



j) Nazwa banku i nr konta bankowego spółdzielni socjalnej: .....

g) Nazwisko, stanowisko służbowe, telefon osoby, z którą można się kontaktować w sprawie\*\*:

**Część „B”**

1. Dane dotyczące osób, których składki będą podlegały zwrotowi\*\*\*:

Lp.	imię i nazwisko	adres zamieszkania	PESEL	data przystąpienia do spółdzielni socjalnej	przynależność osoby przed przystąpieniem do spółdzielni socjalnej/ zatrudnieniem w spółdzielni socjalnej (wpisać A, B,C,D,E,F, lub G) <sup>1</sup>	data od której osoba jest nieprzerwanie zatrudniona w spółdzielni socjalnej	okres na który został zawarty stosunek pracy między spółdzielnią socjalną a jej członkiem
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							

1 Przynależność osoby przed przystąpieniem do spółdzielni socjalnej / zatrudnieniem w spółdzielni socjalnej:

- A** osoby bezrobotne, w rozumieniu art.2, ust 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2024 r., poz.475 z późn.),
- B** osoby o których mowa w art. 2 pkt 1a i 1b ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2022 r., poz. 2241 z późn. zm.),
- C** osoby niepełnosprawne, w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r., poz. 573 z późn. zm.),
- D** osoby do 30 roku życia oraz po ukończeniu 50 roku życia, posiadające status osoby poszukującej pracy, bez zatrudnienia w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2024 r., poz. 475 z późn.)
- E** osoby o których mowa w art.49 pkt 7 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2024 r., poz. 475 z późn.)
- F** osoby poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu lub niewykonujące inne pracy zarobkowej,
- G** osoby usamodzielniane o których mowa w art. 140 ust.1 i 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 177 z późn. zm.).

\* właściwe zaznaczyć

\*\* Wnioskodawca zobowiązany jest do przekazania osobie/om wskazanym w Części „A” pkt. „g” niniejszego wniosku treści zawartych w „informacji o przetwarzaniu danych osobowych pozyskanych w inny sposób niż od osoby której dane dotyczą (dane kontaktowe osób w zakresie wykonania umów zawartych z kontrahentami)”. Dokument znajduje się na <https://leczna.praca.gov.pl> oraz w siedzibie Powiatowego Urzędu Pracy w Łęcznej.

\*\*\* Wnioskodawca zobowiązany jest do przekazania osobie/om wskazanym w Części „B” pkt. „g” niniejszego wniosku treści zawartych w „informacji o przetwarzaniu danych osobowych pozyskanych w inny sposób niż od osoby której dane dotyczą (spółdzielnie socjalne)”. Dokument znajduje się na <https://leczna.praca.gov.pl> oraz w siedzibie Powiatowego Urzędu Pracy w Łęcznej.

## Część „C”

### OŚWIADCZAM, ŻE:

#### **I.**

- 1) **zalegam / nie zalegam\*** z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
- 2) **zalegam / nie zalegam\*** z zapłatą innych danin publicznych (opłaty, podatki inne, których obowiązek uiszczania wynika z przepisów prawnych);
- 3) **posiadam/ nie posiadam\*** nieuregulowanych zobowiązań cywilnoprawnych;
- 4) **byłem(am) / nie byłem(am)\*** karany(a) w okresie 2 lat przed złożeniem wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r., poz. 17 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. z 2023 r., poz. 659);
- 5) dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym;
- 8) **mam świadomość obowiązku:**  
- niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany we wniosku.

#### **II.**

- 1) **jestem /nie jestem\*** beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, tj. podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą, w tym podmiotem prowadzącym działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną;

#### **Uwaga:**

**W przypadku, gdy wnioskodawca ubiegający się o zwrot opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne prowadzi działalność gospodarczą należy wypełnić załącznik nr 1 do wniosku o zawarcie umowy o zwrot opłaconych przez spółdzielnię socjalną składek na ubezpieczenia społeczne.**

*Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.*

.....  
/miejsowość, data/

.....  
pieczętka imienna i podpis wnioskodawcy

## **POUCZENIE:**

**W PRZYPADKU, GDY WNIOSEK JEST NIEPRAWIDŁOWO WYPEŁNIONY LUB NIEKOMPLETNY, URZĄD WYZNACZA WNIOSKODAWCY CO NAJMNIEJ 7-DNIOWY TERMIN NA JEGO UZUPEŁNIENIE. WNIOSEK NEUZUPEŁNIONY WE WSKAZANYM TERMINIE POZOSTAWIA SIĘ BEZ ROZPATRZENIA. Wniosek złożony w innej formie, niż pisemnej (np. faks, poczta elektroniczna), nie będzie rozpatrywany.**

