

Łódź, dnia .....

**Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi**

**Wniosek o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy**

na zasadach określonych w art. 154 ustawy z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620 z późn. zm.) oraz w Rozporządzeniu MRPiPS z dnia 21 listopada 2025 r. w sprawie wniosków i realizacji umów o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej oraz o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 1645)

Wniosuję o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia 1 stanowiska pracy, w wysokości ..... zł, słownie .....

**I. Podstawowe informacje o Podmiocie ubiegającym się o refundację**

1. Pełna nazwa Podmiotu (w przypadku osoby fizycznej imię i nazwisko):  
.....  
.....  
....., numer telefonu.....
2. Numer identyfikacji podatkowej NIP:.....  
A w przypadku niepublicznego przedszkola lub niepublicznej szkoły numer identyfikacyjny REGON: .....
3. Adres Podmiotu: .....  
.....  
(w przypadku osoby fizycznej adres do doręczeń)
4. Forma prawna prowadzonej działalności: .....
5. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności PKD: .....  
(związany z tworzonym stanowiskiem pracy)
6. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności: .....

## **II. Pouczenie:**

1. Przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z Zasadami dotyczącymi refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy przez Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi obowiązującymi od 16 marca 2026 roku.
2. **W ramach jednego wniosku można ubiegać się o refundację jednego stanowiska pracy.**
3. **Podmiot będący czynnym podatnikiem VAT ubiega się o refundację podając kwoty NETTO, Wnioskodawca nie będący czynnym podatnikiem VAT lub ubiegający się o refundację kosztów związanych z działalnością zwolnioną z opłacania podatku VAT podaje we wniosku kwoty BRUTTO.**
4. Podmiot będący niepublicznym przedszkolem, niepubliczną inną formą wychowania przedszkolnego lub niepubliczną szkołą i wnioskujący o refundację stanowiącą wsparcie finansowe w celu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 roku – prawo oświatowe nie składa załączników do wniosku wymienionych w Części V pkt 2 i 5.
5. Podmiot będący żłobkiem, klubem dziecięcym, przedsiębiorcą zamierzającym zatrudnić dziennego opiekuna w celu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 798) – nie składa załączników do wniosku wymienionych w Części V pkt 2 i 5.
6. Wniosek należy wypełnić czytelnie, na obowiązujących formularzach zamieszczonych na stronie internetowej Urzędu <https://lodz.praca.gov.pl>, bez zmiany szaty graficznej.
7. Wszystkie pozycje we wniosku muszą zostać wypełnione, w przypadku gdy którykolwiek punkt wniosku nie dotyczy Podmiotu należy wpisać „nie dotyczy”.
8. Wszelkie skreślenia i poprawki należy nanosić w sposób umożliwiający odczytanie poprawionej treści; każde skreślenie i poprawka powinny być parafowane przez Podmiot lub osobę upoważnioną.
9. Zmiana specyfikacji może nastąpić tylko na druku „ZMIANA SZCZEGÓŁOWEJ SPECYFIKACJI WYDATKÓW do wniosku z dnia ..... DOT. REFUNDACJI KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY” wraz z uzasadnieniem proponowanych zmian (druk dostępny na stronie internetowej Urzędu –<https://lodz.praca.gov.pl> lub w siedzibie Urzędu, ul. Milionowa 91).
10. Złożenie wniosku nie gwarantuje zawarcia umowy.
11. Żłobek lub klub dziecięcy oraz podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne lub przedsiębiorstwo społeczne świadczące usługi rehabilitacyjne lub przedsiębiorca opiekuna dziennego mogą wnioskować o przyznanie procentowej refundacji w przypadku zatrudnienia na co najmniej ½ etatu.
12. Przedsiębiorca, producent rolny oraz niepubliczne przedszkole lub, niepubliczna inna forma wychowania przedszkolnego lub niepubliczna szkoła mogą wnioskować o przyznanie procentowej refundacji w przypadku zatrudnienia na co najmniej ½ etatu poszukującego pracy niezatrudnionego i niewykonującego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej.

