



Częstochowa, dnia .....

.....  
pieczęć Wnioskodawcy

.....  
nr rej. wniosku

### WNIOSEK

**w sprawie dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska  
pracy dla skierowanego przez Urząd Pracy w ramach projektu „Aktywizacja osób  
bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Częstochowie II” –  
EFS+**

1. Oznaczenie Wnioskodawcy – nazwa Podmiotu lub imię i nazwisko właściciela

.....  
.....

- podmiot prowadzący działalność gospodarczą
- producent rolny
- niepubliczne przedszkole i niepubliczna szkoła
- żłobek lub klub dziecięcy tworzone i prowadzone przez osoby fizyczne, osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, o których mowa w przepisach o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3
- podmiot prowadzący działalność gospodarczą polegającą na świadczeniu usług rehabilitacyjnych\*

**\*właściwe zakreślić**

2. **Adres siedziby** lub adres miejsca zamieszkania Wnioskodawcy

.....

Adres do korespondencji .....

Telefon / e-mail .....

Miejsce wykonywania pracy przez bezrobotnego:

.....

3. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej .....

4. REGON .....

5. NIP .....

6. Oznaczenie:

a. formy prawnej .....  
przesiębiorstwo państwowe, spółka (jaka), spółdzielnia, itp.

b. formy opodatkowania .....

7. Osoba/y reprezentująca/e firmę .....  
nazwisko i imię, adres zamieszkania, pesel  
.....

8. Nazwa banku .....

Nr rachunku bankowego zakładu .....

9. Rodzaj działalności .....

Symbol podklasy PKD .....

10. Liczba zatrudnionych w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy pracowników:

a. w dniu złożenia wniosku .....

b. w poszczególnych 6 miesiącach bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia  
wniosku:

| Lp. | Miesiąc/rok | Stan zatrudnienia<br>w przeliczeniu na pełny<br>wymiar czasu pracy | Ogółem liczba<br>ubezpieczonych<br>pracowników<br>(w osobach) |
|-----|-------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 1   | 2           | 3                                                                  | 4                                                             |
| 1.  |             |                                                                    |                                                               |
| 2.  |             |                                                                    |                                                               |
| 3.  |             |                                                                    |                                                               |
| 4.  |             |                                                                    |                                                               |
| 5.  |             |                                                                    |                                                               |
| 6.  |             |                                                                    |                                                               |

**Pouczenie:** do liczby zatrudnionych nie wlicza się: osób wykonujących pracę na podstawie umowy zlecenia, umowy o dzieło, umowy o pracę nakładczą, uczniów, osób korzystających z urlopów wychowawczych, macierzyńskich oraz urlopów bezpłatnych powyżej 3 miesięcy.

11. Dokonywane zwolnienia w zakładzie w ciągu ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku:

a. za wypowiedzeniem dokonany przez Pracodawcę :

liczba osób ..... z powodu .....

b. na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników:

liczba osób ..... z powodu .....

c. z innych przyczyn:

liczba osób ..... z powodu .....

d. zmniejszenie wymiaru czasu pracy pracownika:

liczba osób ..... z powodu .....

12. Informuję, iż **złożyłem(am)/nie złożyłem(am)** *(niepotrzebne skreślić)* wniosek(ki) w tut. Urzędzie dotyczący(e) wsparcia na inne formy pomocy.

W przypadku złożenia wniosku na inną formę wsparcia proszę wymienić na jaką

.....  
.....

13. Liczba stanowisk pracy, które zostaną utworzone dla skierowanych bezrobotnych.....

14. **Zapewniam / nie zapewniam** skierowanej osobie bezrobotnej możliwość zdobycia umiejętności/kompetencji *((niepotrzebne skreślić))*:

- ☐ cyfrowych (czyli wykorzystujących w życiu codziennym i pracy technologie cyfrowe)
- ☐ niezbędnych do podjęcia pracy w sektorze zielonej gospodarki (czyli takiej, która jest oparta na odnawialnych źródłach energii, nowoczesnych technologiach ukierunkowanych na niskoemisyjność i zasobooszczędność, a także na zarządzaniu środowiskowym w przedsiębiorstwach),
- ☐ istotnych dla regionalnych/lokalnych specjalizacji (zawody występujące jako deficytowe zgodnie z barometrem zawodów na rok 2025),
- ☐ związanych z usługami zdrowotnymi i opiekuńczymi.