### **Część „D”**

#### **NIEZBEDNE ZAŁĄCZNIKI:**

1. Statut spółdzielni socjalnej.
2. Dokument potwierdzający dzień przystąpienia do spółdzielni socjalnej.
3. Spółdzielcze umowy o pracę lub inne dokumenty potwierdzające zatrudnienie w spółdzielni.
4. Dokument potwierdzający prowadzenie działalności we wskazanym miejscu wykonywania pracy (dotyczy przypadku, gdy miejsce wykonywania prac nie jest w siedzibie firmy, a adres nie jest wskazany w KRS).
5. Dokument potwierdzający upoważnienie do reprezentacji i podpisywania umów osoby wskazanej we wniosku (jeżeli nie wynika to z dokumentu rejestrowego).
6. Wszystkie zaświadczenia (oświadczenia) o pomocy de minimis, jakie wnioskodawca otrzymał w ciągu danego roku, w którym ubiega się o refundację oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat.

#### **Formularze dostępne do pobrania na stronie internetowej ([www.leczna.praca.gov.pl](http://www.leczna.praca.gov.pl)):**

1. Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
2. Jeżeli pracodawca prowadzi działalność w sektorze rolnym lub rybołówstwa - Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie i rybołówstwie
3. Klauzula informacyjna dla osoby fizycznej będącej członkiem spółdzielni lub pracownikiem zatrudnionym na zasadach, o których mowa w art.12, ust.1 i 1a ustawy z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (Dz.U. z 2023 r., poz. 802) – dotyczy każdej z osób, których składki będą podlegać zwrotowi.

**Wszystkie załączniki do wniosku będące kopiami muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem.**

**Załącznik nr 1**  
**do wniosku o zwrot opłaconych przez spółdzielnię socjalną składek**  
**na ubezpieczenia społeczne**

**Wypełnia beneficjent pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r.  
o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej**

W tym przypadku dodatkowo mają zastosowanie przepisy:

- ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej ( Dz.U. z 2023, poz.702 z późn.zm.),

- 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 z 24.12.2013, str.1) **lub** rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.9)

**lub** rozporządzenia Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str.45)

**Część „A”**

1. Forma opodatkowania podatkiem dochodowym oraz maksymalna stawka podatku dochodowego\*:

- karta podatkowa
- księga przychodów i rozchodów. - .....%
- pełna księgowość - .....%
- ryczałt od przychodów ewidencjonowanych -.....%,
- zasady ogólne.....%

**Część „B”**

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

1) **spełniam warunki określone w\*:**

- rozporządzeniu 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 z 24.12.2013, str.1);
- rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.9);
- rozporządzeniu Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str.45);

2) **zapoznałem(am) się** z treścią przepisów art. 37 ustawy z dnia 30.04.2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej ( Dz.U. z 2023, poz. 702 z późn.zm.), z których wynika że:

**podmiot ubiegający się o refundację tj. o pomoc de minimis jest zobowiązany do przedstawienia w Powiatowym Urzędzie Pracy, wraz z wnioskiem o przyznanie tych środków :**

- a) wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis, **jakie otrzymał w ciągu roku**, w którym ubiega się o tę refundację **oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat** , albo oświadczenia o wielkości pomocy de minimis (w tym pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie) otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy;
- b) informacji niezbędnych do udzielenia pomocy de minimis, dotyczących w szczególności wnioskodawcy i prowadzonej przez niego działalności gospodarczej oraz wielkości i przeznaczenia pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

**W związku z powyższym oświadczam pod rygorem wypowiedzenia umowy o zwrot opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, że\*:**

- nie otrzymałem pomocy de minimis (w tym pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie) w roku, w którym ubiegam się o przyznanie refundacji oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych;**
- otrzymałem pomoc de minimis (w tym pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie) w roku, w którym ubiegam się o przyznanie refundacji oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych i przedkładam w załączeniu wymagane zaświadczenia/oświadczenia;**

**Przyjmuję do wiadomości**, że zgodnie z art. 37 ust. 7 ustawy z dnia 30.04.2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2023 r., poz. 702 z późn.zm.) do czasu przekazania zaświadczeń, oświadczeń, lub informacji, o których mowa w pkt 5 środki na refundację nie mogą być mu przyznane (tj. pomoc de minimis nie może być udzielona).

**Zobowiązuję 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 PUP w Łęczna otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis.

*Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.*

.....  
pieczętka imienna i podpis wnioskodawcy

---

\* właściwe zaznaczyć