Wnioskuję jako /wskazać właściwie/:

- Przedsiębiorca
- Producent rolny, o którym mowa w art. 154 ust. 1 pkt 3 ww. ustawy
- Niepubliczne przedszkole, niepubliczna inna forma wychowania przedszkolnego lub niepubliczna szkoła, o których mowa w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 roku prawo oświatowe (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 737 z późn. zm.)
- Żłobek lub klub dziecięcy, o którym mowa w art. 154 ust. 2 pkt 1 ww. ustawy
- Podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne, o którym mowa w art. 154 ust. 2 pkt 2 ww. ustawy
- Przedsiębiorstwo społeczne świadczące usługi rehabilitacyjne, o którym mowa w art. 154 ust. 2 pkt 2 ww. ustawy
- Przedsiębiorca opiekuna dziennego, o którym mowa w art. 154 ust. 3 ww. ustawy

7. Adres miejsca wykonywania działalności: .....

.....

8. Adres e-mail:.....

9. Adres do doręczeń elektronicznych (e-Doręczeń):

.....

- nie posiadam adresu do doręczeń elektronicznych

10. Dane osoby uprawnionej lub osób uprawnionych do reprezentowania Podmiotu:

.....

.....

(Imię/imiona i nazwisko, numer PESEL, a w przypadku jego braku – rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

11. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu w sprawie złożonego wniosku:

....., numer telefonu.....

12. W przypadku osoby fizycznej numer PESEL .....

- nie posiadam nadanego numeru PESEL

W przypadku braku numeru PESEL proszę podać rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: .....

13. Zobowiązuję się do przestrzegania w procesie rekrutacji i zatrudniania na wyposażonym lub doposażonym stanowisku zasad:

- *Równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami* polegającej na umożliwieniu wszystkim osobom – bez względu na płeć, rasę, kolor skóry, pochodzenie etniczne lub społeczne, cechy genetyczne, język, religię lub przekonania, poglądy polityczne lub wszelkie inne poglądy, przynależność do mniejszości narodowej, majątek, urodzenie,



3. Wymiar czasu pracy na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy .....
4. Praca w systemie zmianowym **TAK/NIE\***  
\*niewłaściwe skreślić

**W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej proszę podać liczbę wnioskowanych osób pracujących w systemie zmianowym na wnioskowanym stanowisku .....**

Informację o rodzaju pracy oraz opis zadań, jakie będą wykonywane, wymaganych kwalifikacjach, umiejętnościach i doświadczeniu zawodowym niezbędnym do wykonywania pracy jakie powinien posiadać skierowany bezrobotny lub skierowany poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu i niewykonyjący innej pracy zarobkowej opiekun osoby niepełnosprawnej należy podać w Załączniku Nr 4 do wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

**Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących stanowiska pracy**

(zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, wartości niematerialnych lub prawnych, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii)

**Ważne! Podmiot będący czynnym podatnikiem VAT ubiega się o refundację podając kwoty NETTO, Wnioskodawca nie będący czynnym podatnikiem VAT lub ubiegający się o refundację kosztów związanych z działalnością zwolnioną z opłacania podatku VAT podaje we wniosku kwoty BRUTTO.**

Kalkulacja wydatków i źródła ich finansowania: - Źródła finansowania	
Środki własne	Środki publiczne w ramach wnioskowanej kwoty
Podane powyżej kwoty są kwotami <b>NETTO / BRUTTO**</b>	

\*\*niewłaściwe skreślić





#### IV. Zabezpieczenie zwrotu refundacji (proszę zaznaczyć wybraną pozycję):

UWAGA – przy zabezpieczeniu w formie weksła in blanco albo aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji jest konieczne ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia.

- Poręczenie osób trzecich wg prawa cywilnego – min. 2 poręczycieli spełniających warunki określone w Zasadach – proszę wskazać osoby poręczające i załączyć oświadczenia poręczycieli na druku Urzędu:  
.....