15. Opis tworzonego/ych stanowiska/stanowisk pracy.

| Lp. | Nazwa zawodu, kod zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy.<br>Nazwa stanowiska. Rodzaj pracy jaka będzie wykonywana przez skierowanego bezrobotnego.<br>System i rozkład czasu pracy (godziny pracy, zmianowość- jedna zmiana, dwie zmiany itp.) | Liczba miejsc pracy | Wymiar czasu pracy | Oczekiwania Pracodawcy wobec kandydatów do pracy, wymagania jakie powinni spełniać bezrobotni skierowani przez PUP                                                                                                                                                                      |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Osoba bezrobotna    |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1   | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 3                   | 4                  | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|     | .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....                                                                                                                                                                                                |                     |                    | poziom wykształcenia .....<br>.....<br>.....<br>kierunek/specjalność .....<br>.....<br>.....<br>staż pracy .....<br>uprawnienia/umiejętności .....<br>.....<br>.....<br>znajomość języków obcych .....<br>.....<br>poziom znajomości języków obcych:<br>w mowie .....<br>w piśmie ..... |
|     | .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....                                                                                                                                                                                                |                     |                    | poziom wykształcenia .....<br>.....<br>.....<br>kierunek/specjalność .....<br>.....<br>.....<br>staż pracy .....<br>uprawnienia/umiejętności .....<br>.....<br>.....<br>znajomość języków obcych .....<br>.....<br>poziom znajomości języków obcych:<br>w mowie .....<br>w piśmie ..... |

**Wskazane przez Pracodawcę wymagania w tabeli 15 stanowią podstawę przyznania refundacji i będą wiążące przez cały okres trwania umowy, aż do jej wygaśnięcia.**

Na refundowanym stanowisku pracy nie może być zatrudniony współmałżonek Pracodawcy.

W przypadku braku osób bezrobotnych o wskazanych we wniosku kwalifikacjach zawodowych w celu kontynuacji umowy Pracodawca jest zobowiązany do zatrudnienia osób bezrobotnych i przyuczenia ich do pracy na stanowisku utworzonym w związku z przyznaną refundacją.

16. Kalkulacja wydatków dla poszczególnych stanowisk pracy oraz źródła ich finansowania.

**Zestawienie nie może zawierać wydatków, na których finansowanie Wnioskodawca otrzymał wcześniej środki publiczne.**

| Lp. | Nazwa maszyny, urządzenia, wyposażenia itp. | Ilość sztuk | Cena jednostkowa brutto | Wartość ogółem (suma kolumn 6 i 9) | Źródła finansowania w zł. |                |     |        |
|-----|---------------------------------------------|-------------|-------------------------|------------------------------------|---------------------------|----------------|-----|--------|
|     |                                             |             |                         |                                    | Środki własne             | Refundacja PUP |     |        |
|     |                                             |             |                         |                                    |                           | NETTO          | VAT | BRUTTO |
| 1   | 2                                           | 3           | 4                       | 5                                  | 6                         | 7              | 8   | 9      |
|     | Stanowisko I                                |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 1.  |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 2.  |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 3.  |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 4.  |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 5.  |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 6.  |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 7.  |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 8.  |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 9.  |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 10. |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 11. |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 12. |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 13. |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 14. |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 15. |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
|     | Ogółem:                                     |             |                         |                                    |                           |                |     |        |

| Lp.           | Nazwa maszyny, urządzenia, wyposażenia itp. | Ilość sztuk | Cena jednostkowa brutto | Wartość ogółem (suma kolumn 6 i 9) | Źródła finansowania w zł. |                |     |        |
|---------------|---------------------------------------------|-------------|-------------------------|------------------------------------|---------------------------|----------------|-----|--------|
|               |                                             |             |                         |                                    | Środki własne             | Refundacja PUP |     |        |
|               |                                             |             |                         |                                    |                           | NETTO          | VAT | BRUTTO |
| 1             | 2                                           | 3           | 4                       | 5                                  | 6                         | 7              | 8   | 9      |
| Stanowisko II |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 1.            |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 2.            |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 3.            |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 4.            |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 5.            |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 6.            |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 7.            |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 8.            |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 9.            |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 10.           |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 11.           |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 12.           |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 13.           |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 14.           |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
| 15.           |                                             |             |                         |                                    |                           |                |     |        |
|               | Ogółem:                                     |             |                         |                                    |                           |                |     |        |

*Środki własne to wkład własny Pracodawcy niezbędny do całkowitego utworzenia stanowiska pracy.*

17. Wnioskowana kwota kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy w zł:

.....

**Kwota wnioskowana musi być równa z kwotą ogółem ujętą w tabeli 16 kolumna 9 oraz z kwotą „Razem” ujętą w tabeli 18.**

Oświadczam, że **przysługuje / nie przysługuje** (niepotrzebne skreślić) mi prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług.

18. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących zakupów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w ramach środków refundacji z Powiatowego Urzędu Pracy w Częstochowie ujętych w punkcie 16, kolumna 9, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowisk pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii.

| Lp. | Szczegółowa specyfikacja zakupów w ramach wnioskowanej kwoty (nazwa maszyn, urządzeń, wyposażenia)                                                                                                                                                             | Przewidywany termin zakupu (max. 30 dni od dnia podpisania umowy z PUP)               | Kwota brutto w zł                                                                     | Miesięczne wynagrodzenie brutto pracownika System wynagradzania                       |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | <b>Stanowisko I</b><br>Nazwa stanowiska .....<br>.....<br>Zakupy, które będą finansowane w ramach refundacji na wnioskowane stanowisko:<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br><div style="text-align: right;"><b>Razem:</b></div>  | <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><div style="text-align: center;">Razem:</div> | <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><div style="text-align: center;">Razem:</div> | <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><div style="text-align: center;">Razem:</div> |
| 2.  | <b>Stanowisko II</b><br>Nazwa stanowiska .....<br>.....<br>Zakupy, które będą finansowane w ramach refundacji na wnioskowane stanowisko:<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br><div style="text-align: right;"><b>Razem:</b></div> | <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><div style="text-align: center;">Razem:</div> | <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><div style="text-align: center;">Razem:</div> | <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><div style="text-align: center;">Razem:</div> |

19. Miejsce zgłoszenia się skierowanego bezrobotnego do pracy:

.....

20. Osoba do kontaktu ze strony Pracodawcy:

a. imię i nazwisko .....

b. stanowisko .....

c. tel. kontaktowy .....

d. termin lub godziny wyznaczone do kontaktu z Pracodawcą .....

e. wymagane dokumenty dodatkowe niezbędne do przeprowadzenia rozmowy  
kwalifikacyjnej .....

21. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji

.....

**Świadomy(a/mi) odpowiedzialności prawnej oświadczam/y, że dane zawarte  
w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

.....  
Główny księgowy,  
osoba prowadząca dokumentację  
finansową – podpis i stempel imienny

.....  
Data i podpis czytelny osoby  
lub osób uprawnionych do  
reprezentowania Wnioskodawcy  
(Właściciel, Dyrektor, Prezes)

.....  
nr dowodu osobistego  
i przez kogo wydany

.....  
pesel

.....  
nr dowodu osobistego  
i przez kogo wydany

.....  
pesel

**Ponadto do wniosku załączam:**

1. zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o niezaleganiu w dniu złożenia wniosku z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych (*zaświadczenie jest ważne 30 dni od daty wystawienia*),
2. zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu w dniu złożenia wniosku z opłatami z tytułu zobowiązań podatkowych (*zaświadczenie jest ważne 30 dni od daty wystawienia*),
3. w przypadku zatrudniania pracowników należy załączyć **deklaracje ZUS DRA** z 6 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku,
4. w przypadku dokonania zwolnienia w zakładzie w ciągu ostatnich 6 miesięcy należy przedłożyć do wglądu **świadcstwa pracy**,
5. w przypadku wyboru aktu notarialnego o dobrowolnym poddaniu się egzekucji jako formy zabezpieczenia refundacji należy dołączyć wypełnione **oświadczenie majątkowe**,
6. informację o prowadzeniu rachunku Wnioskodawcy zawierającą nr rachunku oraz nazwę banku,
7. zgłoszenie Krajowej Oferty Pracy wypełnionej zgodnie z informacjami zawartymi we wniosku,
8. załącznik nr 1 do wniosku (oświadczenie zbiorcze),
9. załącznik nr 2 do wniosku (oświadczenie o pomocy publicznej),
10. załącznik nr 3 do wniosku (oświadczenie dot. sankcji),
11. kserokopię umowy spółki, gdy działalność jest prowadzona w formie spółki cywilnej,
12. formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (podstawa prawna: art. 37 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej – Dz. U. z 2023 r. poz. 702 z późn. zm.),
13. informację dotyczącą udzielenia refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w ramach projektu „Aktywizacja osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Częstochowie II”,
14. klauzulę informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

.....

miejsce i data

.....

podpis i pieczęć firmowa Wnioskodawcy

Powiatowy Urząd Pracy w Częstochowie z siedzibą przy ul. Szymanowskiego 15 w Częstochowie jako administrator danych osobowych informuje, że Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji niniejszego wniosku i będą udostępniane jedynie podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa lub umów powierzenia. Dane nie będą transferowane do państw trzecich oraz organizacji międzynarodowych. Podanie danych jest wymagane w związku z realizacją zadania administratora w zakresie niniejszego wniosku na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 214). Dane będą przetwarzane do momentu ustania celu przetwarzania oraz w celach archiwalnych. Dane nie będą profilowane. Wszelkie informacje związane z danymi osobowymi można uzyskać kontaktując się z inspektorem ochrony danych Powiatowego Urzędu Pracy w Częstochowie pisząc na adres [iod@czestochowa.praca.gov.pl](mailto:iod@czestochowa.praca.gov.pl).