



# POWIATOWY URZĄD PRACY W KŁODZKU

ul. Okrzei 8a, 57-300 Kłodzko, ☎ / 📠: (0-74) 865-74-10, 865-74-21  
e-mail: [wrkl@praca.gov.pl](mailto:wrkl@praca.gov.pl)      www: [www.pup.klodzko.prv.pl](http://www.pup.klodzko.prv.pl)

---

## WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU Wn-W:

1. Uwierzytelniona kserokopia zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności bądź Odpis Aktualny z Krajowego Rejestru Sądowego lub inne potwierdzające formę prawną prowadzonej działalności
2. NIP/REGON (kserokopie)
3. Zaświadczenie z banku potwierdzające otwarcie rachunku bankowego
4. Opis działalności -ciąg dalszy
5. Oświadczenie pracodawcy o zobowiązaniu się zatrudniania osoby niepełnosprawnej przez okres co najmniej 36 miesięcy
6. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis,
7. Informacja o pomocy publicznej (część A,C lub D)

**Za aktualne zaświadczenia ,o których mowa we wniosku Wn-W 2/2 uważa się te, wystawione nie później niż w okresie 3 m-cy od dnia składania wniosku.**

.....  
(pieczęć firmowa pracodawcy)

Miejscowość, data.....

Oświadczam, że zobowiązuję się do zatrudniania osoby niepełnosprawnej przez okres co najmniej 36 miesięcy.

.....  
/pieczęć i podpis składającego oświadczenie/

Miejscowość, data .....

Pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń wynikającej z art. 233 kk oświadczam, że zgodnie z Rozporządzeniem Komisji WE nr 1998/2006 z dnia 15 grudnia 2006r. w sprawie zastosowania art. 87 i 88 Traktatu WE w odniesieniu do pomocy w ramach zasady de minimis w okresie od ..... do .....  
**nie otrzymałem\*/otrzymałem pomoc o charakterze de minimis i przyznanie nowej pomocy nie spowoduje\*/spowoduje przekroczenia pułapu 200 000 EURO - okres 3 lat, które należy podać, to pomoc w danym roku kalendarzowym (do dnia złożenia wniosku) oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych.**

**Niniejsze oświadczenie składam pouczony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art 233 Kodeksu Karnego:**

Art. 233 KK „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.

**\*niepotrzebne skreślić**

.....  
/pieczęć i podpis składającego oświadczenie/

**CZĘŚĆ C**  
**OŚWIADCZENIE O NIEOTRZYMANIU POMOCY PUBLICZNEJ**

**Oświadczam, że** .....

.....

.....

(imię i nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo firma, siedziba i adres podmiotu ubiegającego się o pomoc) nie otrzymał/a pomocy publicznej na przedsięwzięcie, na którego realizację wnioskuję o udzielenie pomocy publicznej.

**Dane osoby upoważnionej do podpisania oświadczenia:**

.....	.....	.....	.....
Imię i nazwisko	Telefon	Data i podpis	Stanowisko służbowe

**CZĘŚĆ D**

**OŚWIADCZENIE O NIEOTRZYMANIU POMOCY PUBLICZNEJ NA RATOWANIE  
LUB RESTRUKTURYZACJĘ**

**Oświadczam, że** w okresie 10 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku o udzielenie pomocy publicznej,

.....

.....

(imię i nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo firma, siedziba i adres podmiotu ubiegającego się o pomoc) nie otrzymał/a pomocy publicznej na ratowanie lub restrukturyzację, o której mowa we Wspólnotowych wytycznych dotyczących pomocy państwa na rzecz wspomaganie i restrukturyzacji przedsiębiorstw przeżywających trudności (Dz. Urz. WE C 288 z 09.10.1999, str. 2; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 8, t. 1, str. 322) oraz Wytycznych wspólnotowych dotyczących pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. WE C 244 z 01.10.2004, str. 2).

**Dane osoby upoważnionej do podpisania oświadczenia:**

.....	.....	.....	.....
Imię i nazwisko	Telefon	Data i podpis	Stanowisko służbowe