- weksel in blanco – konieczność ustanowienia dodatkowego zabezpieczenia z wyłączeniem aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

- weksel z poręczeniem wekslowym (aval) – min. 1 poręczyciel spełniający warunki określone w Zasadach – proszę wskazać osobę poręczającą i załączyć oświadczenie poręczyciela na druku Urzędu:  
.....

- gwarancja bankowa – wartość zabezpieczenia musi wynosić co najmniej 150% kwoty przyznanych środków – proszę wskazać bank i załączyć promesę banku udzielającego gwarancji za Podmiot:  
.....

- zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach – wartość zabezpieczenia musi wynosić co najmniej 150% kwoty przyznanych środków – proszę wskazać przedmiot zastawu:  
.....

- blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym - wartość zabezpieczenia musi wynosić co najmniej 150% kwoty przyznanych środków – proszę podać nazwę banku, proponowaną kwotę do zablokowania przez bank (blokada musi być ustanowiona wobec zobowiązań na rzecz Powiatowego Urzędu Pracy w Łodzi):  
.....

- akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika – wartość zabezpieczenia musi wynosić co najmniej 150 % kwoty przyznanych środków, konieczność ustanowienia dodatkowego zabezpieczenia z wyłączeniem weksła in blanco.

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z Zasadami dotyczącymi refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy przez Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi obowiązującymi od 16 marca 2026 roku oraz przyjąłem do wiadomości, iż od sposobu rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....  
Pieczęć firmowa, data, podpis i pieczęć imienna Podmiotu  
lub osoby uprawnionej do reprezentowania Podmiotu

## V. Załączniki:

1. Oświadczenie do wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy składane przez przedsiębiorcę, przedszkole, szkołę, inną formę wychowania przedszkolnego lub Oświadczenie do wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy składane przez producenta rolnego lub Oświadczenie do wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy składane przez żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne lub przedsiębiorcę opiekuna dziennego lub Oświadczenie do wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy składane przez przedsiębiorstwo społeczne świadczące usługi rehabilitacyjne – Załącznik Nr 1\*\*\*\*
2. Oświadczenie dotyczące otrzymanej pomocy de minimis – Załącznik Nr 2\*\*\*\*
3. Oświadczenie o niekaralności – składane przez wszystkie osoby reprezentujące oraz zarządzające, w tym prokurentów i pełnomocników - Załącznik Nr 3\*\*\*\*
4. Zgłoszenie Oferty Pracy \*\*\*\*
5. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis zgodny z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 17 października 2025 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot przy ubieganiu się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2025 r. poz. 1489)\*\*\*\*
6. W przypadku ustanowienia pełnomocnictwa do reprezentowania – potwierdzona kopia tego pełnomocnictwa.
7. W przypadku spółek cywilnych – potwierdzona kserokopia umowy spółki wraz z aneksami.
8. W przypadku Podmiotu działającego na podstawie KRS, gdy adres miejsca wykonywania pracy i utworzenia stanowiska pracy oraz zatrudnienia bezrobotnego nie jest zgodny z KRS, należy dołączyć oświadczenie na jakiej podstawie podmiot może stworzyć stanowisko we wskazanym miejscu.
9. W zależności od wskazanej formy zabezpieczenia należy dołączyć: oświadczenie/a poręczyciela/i na druku Urzędu lub promesę banku udzielającego gwarancji za Podmiot.
10. Dodatkowo niepubliczne przedszkole, niepubliczna inna forma wychowania przedszkolnego lub niepubliczna szkoła dołącza odpowiednio wpis do ewidencji przedszkoli niepublicznych lub do ewidencji szkół niepublicznych.
11. Dodatkowo żłobek lub klub dziecięcy dołącza wpis do rejestru żłobków i klubów dziecięcych.
12. Dodatkowo przedsiębiorstwo społeczne dołącza decyzje przyznającą status przedsiębiorstwa społecznego.

\*\*\*\* druk dostępny na stronie Urzędu – <https://lodz.praca.gov.pl> i w siedzibie Urzędu, ul. Milionowa 91

Wykaz załączników złożonych do wniosku:

Lp.	Nazwa załącznika
1.	
2.	

