

I. INFORMACJA O WNIOSKODAWCY :

1. Imię (imiona) i nazwisko wnioskodawcy.....
2. Dowód osobisty : seria.....nr.....
wydany przezdnia.....
3. Miejsce zamieszkania (z kodem)
.....Pesel:
4. TelefonNIP:PKD:.....
5. Rachunek bankowy:
nazwa banku:
numer rachunku bankowego:
6. Rok urodzeniastan cywilny
7. Stopień niepełnosprawności
8. Wykształceniezawód.....
9. Posiadane kwalifikacje i doświadczenia zawodowe (kserokopie np. świadectw pracy i odbytych szkoleń, dołączyć do wniosku):
.....
.....
.....
10. Czy prowadził/a/ Pan /i/ wcześniej działalność gospodarczą?
(wymienić jaką, w jakim okresie i podać przyczyny rezygnacji)
.....
.....
.....
11. Data rejestracji w Powiatowym Urzędzie Pracy
12. Czy korzystał/a Pan/i z pomocy finansowej PFRON, jeśli tak proszę podać kiedy w jakiej wysokości i na co była przeznaczona
-
-

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

II. DANE DOTYCZĄCE WYSOKOŚCI ŚRODKÓW I ICH WYKORZYSTANIA.

1. Wysokość wnioskowanej kwoty (max. do wysokości 15 krotnego przeciętnego wynagrodzenia):
2. Deklarowany udział środków własnych w ogólnych kosztach uruchomienia działalności
3. Przewidywany termin wydatkowania środków i przedstawienia dokumentów (faktur, rachunków) liczony od dnia ich otrzymania
4. Przewidywany termin faktycznego rozpoczęcia działalności gospodarczej:
.....

III. ZABEZPIECZENIE

Jako formę zabezpieczenia zwrotu środków, w przypadku naruszenia warunków umowy dotyczącej ich przyznania proponuję poręczenie cywilne

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

IV. OPIS PROJEKTOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA :

1. Krótki opis miejsca i rodzaju planowanej działalności gospodarczej :

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

2. Adres prowadzenia planowanej działalności.....
.....

3. Forma prawna działania :.....

4. Przewidywany całkowity koszt uruchomienia działalności w złotych
.....

5. Czy Pan/i posiada (w dniu złożenia wniosku) :

- działkę o pow. w m²

- budynki o pow. w m²

liczba pomieszczeń

- lokal własny – liczba pomieszczeń.....powierzchnia w m²

- lokal wynajęty – liczba pomieszczeńpowierzchnia w m²

okres na jaki jest lub będzie podpisana umowa najmu, dzierżawy,
użytkowania

- maszyny i urządzenia (wymienić jakie):
.....
.....
.....

- środki transportu (wymienić jakie):
.....

- środki pieniężne (gotówka) :

- inne – określić jakie (np. surowiec, towar)
.....
.....

V. DANE DOTYCZĄCE RYNKU I KONKURENCJI :

1. Czy posiada Pan/i rozeznanie lub ewentualne kontakty (np. wstępne zamówienia) z przyszłymi:

- dostawcami (opisać lub załączyć w formie osobnego załącznika do wniosku):
.....
.....
.....
.....

- odbiorcami (opisać lub załączyć w formie osobnego załącznika do wniosku):

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

2. Czy w Pana/i rejonie działania istnieją firmy lub osoby zajmujące się taką samą działalnością? (proszę opisać, podając liczbę, usytuowanie):.....

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

3. Czy będzie Pan /i zatrudniał/a pracowników (ile osób)?

VI. WYKAZ PODJĘTYCH DZIAŁAŃ DO DNIA ZŁOŻENIA WNIOSKU.

Pozyskanie niezbędnych zezwoleń, koncesji, licencji, szkoleń itp. (wymienić jakie i załączyć stosowne zaświadczenia):

