

**OŚWIADCZENIE POREĘCZYCIELA
o źródłach i uzyskiwanych dochodach**

Na podstawie §10 ust. 3 rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej oświadczam, że:

Ja niżej podpisany/a

Imię (imiona) i nazwisko	Nazwisko rodowe:											
Imiona rodziców (ojciec/matka)	Data urodzenia: __ - __ - ____ r.											
	Miejsce urodzenia:											
Adres zamieszkania:	Stan cywilny:											
Adres do doręczeń:	Posiadam rozdzielną własność majątkową na podstawie:											
Numer PESEL <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>												
Dowód osobisty: seria __ __ numer __ __ __ __ __ wydany przez _____ data wydania __ - __ - ____ r.												

I. Uzyskuję dochód z tytułu*:

1. umowy o pracę (zaznaczyć właściwe „X”):

☐ na czas nieokreślony

☐ na czas określony (na okres co najmniej 24 miesięcy) od do

pracuję w
(nazwa)

(adres zakładu pracy)

na stanowisku.....

osiągam miesięczny dochód brutto w wysokości:zł

słownie:

Nie znajduję się w okresie wypowiedzenia ani w okresie próbnym, jak również nie jestem pracownikiem sezonowym i nie jestem zatrudniony u pracodawcy zagranicznego. Pracodawca nie znajduje się w stanie likwidacji ani nie toczy się przeciwko niemu postępowanie upadłościowe.

Dokument sporządzony w oparciu o:

Zarządzenie Nr 30/2025 Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Skarżysku-Kamiennej z dnia 23.07.2025 r.

2. prowadzenia działalności gospodarczej nie rozliczając się w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych oraz w formie karty podatkowej

Prowadzę działalność gospodarczą od dnia w formie
pod numerem NIP: ____ - ____ - ____ - ____

Na dzień

- a) nie posiadam zaległości podatkowych
- b) nie zalegam w opłacaniu składek w ZUS / KRUS
- c) działalność gospodarcza nie jest w stanie likwidacji lub upadłości

Dochód brutto z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej wynosi:

- a) za rok poprzednizł
- b) za rok bieżący / za okres od.....do...../..... zł

3.Otrzymuję świadczenie z tytułu*:

- ☐ emerytury
- ☐ renty stałej (z wyłączeniem renty rodzinnej)

w kwocie bruttozł

II. Posiadam zobowiązania finansowe /nie posiadam zobowiązań finansowych.**

Rodzaj zobowiązań finansowych.....

Wysokość zobowiązań finansowych..... zł

Wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia..... zł

III. Aktualnie:

nie posiadam zawartej umowy:
o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy
o dofinansowanie na podjęcie działalności gospodarczej.
nie poręczałem/łam:
umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy,
umowy o dofinansowanie na podjęcie działalności gospodarczej.
nie istnieją żadne roszczenia osób trzecich i nie jest prowadzona wobec mnie egzekucja sądowa czy administracyjna.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wyrażam zgodę i upoważniam Dyrektora PUP na wystąpienie do ww. instytucji w mojej sprawie w celu uzyskania potwierdzenia ww. informacji.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Klauzulą informacyjną (poręczyciela oraz małżonka) udostępnionej na stronie Urzędu: <https://skarzynsko.praca.gov.pl> w plikach do pobrania pod wnioskiem o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej - PUP Skarżysko-Kam. i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej w celu i w zakresie niezbędnym do realizacji procesu poręczenia umowy o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej zgodnie z Rozporządzeniem 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).

Oświadczenie wypełnione niewłaściwie, niekompletnie lub nieczytelnie nie będzie honorowane.

Zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Urzędu w formie pisemnej o wszelkich zmianach mających wpływ na treść niniejszego oświadczenia.

Oświadczający ponosi odpowiedzialność prawną w przypadku podania danych niezgodnie z prawdą.

Informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(data, podpis – imię i nazwisko oświadczającego)

*wypełnić właściwie

** niepotrzebne skreślić

Dokument sporządzony w oparciu o:

Zarządzenie Nr 30/2025 Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Skarżysku-Kamiennej z dnia 23.07.2025 r.

--

Imię (Imiona) i nazwisko współmałżonka poręczyciela

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pesel

--

Adres zamieszkania współmałżonka poręczyciela

OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA PORĘCZycIELA

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że:

i wyrażam zgodę mojemu/ mojej mężowi/ żonie*
legitymującemu/ legitymującej* się dowodem osobistymwydanym przez
.....
na udzielenie poręczenia z tytułu umowy o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej z Powiatowego
Urzędu Pracy w Skarżysku-Kamiennej w wysokościzłotych dla Pana/Pani*
.....oraz znane mi są warunki wyżej cytowanej umowy a także
wynikające z niej konsekwencje prawne.*

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Klauzulą informacyjną (poręczyciela oraz małżonka) udostępnionej na stronie Urzędu: <https://skarzynsko.praca.gov.pl> w plikach do pobrania pod wnioskiem o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej - PUP Skarżysko-Kam. i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej w celu i w zakresie niezbędnym do realizacji procesu poręczenia umowy o dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej zgodnie z Rozporządzeniem 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).

Oświadczenie wypełnione niewłaściwie, niekompletnie lub nieczytelnie nie będzie honorowane.

Zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Urzędu w formie pisemnej o wszelkich zmianach mających wpływ na treść niniejszego oświadczenia.

Oświadczający ponosi odpowiedzialność prawną w przypadku podania danych niezgodnie z prawdą.

Informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(podpis przyjmującego oświadczenie)

.....
(data , podpis – imię i nazwisko oświadczającego)

*niepotrzebne skreślić