3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	

**Ważne! Od sposobu rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.**

(Rozporządzenie MRPiPS z dnia 21 listopada 2025 r. w sprawie wniosków i realizacji umów o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej oraz o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 1645)

.....  
Pieczęć firmowa, data, podpis i pieczęć imienna Podmiotu lub osoby uprawnionej do reprezentowania Podmiotu

**Informacja o przetwarzaniu danych:**

Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi, ul. Milionowa 91, 93-121 Łódź, tel.: (42) 251-65-60, e-mail: [kancelaria@pup-lodz.pl](mailto:kancelaria@pup-lodz.pl).

Dane przetwarzane będą w celu realizacji zadań ustawowych, w zakresie zapewnienia pomocy określonej w ustawie, w tym zawarcia i realizacji umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, wizji lokalnych/prowadzenia postępowań kontrolnych, zabezpieczenia dochodzenia roszczeń, realizacji obowiązków sprawozdawczych i obowiązków w zakresie statystyki publicznej.

Masz prawo do dostępu do swoich danych, żądania sprostowania, żądania usunięcia, wniesienia sprzeciwu, skargi do Urzędu Ochrony Danych.

Pełną treść obowiązku informacyjnego można znaleźć pod linkiem:

<https://lodz.praca.gov.pl/ochrona-danych-osobowych>.

**Załącznik Nr 1 do wniosku o refundację kosztów wyposażenia  
lub doposażenia stanowiska pracy**

.....  
pieczęć firmowa

**OŚWIADCZENIE**

składane przez przedsiębiorcę, przedszkole, szkołę, inną formę wychowania  
przedszkolnego

Ja niżej podpisany/a

.....  
oświadczam że na dzień złożenia wniosku:

- 1) przez ostatnie 6 miesięcy wykonywałem/am działalność, a w przypadku przedszkola, szkoły lub innej formy wychowania przedszkolnego – prowadziłem przez ten okres działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 1043 i 1160),
- 2) w okresie ostatnich 6 miesięcy oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy o refundację nie zmniejszyłem/am wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – oświadczam o uzupełnieniu odpowiednio wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia w tym okresie,
- 3) nie zalegam z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wypłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
- 4) nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych,
- 5) nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
- 6) nie ciąży obowiązek zwrotu pomocy, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej, uznającej udzieloną pomoc za niezgodną z prawem lub wspólnym rynkiem (rynkiem wewnętrznym),
- 7) nie ubiegam się o pożyczkę z Banku Gospodarstwa Krajowego na utworzenie tego samego stanowiska pracy,

- 8) nie otrzymałem/am i nie ubiegam się o inną pomoc na przedsięwzięcie, na którego realizację wnioskuję,
- 9) na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego wprowadzającego sankcje wobec podmiotów oraz osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne, nie podlega wykluczeniu z możliwości otrzymania funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz otrzymania wsparcia.

Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
data, podpis i pieczęć imienna osoby uprawnionej

**Załącznik Nr 2 do wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy**

.....  
pieczęć firmowa

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE POMOCY DE MINIMIS**

na podstawie Rozporządzenia 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. L, 2023/2831, z 15.12.2023) oraz Rozporządzenia MRPiPS z dnia 21 listopada 2025 r. w sprawie wniosków i realizacji umów o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej oraz o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 1645)

**Oświadczam, że:**

**1) otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)\* w okresie trzech lat pomoc/y de minimis**

Wartość pomocy de minimis brutto otrzymanej w okresie trzech lat – suma kwot w badanym okresie	
w ZŁ.	w EURO
<i>pomoc de minimis</i> w rozumieniu art. 3 Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis to całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu, która nie może przekroczyć 300 000 EURO w okresie trzech lat. Wartość pomocy jest wartością brutto, tzn. nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków ani innych opłat. Jeżeli z powodu udzielenia nowej pomocy de minimis odpowiednie pułapy zostałyby przekroczone, nowa pomoc nie może być udzielona.	