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

VIII. CHARAKTERYSTYKA EKONOMICZNO-FINANSOWA PRZEDSIĘWZIĘCIA

		W skali miesiąca w zł.	W skali roku w zł.
A.	PRZYCHODY (OBROTY)		
1.	Przychody ze sprzedaży produktów, usług, towarów		
a)	wysokość miesięcznej produkcji, usług (np. w tys. szt., kg, w jedn. naturalnych)		
b)	cena jednostkowa produktu, usługi		
c)	wysokość marży (dot. dział. handl. usług)		
2.	Pozostałe przychody		
B.	KOSZTY		
1.	Koszty zakupionych (a+b+c+d):		
a)	surowców dla potrzeb produkcji		
b)	materiałów i części zamiennych dla usług		
c)	towarów dla handlu		
d)	opakowań jednostkowych i zbiorczych		
2.	Wynagrodzenia pracowników * (liczba osób x płaca brutto)		
3.	Narzuty na wynagrodzenia pracowników ogółem * (składki na ubezpieczenia społeczne należne od pracodawcy, FP, FGŚP)		
4.	Amortyzacja wg stawek		
5.	Koszty lokalu wg umowy najmu lub podatek od nieruchomości w przypadku własnego lokalu		
6.	Opłaty eksploatacyjne (energia, woda, co i inne)		
7.	Transport (koszty eksploatacyjne) ogółem :		
a)	własny		
b)	obcy		
8.	Ubezpieczenia firmy		
9.	Inne koszty (np. reklama, telefon, poczta)		
	RAZEM KOSZTY		
C.	ZYSK BRUTTO (A – B)		
D.	SKŁADKI NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE WŁAŚCICIELA PRZEDSIĘWZIĘCIA (nie wlicza się w koszty, ale odlicza od podstawy opodatkowania)		
E.	PODATEK DOCHODOWY		
F.	ZYSK NETTO (C- E)		
G.	SPLATA INNYCH ZOBOWIĄZAŃ Wpisać jakich :		

*jeśli wnioskodawca zamierza zatrudnić pracowników

IX. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY.

Oświadczam, że:

1. znane są mi zapisy ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 r. (Dz. U. z 2008 r., Nr 14, poz. 92) oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 października 2007 r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej (Dz. U. Nr 194, poz. 1403),
2. jest mi wiadome, iż przyznane środki stanowią pomoc w ramach pomocy de minimis oraz, że spełniam warunki, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (WE) Nr 1998/2006 z dnia 15 grudnia 2006 r, w sprawie stosowania art. 87 i 88 Traktatu do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE. L 379, z dnia 28.12.2006, str.5),
3. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów związanych z postępowaniem o udzielenie mi środków PFRON, w rozumieniu ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883 z późn, zm.),
4. przyjmuję do wiadomości, że sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania środków PFRON, a od negatywnego stanowiska Starosty nie przysługuje odwołanie,
5. przyjmuje do wiadomości, iż w przypadku zawarcia umowy środki finansowe PFRON przekazane będą na rachunek bankowy po dostarczeniu odpowiednio:
 - zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub krajowego rejestru sądowego,
 - zaświadczenia o uzyskaniu zezwolenia, koncesji lub wpisie do rejestru działalności regulowanej,
 - kopii zawiadomienia właściwego urzędu skarbowego o rozpoczęciu działalności,
 - zaświadczenia z urzędu gminy o podleganiu opodatkowaniu podatkiem rolnym - w przypadku rozpoczęcia działalności rolniczej,
 - decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzających podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników,
 - zobowiązania spółdzielni do przyjęcia wkładu w formie i wysokości planowanej do wniesienia przez wnioskodawcę,
 - dokumentów potwierdzających ustanowienie zabezpieczenia,
6. przyjmuję do wiadomości, iż w rozliczeniu środków nie będą uwzględniane koszty dokonane przeze mnie przed dniem podpisania umowy.
7. **korzystałem(łam) / nie korzystałem (łam) ze środków PFRON lub z innych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej albo rolniczej,**
8. **posiadam / nie posiadam zaległości w zobowiązaniach wobec PFRON,**
9. **zalegam / nie zalegam z opłacaniem w terminie podatków,**
10. **byłem(łam) / nie byłem(łam) 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 (Dz.U. Nr 123, poz. 776, z późn. zm.),**
11. **dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.**

.....
/ data /

.....
/podpis Wnioskodawcy/

X. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW do wniosku Wn-O (działalność gospodarcza lub rolnicza).

