…………………………………….

……………………………………. (miejscowość, data)

…………………………………….

…………………………………….

(nazwa i adres wnioskodawcy)

**WNIOSEK**

**O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY**

(dla podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, niepublicznych przedszkoli, niepublicznych szkół)

**Podstawa prawna:**

* art. 46 ust. ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024, poz.475   
  ze zm.),
* rozporządzenie Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2022 r., poz. 243 ze zm.),
* rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. U. UE.L.2023.2831 z dnia 15.12.2023 r.).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Uwaga:**

* + - W celu właściwego wypełnienia wniosku **prosimy o zapoznanie się z Zasadami dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy**[***www.leszno.praca.gov.pl***](http://www.leszno.praca.gov.pl)
    - **Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny**, wpisując treść w każdym punkcie do tego celu wyznaczonym. Jeżeli poszczególne rubryki nie znajdą zastosowania, należy wpisać ,,nie dotyczy’’, ,,brak’’ lub ,,nie posiadam’’. **Wszelkich poprawek należy dokonywać poprzez skreślenie i zaparafowanie.** Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku
    - **Wniosek może być uwzględniony, gdy jest kompletny i prawidłowo sporządzony**
    - Przedkładający niniejszy wniosek zapewnia udostępnienie przedstawicielom PUP dokumentacji przedsięwzięcia na każdym etapie działalności w okresie przed przyznaniem refundacji oraz w okresie trwania umowy
    - Korekta wniosku lub uzupełnienie złożonego wniosku o dokumenty mające wpływ na jego ocenę zarówno pod względem formalnym jak i merytorycznym skutkuje przesunięciem terminu rozpatrzenia wniosku
    - Złożony wniosek nie podlega zwrotowi
    - Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy
    - **Refundacja jest wypłacana po zawarciu umowy oraz po przedłożeniu** przez podmiot prowadzący działalność gospodarczą (niepubliczne przedszkole lub niepubliczną szkołę) **rozliczenia wraz z udokumentowaniem poniesionych kosztów** związanych z wyposażonym lub doposażonym stanowiskiem pracy **oraz po zatrudnieniu na tym stanowisku skierowanego bezrobotnego** lub skierowanego opiekuna i spełnieniu innych warunków określonych w zawartej umowie (zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2022 r., poz. 243 ze zm.)

|  |
| --- |
| **WNIOSEK NIEUZUPEŁNIONY W WYZNACZONYM TERMINIE SKUTKUJE POZOSTAWIENIEM GO BEZ ROZPATRZENIA !** |

1. **DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY** (odpowiednie podkreślić)

* podmiot prowadzący działalność gospodarczą
* szkoła
* przedszkole

1. Nazwa lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej

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

1. Adres siedziby wnioskodawcy

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

1. Adres miejsca zamieszkania wnioskodawcy (w przypadku osoby fizycznej)

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

1. Numer PESEL w przypadku osoby fizycznej (jeżeli został nadany)

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

1. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności (odpowiednie podkreślić)

* spółka z o. o.
* spółka jawna
* spółka cywilna
* osoba prowadząca działalność gospodarczą
* niepubliczne przedszkole lub niepubliczna szkoła
* inne ……………………………………………………………………………………………………...

1. Wielkość wnioskodawcy (odpowiednie podkreślić)

* mikroprzedsiębiorca
* mały przedsiębiorca
* średni przedsiębiorca
* inny przedsiębiorca

1. Numer identyfikacji podatkowej NIP …………………………………………………………………………..
2. Numer identyfikacyjny w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej REGON

(jeżeli został nadany) ……………………………………………………………………………………………

1. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej …………………………………………………………………
2. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności

rodzaj działalności: ………………………………………………………………………………………………

symbol PKD: ……………………………………………………………………………………………………..

symbol i rodzaj PKD wykonywanej działalności gospodarczej związanej z wnioskowanym

wyposażeniem stanowiska pracy ………………………………………………………………………………

1. Forma i stawka opodatkowania (odpowiednie podkreślić)

* karta podatkowa
* księga przychodów i rozchodów
* pełna księgowość
* ryczałt od przychodów ewidencjonowanych
* inne ……………………………………………………………………………………………………...