**2) otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)\* w okresie trzech lat pomocy de minimis w sektorze rolnictwa**

Wartość pomocy de minimis brutto w rolnictwie otrzymanej w okresie trzech lat – suma kwot w badanym okresie	
w ZŁ.	w EURO
<i>pomoc de minimis</i> w sektorze rolnym w rozumieniu art. 3 Rozporządzenia Komisji (UE) 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 to całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu, która nie może przekroczyć 50 000 EURO w okresie trzech lat. Wartość pomocy jest wartością brutto, tzn. nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków ani innych opłat. Jeżeli z powodu udzielenia nowej pomocy de minimis odpowiednie pułapy zostałyby przekroczone, nowa pomoc nie może być udzielona.

**3) otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)\* w okresie trzech lat pomoc/y de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury**

Wartość pomocy de minimis brutto w rybołówstwie i akwakulturze otrzymanej w okresie trzech lat – suma kwot w badanym okresie	
w Zł.	w EURO
<p><i>pomoc de minimis</i> w sektorze rolnym w rozumieniu art. 3 Rozporządzenia Komisji (UE) 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury to całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu, która nie może przekroczyć 30 000 EURO w okresie trzech lat podatkowych. Wartość pomocy jest wartością brutto, tzn. nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków ani innych opłat. Jeżeli z powodu udzielenia nowej pomocy de minimis odpowiednie pułapy zostałyby przekroczone, nowa pomoc nie może być udzielona.</p>	

**4) otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)\* pomocy w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.**

**Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

.....  
 data, podpis i pieczęć imienna osoby uprawnionej

**\*niewłaściwe skreślić**

**Załącznik Nr 3 do wniosku o refundację kosztów wyposażenia  
lub doposażenia stanowiska pracy**

.....  
pieczęć firmowa

**OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI**

**Składane przez wszystkie osoby reprezentujące oraz zarządzające,  
w tym prokurentów i pełnomocników**

na podstawie ustawy z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia  
(Dz. U. z 2025 r. poz. 620 z późn. zm.)

Ja niżej podpisany/a

.....,  
.....,  
.....,  
.....,  
.....,  
.....,

Oświadczam, że w okresie ostatnich 2 lat nie byłem/am prawomocnie skazany/a 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 1997 r. – Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 383 z późn. zm.), za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 633) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

**Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie  
fałszywego oświadczenia.**

.....  
data i podpis

**Załącznik Nr 4 do wniosku o refundację kosztów wyposażenia  
lub doposażenia stanowiska pracy**

**ZGŁOSZENIE OFERTY PRACY**

<b>I. Informacje o pracodawcy</b>		
1. Nazwa pracodawcy ..... ..... .....		2. Adres pracodawcy Miejscowość i kod pocztowy ..... Ulica .....
3. Imię i Nazwisko osoby wskazanej przez Pracodawcę do kontaktów ..... Telefon .....		E-mail ..... Telefon .....
4. NIP.....		5. PKD.....
6. Forma własności*  <input type="radio"/> Prywatna <input type="radio"/> Publiczna  <b>*właściwe zaznaczyć</b>	7. Liczba zatrudnionych pracowników <sup>1</sup>  .....	8. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności  .....
<b>II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca pracy</b>		
9. Kod zawodu <sup>2</sup> ..... ..... .....	11. Nazwa stanowiska <sup>3</sup> ..... ..... .....	
10. Nazwa zawodu <sup>2</sup> ..... ..... .....	12. Liczba wolnych miejsc zatrudnienia <b>1</b>  - w tym dla osób niepełnosprawnych .....  Wnioskowana liczba kandydatów .....	

<sup>1</sup> Liczba osób zatrudnionych u pracodawcy na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę, art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeksu Pracy (t.j. Dz. U. 2025 r. poz. 277 z późn. zm.).

<sup>2</sup> Kod zawodu i nazwa zawodu muszą być zgodne z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 października 2025 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy (t.j. Dz. U. 2025 r. poz. 1534).

<sup>3</sup> Nazwa stanowiska musi być neutralna pod względem płci oraz zgodna z nazwą stanowiska wskazaną w Części III wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.