Nazwa załącznika	Wypełnia PCPR		
	Dołączono tak/nie	Uzupełniono tak/nie	Data uzupełnienia
Kserokopia dowodu osobistego Wnioskodawcy i współmałżonka oraz poręczycieli i współmałżonków.			
Kserokopia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.			
Kserokopia dokumentu informującego o kwalifikacjach zawodowych wnioskodawcy (np. świadectwo szkolne, dyplom uczelni lub zaświadczenie o ukończeniu kursu zawodowego itp.).			
Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy potwierdzające status osoby pozostającej bez pracy oraz fakt niekorzystania ze środków na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej z Funduszu Pracy.			
Aktualny odcinek z renty (w przypadku rentobiorców).			
Zaświadczenie z urzędu skarbowego o nieprowadzeniu działalności gospodarczej w okresie 12 m-cy przed dniem złożenia wniosku.			
Kserokopia dokumentu potwierdzającego tytuł prawny do lokalu, w którym ma być prowadzona działalność gospodarcza.			
Kserokopie pozyskanych zezwoleń, koncesji, licencji. itp.			
Zaświadczenie z urzędu gminy o posiadaniu (samoistnym lub zależnym) nieruchomości rolnej.			
Zaświadczenie z urzędu gminy o wygaśnięciu obowiązku w podatku rolnym (w odniesieniu do działalności rolniczej), lub wygaśnięcia obowiązku podatkowego z tytułu prowadzenia działów specjalnych produkcji rolnej co najmniej 12 miesięcy przed datą złożenia wniosku.			
Oświadczenie wnioskodawcy o posiadanym zadłużeniu (pod rygorem przewidzianym art. 233 § 1 K.K.)			
Zaświadczenie od lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do prowadzenia planowanej działalności.			
Dokumenty dotyczące zabezpieczenia środków:			
1) Informacja dotycząca Poręczyciela oraz			
2) zaświadczenie z zakładu pracy lub w przypadku działalności gospodarczej ostatnie zeznanie roczne (formularz PIT złożony do Urzędu Skarbowego).			
Zaświadczenia o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy i poprzedzające go dwa lata podatkowe;
informacja o innej pomocy publicznej dotycząca tych samych kosztów kwalifikowalnych

Oryginały wszystkich kopii dokumentów do wglądu.

XI. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW do wniosku Wn-O (spółdzielnia socjalna).

Nazwa załącznika	Wypełnia PCPR		
	Dołączono tak/nie	Uzupełniono tak/nie	Data uzupełnienia
Kserokopia dowodu osobistego Wnioskodawcy i współmałżonka oraz poręczycieli i współmałżonków.			
Kserokopia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.			
Kserokopia dokumentu informującego o kwalifikacjach zawodowych wnioskodawcy (np. świadectwo szkolne, dyplom uczelni lub zaświadczenie o ukończeniu kursu zawodowego itp.).			
Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy potwierdzające status osoby pozostającej bez pracy oraz fakt niekorzystania ze środków na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej z Funduszu Pracy.			
Aktualny odcinek z renty (w przypadku rentobiorców).			
Zaświadczenie z urzędu skarbowego o nieprowadzeniu działalności gospodarczej w okresie 12 m-cy przed dniem złożenia wniosku.			
Kserokopia dokumentu potwierdzającego tytuł prawny do lokalu, w którym ma być prowadzona działalność gospodarcza.			
Kserokopie pozyskanych zezwoleń, koncesji, licencji. itp.			
Zaświadczenie z urzędu gminy o posiadaniu (samoistnym lub zależnym) nieruchomości rolnej.			
Zaświadczenie z urzędu gminy o wygaśnięciu obowiązku w podatku rolnym (w odniesieniu do działalności rolniczej), lub wygaśnięcia obowiązku podatkowego z tytułu prowadzenia działów specjalnych produkcji rolnej co najmniej 12 miesięcy przed datą złożenia wniosku.			
Oświadczenie wnioskodawcy o posiadanym zadłużeniu (pod rygorem przewidzianym art. 233 § 1 K.K.)			
Zaświadczenie od lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do prowadzenia planowanej działalności.			
Dokumenty dotyczące zabezpieczenia środków:			
3) Informacja dotycząca Poręczyciela oraz			
4) zaświadczenie z zakładu pracy lub w przypadku działalności gospodarczej ostatnie zeznanie roczne (formularz PIT złożony do Urzędu Skarbowego).			
Zaświadczenia o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy i poprzedzające go dwa lata podatkowe;
informacja o innej pomocy publicznej dotycząca tych samych kosztów kwalifikowalnych
Pisemna informacja spółdzielni socjalnej o przyjęciu osoby niepełnosprawnej do spółdzielni socjalnej jako członka.			

