



.....
(Wnioskodawca)

.....
(miejsce, data)

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

W imieniu własnym / podmiotu, który reprezentuję* oświadczam, że:

- 1) **Zapoznałem** się z przepisami ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia z dnia 20 marca 2025 r. w zakresie KFS oraz rozporządzeniem MRPiPS z 25 listopada 2025 roku w sprawie Krajowego Funduszu Szkoleniowego,
- 2) **Zobowiązuję się** do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Pajęcznie (w szczególności w okresie od złożenia wniosku do podpisania umowy) o wszelkich zmianach stanu prawnego lub faktycznego wskazanego we wniosku w dniu jego złożenia,
- 3) **Mam świadomość**, że wszelka korespondencja w sprawie niniejszego wniosku będzie kierowana do Wnioskodawcy za pośrednictwem indywidualnego konta na platformie praca.gov.pl,
- 4) **Mam świadomość**, że wnioski nie są rozpatrywane w trybie decyzji administracyjnej, w związku z czym nie podlegają procedurze odwoławczej.

Ponadto, posiadając pełną zdolność do czynności prawnych, zgodnie ze stanem faktycznym i w pełni świadomy, w imieniu własnym/ podmiotu, który reprezentuję*, oświadczam, że:

- 5) **Zatrudniam/ nie zatrudniam*** pracowników na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę lub innego stosunku pracy uregulowanego w Kodeksie Pracy, a w przypadku nauczycieli - Karty Nauczyciela,
- 6) **Zlecam*/ nie zlecam*** wykonanie usługi na podstawie umów cywilnoprawnych,
- 7) **Jestem*/ nie jestem*** osobą fizyczną prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą,
- 8) Zakład pracy **jest/ nie jest*** w stanie likwidacji lub upadłości,
- 9) Środki przeznaczone na kształcenie ustawiczne pracowników objętych niniejszym wnioskiem **przekroczą*/ nie przekroczą*** 200 procent przeciętnego wynagrodzenia na osobę,
- 10) **Prowadzę*/ nie prowadzę*** działalności gospodarczej w rozumieniu prawa konkurencji Unii Europejskiej,
- 11) **Jestem*/ nie jestem*** beneficjentem podlegającym przepisom o pomocy publicznej w ramach wnioskowanych środków,
- 12) **Spełniam*/ nie spełniam*** warunki określone w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 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. Urz. UE L,2023/2831 z 15.12.2023),
- 13) **Spełniam*/ Nie spełniam*** warunki określone w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej **do pomocy de minimis w sektorze rolnym** (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 s. 9),
- 14) **Spełniam*/ nie spełniam*** warunki określone w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej **do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury** (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, s. 45),
- 15) **Jestem*/ nie jestem*** pracodawcą, na którym ciąży obowiązek zwrotu wcześniej otrzymanej pomocy publicznej.
- 16) W okresie co najmniej 6 m-cy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o przyznanie środków KFS **opłacałem/am składki na Fundusz Pracy/byłem/am zwolniony/a z ich opłacania z mocy prawa***.

.....
Podpis Wnioskodawcy

*niepotrzebne skreślić