

## Oświadczenie poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej ubiegającego się o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej.

Ja, wnioskujący/-a o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej:

Imię i nazwisko: .....

numer PESEL<sup>1</sup> .....

### **oświadczam, że na dzień złożenia wniosku:**

- jestem opiekunem osoby niepełnosprawnej opiekującym się dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji, lub osobą niepełnosprawną ze znacznym stopniem niepełnosprawności;
- nie jestem zatrudniony/-a i nie wykonuję innej pracy zarobkowej;
- w okresie ostatnich 2 lat nie byłem/-am prawomocnie skazany/-na za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (t.j. Dz.U. z 2025r. poz. 383), za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999r. – Kodeks karny skarbowy (t.j. Dz.U. z 2025r. poz. 633) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
- nie skorzystałem/-am z bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
- nie skorzystałem/-am z umorzenia pożyczki, o którym mowa w art. 187 ustawy z dnia 20.03.2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. z 2025r. poz. 620 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą”;
- w okresie ostatnich 12 miesięcy nie przerwałem/-am z własnej winy realizacji formy pomocy określonej w ustawie;
- nie wykonuję działalności gospodarczej i nie pozostaję w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej;
- nie złożyłem/-am do innego starosty wniosku o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej lub wniosku o środki na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.

### **W przypadku otrzymania dofinansowania zobowiązuje się do:**

- rozliczenia otrzymanych środków;
- zwrotu niewydatkowanych środków;
- wykonywania działalności gospodarczej przez okres co najmniej 12 miesięcy przy czym do okresu wykonywania działalności nie wlicza się okresu zawieszenia działalności oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego;
- niezawieszania wykonywania działalności gospodarczej łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy;
- niepodejmowania zatrudnienia ([zgodnie z art. 2 pkt 51 ustawy zatrudnienie oznacza to wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy o pracę nakładczą](#)) w okresie pierwszych 12 miesięcy wykonywania działalności gospodarczej z uwzględnieniem, że do okresu wykonywania działalności nie wlicza się okresu zawieszenia działalności oraz okresu przekraczającego łącznie 90 dni przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego;

<sup>1/</sup> W przypadku braku numer PESEL podać rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

- zwrotu równowartości podatku od towarów i usług zakupionych w ramach umowy jeśli nabędę prawo do obniżenia kwoty podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego;
- zwrotu otrzymanych środków wraz z odsetkami ustawowymi, naliczonymi od dnia ich otrzymania do dnia dokonania zwrotu, jeżeli naruszę obowiązki określone w art. 151 ust. 1 ustawy;
- w przypadku wykorzystania środków niezgodnie z przeznaczeniem, pobrania środków nienależnie lub w nadmiernej wysokości zwrotu tej części środków, która została wykorzystana niezgodnie z przeznaczeniem, pobrana nienależnie lub w nadmiernej wysokości, wraz z odsetkami ustawowymi, naliczonymi od dnia otrzymania środków do dnia dokonania zwrotu.

**Informuję, że:**

- zapoznałem/-am się z prawami i obowiązkami zawartymi w „Zasadach w sprawie wniosków i realizacji umów o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej w Powiatowym Urzędzie Pracy w Poznaniu” i przyjmuję zawarte w nich warunki;
- spełniam warunki ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz wydanych na jej podstawie przepisów wykonawczych związanych z procedurą oceny wniosku o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej oraz w Zasadach w sprawie wniosków i realizacji umów o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej w Powiatowym Urzędzie Pracy w Poznaniu;
- jest mi wiadome, że jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej przyznawane są zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis i oświadczam, że spełniam warunki uzyskania pomocy de minimis.

**Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....  
data i czytelny podpis Wnioskodawcy