przypadku, gdy wnioskodawca kieruje na kształcenie ustawiczne pracownika, któremu umowa kończy się w trakcie tego kształcenia należy dołączyć oświadczenie pracodawcy, że umowa zostanie przedłużona, co najmniej do momentu zakończenia kształcenia. | **□ TAK** | **□ NIE** |
| 19) | Kserokopie dokumentów składane przez producenta rolnego:1. zaświadczenie z Urzędu Gminy lub Urzędu Miasta o wielkości powierzchni gospodarstwa rolnego, w tym w ha przeliczeniowych,
2. nakaz płatniczy za ostatni rok podatkowy, inny dokument potwierdzający prawo własności gospodarstwa,
3. zaświadczenie z KRUS o podleganiu i niezaleganiu w płatnościach ubezpieczenia społecznego rolników,
4. zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o prowadzeniu działów specjalnych produkcji rolnej.
 | **□ TAK** | **□ NIE** |

Powiatowy Urząd Pracy w Bochni może żądać dodatkowych dokumentów w celu weryfikacji danych zawartych we wniosku.