1. Imiona i nazwiska oraz stanowiska służbowe osób uprawnionych do reprezentowania wnioskodawcy:

Imię i nazwisko ………………………………………… stanowisko …………………………………………

Imię i nazwisko ………………………………………… stanowisko …………………………………………

1. **DODATKOWE DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY**
2. Krótki opis prowadzonej działalności gospodarczej

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

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

1. Dotychczasowa współpraca z Urzędem Pracy (korzystanie z aktywnych form przeciwdziałaniu bezrobociu)

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

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

1. Liczba zatrudnionych w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy pracowników w dniu złożenia wniosku wynosi: (nie należy uwzględniać osób zatrudnionych na umowę zlecenia, umowę o dzieło, w celu przygotowania zawodowego młodocianych)

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

**Liczba pracowników w okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miesiąc/rok |  |  |  |  |  |  |
| Stan zatrudnienia  na koniec miesiąca |  |  |  |  |  |  |
| W przeliczeniu na pełen etat |  |  |  |  |  |  |

**W przypadku zmniejszenia zatrudnienia należy podać przyczyny:**

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

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

1. **DANE DOTYCZĄCE TWORZONEGO MIEJSCA PRACY, NA KTÓRYM ZOSTANIE ZATRUDNIONY SKIEROWANY BEZROBOTNY LUB SKIEROWANY OPIEKUN**
2. Wnioskuję o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla (odpowiednie podkreślić):

* skierowanego bezrobotnego
* skierowanego opiekuna

1. Informacje dotyczące tworzonego miejsca pracy

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa stanowiska pracy | Liczba osób | Zmianowość | Wymiar czasu pracy | Lokalizacja stanowiska pracy (adres) |
| ……………………………………….. | ………... | …………...... | ………… | ……………………………………………  …………………………………………… |

1. Ustawowy okres zatrudnienia skierowanej osoby bezrobotnej lub skierowanego opiekuna to 24 miesiące. Po okresie ustawowym tj. 24 miesiącach zatrudnienia (właściwe podkreślić):

* deklaruję
* nie deklaruję

dalsze zatrudnianie osoby bezrobotnej lub opiekuna przez okres co najmniej 30 dni.

1. **KALKULACJA WYDATKÓW NA WYPOSAŻENIE LUB DOPOSAŻENIE DLA POSZCZEGÓLNYCH STANOWISK PRACY I ŹRÓDŁA ICH FINANSOWANIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa stanowiska | Kwota wydatków  na wyposażenie  lub doposażenie  stanowiska pracy brutto (PLN) | Źródła finansowania: | |
| Środki z Funduszu Pracy  (wnioskowana kwota refundacji brutto (PLN) | Inne środki brutto  (PLN) |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  |  |  |  |

1. **WNIOSKOWANA KWOTA REFUNDACJI KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY**

Wnioskuję o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w wysokości brutto:

…………………………………………………………… zł

(słownie ……………………………………………………………………………………………………………)

1. **RODZAJ PRACY, JAKA BĘDZIE WYKONYWANA PRZEZ SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO**

**LUB SKIEROWANEGO OPIEKUNA**

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

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

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

1. **WYMAGANE KWIALIFIKACJE, UMIEJĘTNOŚCI I DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE NIEZBĘDNE DO WYKONYWANIA PRACY, OKREŚLONE W PRZEPISACH WYDANYCH NA PODSTAWIE ART. 35 UST. 5 USTAWY Z DNIA 20 KWIETNIA 2004 R. O PROMOCJI ZATRUDNIENIA I INSTYTUCJACH RYNKU PRACY, JAKIE POWINIEN POSIADAĆ:**

