

Adnotacje POWIATOWEGO URZĘDU PRACY:

Wpisano do rejestru wniosków pod nr:

IRP - 531 - /2015

.....dn.

.....
/ pieczęć firmowa Wnioskodawcy/

WNIOSEK O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY DLA SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy tekst jedn. (Dz. U. z 2015 r. poz. 149 z późn. zmian.),
2. Rozporządzenie MPiPS z dnia 23 kwietnia 2012 r. w sprawie dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. poz. 457 z późn. zm.),
3. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004r o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. Nr 59 z 2007r. poz.404(Dz. U. poz. 457 z późn. zm.);
4. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis, (Dz. Urz. UE L 352/1 z dnia 24.12.2013 r.),
5. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym, (Dz. Urz. UE L 352/9 z dnia 24.12.2013 r.)

I. OZNACZENIE WNIOSKODAWCY

1. Pełna nazwa pracodawcy lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej.....
2. Adres siedziby pracodawcy albo miejsca zamieszkania.....
3. Numer PESEL (w przypadku osoby fizycznej).....
4. Telefon/fax.....
5. Miejsce prowadzenia działalności:.....
6. Forma prawna prowadzonej działalności:.....
7. Numer identyfikacji podatkowej NIP
8. Numer REGON
9. PKD – numer i rodzaj przeważającej działalności
-
10. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej.....
11. Osoba upoważniona do działania w imieniu pracodawcy (stanowisko, nr telefonu).....
-
12. Nazwa banku i nr konta bankowego
-

Strony 2 i 3 należy wypełnić oddzielnie dla każdego tworzonego stanowiska pracy

II . INFORMACJE DOTYCZĄCE STANOWISK PRACY

1. Liczba i opis stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych:.....
.....
.....
2. Nazwa zawodu zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności:¹.....
.....
3. Nazwa stanowiska, na jakim będzie zatrudniona osoba bezrobotna.....
.....
4. Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanych bezrobotnych:
.....
.....
5. Rodzaj zatrudnienia*:
☐ na czas określony 24 miesiące
☐ na czas nieokreślony
6. Sposób prowadzenia sprawozdawczości finansowej *
☐ pełna księgowość
☐ niepełna księgowość, w tym:
☐ księga przychodów i rozchodów
☐ ryczałt od przychodów ewidencjonowanych
☐ karta podatkowa
7. **Jestem/ nie jestem*** czynnym płatnikiem podatku VAT
8. Miejsce zatrudnienia bezrobotnego/bezrobotnych.....
9. Godziny pracy skierowanego bezrobotnego: oddo.....
10. Zmianowość:
☐ Jedna zmiana
☐ Dwie zmiany
☐ Trzy zmiany
11. Wysokość wynagrodzenia (brutto):.....
12. Wymagania pracodawcy warunkujące zatrudnienie skierowanej osobie bezrobotnej- wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinien posiadać skierowany bezrobotny, określone w przepisach wydanych na podstawie art. 35 ust. 5 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy:
.....
.....
.....

*Znakiem X zaznaczyć właściwy kwadrat

¹ Zgodnie z rozporządzeniem MPiPS z dnia 27 kwietnia 2010 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz jej stosowania (Dz. U. z 2010 r., nr 82, poz. 537), Link do klasyfikacji znajduje się na stronie internetowej <http://pup.swidnik.ibip.pl/public/?id=147301>

III. Szczegółowa specyfikacja i kalkulacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy i źródeł ich finansowania, w tym środków trwałych, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii.

L.p.	Nazwa wyposażenia w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami BHP oraz wymaganiami ergonomii	Ilość	Łącznie kwota brutto	Źródło finansowania		Termin zakupu
				Środki własne	Środki Funduszu Pracy, wartość brutto*	
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
SUMA:		X				X

* suma wartości z kolumny nr 6 musi być zgodna z wnioskowaną kwotą

IV. Wnioskowana kwota refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy:

V. Liczba osób zatrudnionych na dzień złożenia wniosku:

VI. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy na dzień złożenia wniosku:.....

