

....., dnia ..... r.

.....  
(Nazwa firmy / imię i nazwisko)

.....  
(Nazwa urzędu pracy)

.....  
(NIP)

.....  
(Adres urzędu pracy)

.....  
(REGON)

.....  
(Adres siedziby)

.....  
(Telefon)

.....  
(Adres e-mail)

## WNIOSEK O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY

na podstawie art. 154–160 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach  
zatrudnienia

### I. Dane dotyczące prowadzonej działalności gospodarczej

|                                              |  |
|----------------------------------------------|--|
| Forma prawna działalności                    |  |
| Rodzaj prowadzonej działalności<br>(PKD)     |  |
| Data rozpoczęcia działalności                |  |
| Aktualna liczba zatrudnionych<br>pracowników |  |

### II. Opis tworzonego stanowiska pracy

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| Nazwa stanowiska pracy            |  |
| Liczba tworzonych stanowisk       |  |
| Miejsce wykonywania pracy (adres) |  |
| Wymiar czasu pracy                |  |

### Zakres obowiązków na stanowisku pracy

.....

### Wymagania wobec kandydata

|                                             |  |
|---------------------------------------------|--|
| Wymagane wykształcenie                      |  |
| Inne wymagania (uprawnienia, doświadczenie) |  |

### III. Kosztorys wyposażenia stanowiska pracy

|                                                                       |  |
|-----------------------------------------------------------------------|--|
| Wykaz planowanego wyposażenia (nazwa, ilość, cena)                    |  |
| Łączna wartość wyposażenia (brutto)                                   |  |
| Wnioskowana kwota refundacji (nie więcej niż 6x przec. wynagrodzenie) |  |

### IV. Rachunek bankowy do wypłaty refundacji

|                          |  |
|--------------------------|--|
| Nazwa banku              |  |
| Numer rachunku bankowego |  |

### V. Oświadczenia wnioskodawcy

Oświadczam, że:

1. Prowadzę działalność gospodarczą nieprzerwanie przez okres co najmniej 6 miesięcy poprzedzających złożenie niniejszego wniosku.
2. Nie zalegam z wynagrodzeniami dla pracowników, ze składkami na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, FGŚP i FEP.
3. Nie zalegam z zobowiązaniami podatkowymi ani innymi zobowiązaniami cywilnoprawnymi.
4. W okresie 6 miesięcy przed złożeniem wniosku nie dokonałem/am redukcji zatrudnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy.
5. Nie byłem/am skazany/a w ostatnich 2 latach za przestępstwa: składanie fałszywych oświadczeń, fałszowanie dokumentów, przestępstwa gospodarcze.
6. Wniosek o doposażenie stanowiska pracy składam przed zatrudnieniem osoby skierowanej przez urząd pracy.
7. Zobowiązuję się do utrzymania doposażonego stanowiska pracy i zatrudnienia skierowanej osoby bezrobotnej przez okres ..... miesięcy.

## **Załączniki**

1. Zaświadczenie o niezaleganiu z ZUS (nie starsze niż 3 miesiące)
2. Zaświadczenie o niezaleganiu z Urzędu Skarbowego (nie starsze niż 3 miesiące)
3. Oświadczenie o niezaleganiu z wynagrodzeniami pracowników
4. Wpis do CEIDG lub odpis KRS (nie starszy niż 3 miesiące)
5. Szczegółowy kosztorys wyposażenia stanowiska pracy z cenami rynkowymi
6. Inne dokumenty wymagane przez PUP (zgodnie z regulaminem)

*Podstawa prawna: art. 154–160 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. z 2025 r. poz. 580).*

.....  
(podpis pracodawcy / osoby upoważnionej)