(wymagania i nazwa stanowiska pracy są niezbędne do określenia czy celowe jest tworzenie miejsc pracy w danej branży)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa stanowiska | Zawód | Kod zawodu (zgodnie z klasyfikacją zawodów)\* | Wykształcenie | Doświadczenie | Specjalne uprawnienia |
| …………………….  …………………….  ……………………. | …………………….  …………………….  ……………………. | …………… | ………………………  ………………………  ……………………… | ……………………….  ……………………….  ………………………. | ………………………..  ………………………..  ……………………….. |

\*klasyfikacja zawodów dostępna na stronie internetowej: <https://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow>

1. **PROPONOWANE FORMY ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI**
2. Jako formę zabezpieczenia wybieram (odpowiednie podkreślić)

* poręczenie
* weksel in blanco,
* weksel z poręczeniem wekslowym (aval),
* gwarancja bankowa,
* zastaw na prawach lub rzeczach,
* blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym (w przypadku wyboru tej formy zabezpieczenia należy złożyć oświadczenie pod rygorem odpowiedzialności karnej wg wzoru PUP)
* akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika (w przypadku wyboru tej formy zabezpieczenia należy złożyć oświadczenie pod rygorem odpowiedzialności karnej wg wzoru PUP)

**W przypadku wyboru zabezpieczenia w formie weksla in blanco albo aktu notarialnego   
o poddaniu się egzekucji konieczne jest ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia.**

1. W przypadku zabezpieczenia w formie poręczenia należy podać następujące dane:

* **PORĘCZYCIEL** – osoba fizyczna

Poręczyciel w wieku …………… lat, uzyskuje miesięczny dochód netto pomniejszony o miesięczną spłatę zobowiązań finansowych w wysokości:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | miesięczny dochód netto | zł |
| 2. | miesięczną spłatę zobowiązań finansowych\*\* | zł |
|  | (poz. 1 minus poz. 2) | zł |

**z tytułu:** (odpowiednie podkreślić i uzupełnić)

* + **zatrudnienia na podstawie umowy o pracę**

zawartej na czas **nieokreślony / określony** od dnia ……………………… do dnia ………………..

**znajduje się / nie znajduje się** w okresie wypowiedzenia

zakład pracy **jest / nie jest** w stanie likwidacji ani upadłości,

wynagrodzenie powyższe **jest / nie jest** obciążone

z tytułu ……………………………………………………………………… w wysokości: ……………… zł

* + **prowadzenia działalności gospodarczej**

**zalega / nie zalega** z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych

**zalega / nie zalega** z opłatami z tytułu zobowiązań podatkowych

* + **emerytury / renty stałej**
  + **prowadzenia gospodarstwa rolnego**

\*\* do typowych zobowiązań finansowych zalicza się: zobowiązania z tytułu zaciągniętych kredytów i pożyczek, wyemitowane dłużne papiery wartościowe, zobowiązania z tytułu umów leasingu finansowego oraz zobowiązania z tytułu instrumentów pochodnych o ujemnej wartości godziwej na dzień wycenyoraz zobowiązania z tytułu poręczeń za zobowiązania, które stały się wymagalne

* **PORĘCZYCIEL** – osoba fizyczna

Poręczyciel w wieku ………….. lat, uzyskuje miesięczny dochód netto pomniejszony o miesięczną spłatę zobowiązań finansowych w wysokości

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | miesięczny dochód netto | zł |
| 2. | miesięczną spłatę zobowiązań finansowych | zł |
|  | (poz. 1 minus poz. 2) | zł |

**z tytułu:** (odpowiednie podkreślić i uzupełnić)

* + **zatrudnienia na podstawie umowy o pracę**

zawartej na czas **nieokreślony / określony** od dnia ……………………… do dnia ………………..