VII. Liczba osób zwolniona w okresie ostatnich 6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku, wraz z podaniem przyczyn zwolnienia oraz podaniem artykułu Kodeksu Pracy, na podstawie, którego doszło do rozwiązania stosunku pracy:

Liczba zwolnionych osób	Przyczyna zwolnienia – artykuł Kodeksu Pracy

VIII. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji:

- ☐ Blokada środków na rachunku bankowym
- ☐ Weksel In blanco z poręczycielami
- ☐ Poręczenie
- ☐ Gwarancja bankowa
- ☐ Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

Preferowaną przez PUP formą zabezpieczenia jest weksel In blanco z poręczycielami.

IX. Inne informacje mogące mieć wpływ na rozpatrzenie wniosku:.....
.....
.....
.....

Wiarygodność podanych we wniosku informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
/data i podpis podmiotu lub osoby uprawnionej
do reprezentowania/

OŚWIADCZENIA PODMIOTU

Oświadczam pod rygorem wypowiedzenia umowy o refundację, że informacje zawarte w oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

1. **zmniejszyłem / nie zmniejszyłem*** wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku
2. **rozwiązałem / nie rozwiązałem*** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;
3. **w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji:**
 - nie zmniejszyłem wymiaru czasu pracy pracownika,
 - nie rozwiązałem stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez pracodawcę,
 - nie rozwiązałem stosunku pracy z pracownikiem na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników.
4. w dniu złożenia wniosku **zalegam / nie zalegam*** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
5. w dniu złożenia wniosku **zalegam / nie zalegam*** z opłacaniem innych danin publicznych;
6. w dniu złożenia wniosku **posiadam / nie posiadam*** nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
7. **prowadzę / nie prowadzę*** działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, przez 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym że do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej, a w przypadku przedszkola i szkoły – prowadzeniu działalności na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991 roku, o systemie oświaty przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;
8. **byłem/ nie byłem*** karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2012r. poz.768, z późn. zm.).
9. **otrzymałem / nie otrzymałem*** decyzję Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem;
10. **spełniam / nie spełniam*** warunki, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 kwietnia 2012r. w sprawie dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. poz. 457 z późn. zm.);
11. **otrzymałem / nie otrzymałem*** w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat pomocy de minimis lub de minimis w rybołówstwie;
12. **otrzymałem / nie otrzymałem*** w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie, których ma być przeznaczona pomoc de minimis;
13. **spełniam/ nie spełniam*** warunki 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 352/1 z dnia 24.12.2013r.),
14. **spełniam / nie spełniam*** warunki rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym, (Dz. Urz. UE L 352/9 z dnia 24.12.2013r.)
15. **mam świadomość**, że w przypadku podania we wniosku nieprawdziwych informacji Dyrektor PUP w Świdniku może odmówić uwzględnienia wniosku;
16. **przyjmuję do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy nie może przyjąć ofert pracy, o ile pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na wiek, płeć, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną;