Aktualne zaświadczenie o niezaleganiu przez spółdzielnię socjalną z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych (ważne 1 miesiąc)			
Aktualne zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu przez spółdzielnię socjalną z podatkami (ważne 3 miesiące).			
Kserokopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego (ważny 3 miesiące).			

Oryginały wszystkich kopii dokumentów do wglądu.

..... dnia200...r.

.....
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....
.....
(adres)

dowód osobisty seria.....nr.....
wydany przez
dnia.....

.....
(imię i nazwisko współmałżonka Wnioskodawcy)

.....
.....
(adres)

dowód osobisty seria.....nr.....
wydany przez
dnia.....

OŚWIADCZENIE

Świadomi odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, oświadczamy, iż:

1) nie posiadamy/posiadamy zadłużenia. *

2) posiadamy zadłużenie w

.....
(podać nazwę Banku)

na dzień złożenia wniosku pozostało do spłaty:

miesięczne raty wynoszą :płatne dokażdego miesiąca

termin spłaty ostatniej raty

tytuł zadłużenia

.....
(podpis Wnioskodawcy i Współmałżonka)

* niepotrzebne skreślić

Informacja dotycząca Poręczyciela

1. Imię, nazwisko Poręczyciela

.....

Adres stałego zamieszkania.....

.....

dowód osobisty seria.....nr.....wydany przez

.....dnia

Pesel:NIP:

2. Imię, nazwisko współmałżonka.....

Adres stałego zamieszkania.....

.....

dowód osobisty seria.....nr.....wydany przez

.....dnia

Pesel:.....NIP:

3. Uzyskiwane dochody Poręczyciela (dołączyć zaświadczenie z zakładu pracy lub w przypadku działalności gospodarczej ostatnie zeznanie roczne (formularz PIT) złożony do Urzędu Skarbowego):

netto:

4. Zadłużenia w bankach, instytucjach finansowych (np. firmach leasingowych) i u innych pożyczkodawców (kwoty, wysokość rat, terminy płatności, nazwy kredytodawców i pożyczkodawców):.....

.....

.....

5. Udzielone inne poręczenia :

.....

6. Inne zobowiązania finansowe:.....

.....

Świadomi odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, oświadczamy, iż w/w informacje są zgodne z prawdą.

.....

(podpis Poręczyciela)

.....

(podpis współmałżonka Poręczyciela)

..... dnia200.... r.

Pieczęć nagłówkowa zakładu pracy

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan/i
(imię i nazwisko)

NIP PESEL

seria i nr dowodu osobistegowydany przez.....

.....
dnia

zamieszkały/a
.....

jest zatrudniony/a w
.....
(nazwa zakładu pracy)

na stanowisku
.....

od dnia (miesiąc słownie)na podstawie umowy o pracę/umowy zlecenia*) na czas nieokreślony/określony do dnia (miesiąc słownie)*), w pełnym/niepełnym)* wymiarze czasu pracy na etatu z przeciętnym wynagrodzeniem ostatnich 3 miesięcy:

brutto:.....

netto.....

Wynagrodzenie powyższe nie jest obciążone/jest obciążone)* z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów kwotą zł.

Wymieniona w zaświadczeniu osoba (nie znajduje się/ znajduje się)* w okresie wypowiedzenia umowy o zatrudnieniu, ani w okresie próbnym, (nie jest/jest)* pracownikiem sezonowym, (nie jest/ jest)* zatrudniona na zastępstwo.

* niepotrzebne skreślić

.....
(podpis i pieczęćka imienna kierownika zakładu pracy lub osoby przez niego upoważnionej)

.....
(nazwisko i imię)

.....
(adres)

.....

Medycyna Pracy

W związku z ubieganiem się o środki na rozpoczęcie działalności
(podać rodzaj)
.....
ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
w Starostwie Powiatowym w Inowrocławiu proszę o wydanie zaświadczenia
o braku przeciwwskazań do wykonywania zamierzonej działalności.

Informuję, iż jestem osobą niepełnosprawną, posiadającą orzeczenie
o stopniu niepełnosprawności wydane w dniu.....
przez
Zostałem/am zaliczony/a dostopnia niepełnosprawności
Przyczyna niepełnosprawności
Orzeczona niepełnosprawność ma charakter
Ustalona niepełnosprawność datuje się od..... do.....

Koszt badania i wydania zaświadczenia pokryję ze środków własnych.

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

OPINIA LEKARZA MEDYCYNY PRACY

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