**znajduje się / nie znajduje się** w okresie wypowiedzenia

zakład pracy **jest / nie jest** w stanie likwidacji ani upadłości,

wynagrodzenie powyższe **jest / nie jest** obciążone

z tytułu ……………………………………………………………………… w wysokości: ……………… zł

* + **prowadzenia działalności gospodarczej**

**zalega / nie zalega** z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych

**zalega / nie zalega** z opłatami z tytułu zobowiązań podatkowych

* + **emerytury / renty stałej**
  + **prowadzenia gospodarstwa rolnego**
* **PORĘCZYCIEL** – osoba prawna (odpowiednie podkreślić)

**zalega / nie zalega** z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych

**zalega / nie zalega** z opłatami z tytułu zobowiązań podatkowych

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych /art. 233 KK/ oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą. Wiarygodność podanych we wniosku danych stwierdzam własnoręcznym podpisem.

Oświadczam, że poinformowałem o udostępnieniu danych osobowych osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu złożenia wniosku oraz wypełniłem obowiązek informacyjny przewidziany w art. 13 i 14 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu złożenia wniosku o refundację kosztów wyposażenia   
lub doposażenia stanowiska pracy.

……………………………………………… ………………………………………………

(miejscowość i data) pieczęć i podpis wnioskodawcy (albo osób upoważnionych)

1. **DANE KONTAKTOWE WNIOSKODAWCY**

(podanie danych jest dobrowolne, jednak ich niepodanie uniemożliwi nawiązanie przez administratora mailowego i telefonicznego kontaktu z osobą składającą wniosek w kwestiach związanych z prowadzoną sprawą):

* telefon ……………………………………..
* e-mail ……………………………………….

Wyrażam zgodę, aby Powiatowy Urząd Pracy w Lesznie kontaktował się ze mną za pośrednictwem numeru telefonu/adresu email w kwestiach związanych z dotyczącą mnie sprawą i w tym celu podaje swoje dane.

Jednocześnie oświadczam, iż w każdej chwili przysługuje mi prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych (numer telefonu, adres e-mail). Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność   
z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie mojej zgody przed jej wycofaniem.

**Klauzula informacyjna zgodnie z art. 13 ust 1 i 2 RODO**

1. Administratorem Danych Osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Lesznie, którego reprezentuje Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Lesznie (dalej PUP w Lesznie), dane kontaktowe: numer telefonu 65 529 50 67 fax 65 529 94 33, adres email: [pole@praca.gov.pl](mailto:pole@praca.gov.pl)
2. Dane kontaktowe Inspektora ochrony danych osobowych: numer telefonu 65 529 94 33, 65 529 50 67, adres email: [iodo@leszno.praca.gov.pl](mailto:iodo@leszno.praca.gov.pl)
3. Dane takie jak adres e-mail, nr telefonu przetwarzane są na podstawie udzielonej zgody w celu umożliwienia nawiązania przez administratora mailowego i telefonicznego kontaktu w kwestiach związanych z prowadzoną sprawą. Pozostałe dane przetwarzane są na podstawie:

* art. 46 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
* Rozporządzenie Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. 2022 r. poz. 243 ze zm.)

w celu rozpatrzenia złożonego wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

1. Dane osobowe pozyskane w drodze zgody na ich przetwarzanie będą przetwarzane do czasu odwołania dobrowolnie wyrażonej zgody, jednak nie dłużej niż do zakończenia obowiązywania zawartej umowy   
   w sprawie dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy. Zgodę można cofnąć kontaktując się z Inspektorem Ochrony Danych. Pozostałe dane będą przetwarzane przez okres niezbędny do rozpatrzenia złożonego wniosku z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisów archiwalnych. Kat. arch. B10
2. W związku z udzieloną zgoda na przetwarzanie danych posiada Pani/Pan, na zasadach art. 15 – 21 RODO, prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. W związku z przetwarzaniem danych podawanych obowiązkowo na podstawie przepisów prawa wymienionych w punkcie 3 posiada Pani/Pan, na zasadach art. 15 – 21 RODO, prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, prawo ograniczenia przetwarzania. Prawa można zrealizować kontaktując się z Inspektorem Ochrony Danych kierując korespondencję na adres Administratora lub adres email [iodo@leszno.praca.gov.pl](mailto:iodo@leszno.praca.gov.pl)
3. Administrator nie zamierza udostępniać danych udzielonych na podstawie zgody. Pozostałe dane mogą zostać udostępnione jedynie podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.
4. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