17. **przyjmuję do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy może odmówić skierowania do podmiotu, u którego bezrobotny ten był zatrudniony lub wykonywał inną pracę zarobkową w okresie 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku o refundację;
18. **przyjmuję** wiadomości, że Powiatowy Urząd Pracy nie może zrefundować wydatków, na które finansowanie podmiot otrzymał wcześniej środki publiczne;
19. **przyjmuję do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy nie dokona refundacji, w przypadku, gdy podmiot zmniejszy wymiar czasu pracy pracownika lub rozwiąże stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników, w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
20. **zobowiązuję się do:**
- a) zatrudnienia na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego przez okres, co najmniej 24 miesięcy,
 - b) utrzymania przez okres, co najmniej 24 miesięcy stanowisk pracy utworzonych w związku z przyznaniem refundacji,
 - c) złożenia rozliczenia, o którym mowa w § 5 ust. 1 w/w rozporządzenia,
 - d) zwrotu w terminie 30 dni od dnia otrzymania wezwania starosty, refundacji wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania refundacji, w przypadku naruszenia innych warunków umowy,
 - e) zwrotu w terminie 30 dni od dnia otrzymania wezwania Starosty, przyznanej refundacji w wysokości proporcjonalnej do okresu niezatrudniania na utworzonych stanowiskach pracy skierowanych bezrobotnych, wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania refundacji w przypadku niespełnienia warunków, o których mowa w pkt. a lub pkt. b,
 - f) zwrotu równowartości odliczonego lub zwróconego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. podatku od towarów i usług, podatku naliczonego dotyczącego zakupionych towarów i usług w ramach przyznanej refundacji w terminie:
 - określonym w umowie o refundację, nie dłuższym jednak niż 90 dni od dnia złożenia przez podmiot deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towarów i usług, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tego tytułu – w przypadku gdy z deklaracji za dany okres rozliczeniowy wynika kwota podatku podlegająca wpłacie do urzędu skarbowego lub kwota do przeniesienia na następny okres rozliczeniowy,
 - 30 dni od dnia dokonania przez urząd skarbowy zwrotu podatku na rzecz podmiotu- w przypadku, gdy z deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towarów i usług, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tego tytułu, za dany okres rozliczeniowy wynika kwota do zwrotu.
21. **zobowiązuje się** do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Świdniku otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis;
22. **zobowiązuje się** do złożenia stosownego oświadczenia o niezmnieszeniu wymiaru czasu pracy pracownika i nierozwiązaniu stosunku pracy z pracownikami na drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji z Powiatowego Urzędu Pracy w Świdniku;
23. **wyrażam zgodę** na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku, dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 kwietnia 2012r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. poz. 457 z późn. zm.), zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101 poz 326 z późn. zm.).

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

*niewłaściwe skreślić

.....
/ data i podpis podmiotu lub osoby upoważnionej/

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, że ciągu bieżącego roku oraz 2 poprzedzających go lat, poprzedzających złożenie wniosku **otrzymałem/ nie otrzymałem*** środków stanowiących pomoc publiczną de minimis.

W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie oraz dołączyć kopię zaświadczeń o otrzymanej pomocy.

L.p.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego decyzji lub umowy
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
Łącznie					

Otrzymałem/ nie otrzymałem* inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie, których ma być przeznaczona pomoc de minimis

Oświadczam, że **cięży/nie ciąży*** na mnie obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co, do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy.

.....
/Data, podpis podmiotu lub osoby uprawnionej/

Do wniosku należy dołączyć:

1. w przypadku przedsiębiorców działających w formie spółki cywilnej – umowa spółki cywilnej- **kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem;**
2. W przypadku, gdy adres miejsca świadczenia pracy nie widnieje w dokumentach stanowiących podstawę prawną funkcjonowania Wnioskodawcy – dokument potwierdzający formę prawną użytkowania tego lokalu **kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem;**
3. W przypadku otrzymania pomocy de minimis lub de minimis w rybołówstwie wszystkie zaświadczenia potwierdzające otrzymanie tej pomocy, w roku, w którym Wnioskodawca ubiega się o wsparcie, oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat – **kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem;**
4. Pełnomocnictwo do reprezentowania Wnioskodawcy – pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania podmiotu w odnośnym dokumencie rejestracyjnym;
5. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (**zał. Nr 4**)
6. W zależności od wskazanej formy zabezpieczenia zwrotu refundacji
 - a. **W przypadku weksla z poręczeniem wekslowym (aval)**
 - Oświadczenie poręczyciela (**zał. Nr 1**)
 - Dane Wnioskodawcy i poręczyciela niezbędne do podpisania umowy (**zał. Nr 2**)
 - b. **W przypadku blokady rachunku bankowego:**
 - Zaświadczenie z banku o kwocie posiadanych środków na rachunku bankowym;
 - c. **W przypadku gwarancji bankowej:**
 - Promesa banku
 - d. **W przypadku aktu notarialnego o dobrowolnym poddaniu się egzekucji:**
 - Wypełnione oświadczenie o sytuacji finansowej Wnioskodawcy w dniu złożenia wniosku (**zał. Nr 3**)

OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA

Imię i nazwisko:

PESEL:

Adres zamieszkania:

Nazwa i seria numer dokumentu potwierdzającego tożsamość:

Oświadczam, że jestem zatrudniony (a) u pracodawcy:

Nazwa

Adres

Na stanowisku

Na podstawie:

- Umowy o pracę na czas nieokreślony od
- Umowy o pracę na czas określony od do
-

Posiadam **miesięczny dochód brutto (średnią z ostatnich trzech miesięcy)** w wysokości (słownie:.....)

Posiadam/ Nie posiadam* zobowiązania finansowe w wysokości miesięcznej spłaty zadłużenia: (słownie:.....)

Nie zawarłem(am)/ Zawarłem(am)* z tutejszym Urzędem umów cywilnoprawnych (umowa o przyznanie bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej lub o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego z FP, EFS, lub PFRON), które nie zostały zakończone.

Poręczyłem(am)/ Nie poręczyłem(am)* umów cywilnoprawnych zawartych z tutejszym Urzędem (umowa o przyznanie bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej lub o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego z FP, EFS lub PRFON), które nie zostały zakończone.

Zobowiązuję się do złożenia dodatkowego oświadczenia w przypadku, gdy do dnia podpisania umowy przezporęcę w tut. Urzędzie umowę cywilnoprawną (umowa o przyznanie bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej lub o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego z FP, EFS lub PFRON).

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....

data i czytelny podpis poręczyciela

*niepotrzebne skreślić

Okres ważności oświadczenia -2 miesiące

Dane Wnioskodawcy wymagane do podpisania umowy

1. Imię i nazwisko
2. Pesel, seria i numer dowodu
3. Imiona rodziców
4. Data i miejsce urodzenia
5. Miejsce zamieszkania

Dane poręczyciela wymagane do podpisania umowy

1. Imię i nazwisko
2. Pesel, seria i numer dowodu
3. Imiona rodziców
4. Data i miejsce urodzenia
5. Miejsce zamieszkania

Dane małżonka poręczyciela wymagane do podpisania umowy

1. Imię i nazwisko
2. seria i numer dowodu.....

Uwaga !!!!! Powyższy załącznik należy wypełnić na podstawie danych z dowodu osobistego wnioskodawcy, poręczyciela i małżonka poręczyciela i dostarczyć do PUP w Świdniku najpóźniej dzień przed podpisaniem umowy.

**Oświadczenie
o sytuacji finansowej Wnioskodawcy
w dniu złożenia wniosku**

Pouczenie: oświadczenie należy wypełnić wyłącznie w przypadku zaproponowania zabezpieczenia zwrotu środków w formie aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika.

Oświadczam pod rygorem wypowiedzenia umowy o refundację, że informacje zawarte w oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

1. Posiadam wchodzące w skład małżeńskiej wspólności ustawowej lub stanowiące mój majątek odrębny:

a) nieruchomości (wraz z podaniem powierzchni, wartości rynkowej tytułu prawnego oraz wysokości udziału Wnioskodawcy):

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

b) papiery wartościowe (wraz z podaniem rodzaju, ilości oraz wartości rynkowej):

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

c) środki finansowe (zgromadzone w walucie polskiej i obcej, w gotówce i na rachunkach bankowych):

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

d) dobra ruchome wysokiej wartości np. kolekcje, antyki, dzieła sztuki, kamienie szlachetne itp. (wymień, wraz z określeniem wartości rynkowej):

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

które nie są niezbędne i nie zostaną zaangażowane do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej.

Majątek opisany w pkt. 1 wolny jest od jakichkolwiek wad prawnych i obciążeń na rzecz osób trzecich oraz nie jest przedmiotem żadnego postępowania bądź zabezpieczenia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)