……………………………………...

pieczęć i podpis wnioskodawcy (albo osób upoważnionych)

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU**

1. Oświadczenie wnioskodawcy.
2. Oświadczenie wnioskodawcy ubiegającego się o pomoc de minimis.
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
4. Szczegółowa specyfikacja wydatków.
5. Zgłoszenie oferty pracy.
6. Oświadczenie o wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r.   
   o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2024 r., poz. 507).
7. Kserokopia aktualnego dokumentu poświadczającego prawną formę wnioskodawcy, np. aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego – w przypadku osób prawnych, umowa spółki cywilnej – do wglądu, w szczególnych przypadkach aktualna koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej, statut podmiotu – gdy odrębne przepisy wymagają działania podmiotu na podstawie niniejszego dokumentu.
8. Kserokopia dokumentu określającego tytuł prawny do lokalu, w którym mają/ma znajdować się stanowiska/ko pracy np. umowa najmu, umowa dzierżawy, akt notarialny lub wypis z księgi wieczystej – do wglądu.
9. Pełnomocnictwo do reprezentowania.

**DOKUMENTY WYMAGANE DO PODPISANIA UMOWY:**

1. Oświadczenie poręczyciela wg wzoru PUP oraz dokumenty dotyczące zabezpieczenia w formie poręczenia:
2. poręczyciel **zatrudniony**

* zaświadczenie z zakładu pracy zawierające następujące informacje
* dane osobowe poręczyciela,
* nazwę, adres oraz nr telefonu zakładu pracy,
* wymiar czasu pracy, stanowisko pracy,
* od kiedy i na jaki czas osoba jest zatrudniona,
* kwotę stałego miesięcznego wynagrodzenia netto,
* czy wynagrodzenie jest obciążone i z jakiego tytułu,
* czy jest w okresie wypowiedzenia,
* czy zakład jest w stanie likwidacji lub upadłości

1. poręczyciel **prowadzący działalność gospodarczą**

* zeznanie podatkowe (z tytułu podatku dochodowego od osób fizycznych) za rok poprzedzający datę przedłożenia dokumentów potwierdzających dochody

1. poręczyciel do 75 r. życia **pobierający emeryturę lub rentę stałą**

* decyzja o przyznaniu lub waloryzacji emerytury do wglądu,
* decyzja o przyznaniu renty stałej do wglądu,
* ostatni odcinek emerytury lub renty (dowód wpłaty na konto) do wglądu

1. **poręczyciel będący rolnikiem** - w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników

* dokument o ilości hektarów przeliczeniowych

1. **poręczyciel będący osobą prawną**

* dokumenty dotyczące sytuacji finansowej (np. bilans, rachunek zysków i strat),
* zaświadczenia z Urzędu Skarbowego oraz ZUS-u o niezaleganiu z płatnościami

1. **Informację majątkową** w przypadku wyboru zabezpieczenia zwrotu refundacji w postaci aktu notarialnego   
   o poddaniu się egzekucji.
2. **Dokument potwierdzający zgromadzone środki na rachunku bankowym wnioskodawcy** –   
   w przypadku zabezpieczenia zwrotu refundacji w formie blokady środków zgromadzonych na rachunku bankowym.
3. **Dane osobowe i oświadczenia**: współmałżonka wnioskodawcy (gdy małżonek pozostaje we wspólnocie majątkowej) oraz współmałżonka poręczyciela (gdy małżonek poręczyciela pozostaje we wspólnocie majątkowej).