

.....
(imi i nazwisko)

.....
nr akt

.....
.....
(adres)

.....
(data wpisu)

**Starostwo Powiatowe w Kielcach
ul. Wrzosowa 44
25-211 Kielce**

W N I O S E K

**o dofinansowanie do wysokości 50% oprocentowania kredytu bankowego
zaciągniętego na kontynuowanie działalności gospodarczej lub rolniczej ze
środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.**

Podstawa prawna: art. 13 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2020r., poz. 426, z późn. zm.)

I. Dane dotyczące Wnioskodawcy:

..... syn/córka
Imię (imiona) i Nazwisko */Imię ojca/*

Seria nr..... wydany w dniu przez.....
/dowód osobisty/

nr PESEL NIP

miejscowoulica nr domu.....
/dokładny adres/

nr lokalu nr kodu poczta

powiatwojewództwo

nr tel./faxu

Jednocześnie informuję :

1. nie zatrudniam pracowników, w tym osób niepełnosprawnych.
2. nie posiadam zaległości w zobowiązaniach finansowych wobec PFRON.

W związku z podpisaniem w dniu umowy.....

.....

.....
(poda pełną nazwę i adres kredytodawcy)

na zaciągnięcie kredytu inwestycyjnego / obrotowego* związanego z działalnością
gospodarczą / prowadzeniem własnego lub dzierżawionego gospodarstwa rolnego*

wnioskuje

o przyznanie dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych do oprocentowania otrzymanego kredytu przez okres od dnia zawarcia
umowy do dnia bieżącego roku, w wysokości% (max.
50%) jego oprocentowania w stosunku rocznym, tj. w kwocie z€.....
(słownie:
.....).

* niepotrzebne skreślić

Do wniosku przedkładam następujące dokumenty:

1. dokument potwierdzający prowadzenie działalności gospodarczej/własnego lub dzierżawionego gospodarstwa rolnego*.
2. kserokopie umowy kredytowej (z umowy wynika przeznaczenie kredytu, w związku z potrzebami ustalenia, które zostały poniesione na kontynuację działalności).
3. informacja z banku o spłacie kredytu, aktualnym zadłużeniu, wysokości oprocentowania oraz terminach rat i ich płatności (w przypadku umów już realizowanych)*.
4. za wiadczenie z Urzędu Skarbowego, stwierdzające czasokres prowadzonej działalności oraz o niezaleganiu z płatnościami podatków.
5. aktualne i ważne przez okres, na który umowa zostanie zawarta w przypadku pozytywnego rozpatrzenia niniejszego wniosku, orzeczenie potwierdzające niepełnosprawność.
6. o wiadczenie o nieposiadaniu wymagalnych zobowiązań wobec PFRON (DRUK POZRON 6 3/2).
7. zobowiązanie do przechowywania dokumentacji przez okres 10 lat (DRUK POZRON 6 3/3).
8. informacja o pomocy publicznej udzielonej wnioskodawcy zgodnie z przepisami o warunkach dopuszczalności i nadzorowaniu pomocy publicznej:
 - za wiadczenia o uzyskanej pomocy *de minimis*

* niepotrzebne skreśli

INFORMACJA DLA WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku oraz załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym. O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się informować w ciągu 14 dni.

Pomoc udzielana osobom niepełnosprawnym w formie dofinansowania do oprocentowania kredytu bankowego jest realizowana w ramach pomocy *de minimis*.

.....
/miejscowo, data/

.....
/podpis Wnioskodawcy/

O WIADCZENIE

W związku z ubieganiem się o dofinansowanie oprocentowania kredytu bankowego zaciągniętego na kontynuowanie działalności gospodarczej/rolniczej* oświadczam, że nie posiadam wymagalnych zobowiązań w stosunku do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Jednocześnie nie przyjmuję do wiadomości, że w przypadku ujawnienia jakiegokolwiek zadłużenia wobec Funduszu, umowa w sprawie dofinansowania oprocentowania zostanie rozwiązana, a przekazana kwota dofinansowania wraz z odsetkami ustawowymi będzie musiała zostać zwrócona przeze mnie w terminie jednego miesiąca licząc od daty wypowiedzenia umowy.

.....
(miejscowość i data złożenia oświadczenia)

.....
(podpis Wnioskodawcy)

ZOBOWIĄZANIE

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia mojego wniosku zobowiążuję się do przechowywania dokumentacji dotyczącej pomocy otrzymanej ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w formie dofinansowania do oprocentowania kredytu bankowego, zaciągniętego na kontynuowanie działalności gospodarczej lub rolniczej **przez okres 10 lat od dnia przyznania pomocy.**

.....
(miejsce i data złożenia zobowiązania)

.....
(podpis Wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Starostę Kieleckiego z siedzibą przy ul. Wrzosowej 44, 25-211 Kielce, danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku w celu:

- późniejszych kontaktów w przedmiotowej sprawie TAK NIE

Podpis:

Zgodnie z art. 13 RODO - Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016, str. 1), informuje się, że:

1. administratorem danych osobowych zamieszczonych we wniosku jest Starosta Kielecki z siedzibą przy ul. Wrzosowej 44, 25-211 Kielce, kontakt email: poziron@powiat.kielce.pl
2. administrator wyznaczył inspektora ochrony danych osobowych, z którym można się kontaktować w sprawie swoich danych osobowych, , kontakt email: iodo@powiat.kielce.pl
3. dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2020r., poz. 426 z późn. zm.), ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks Postępowania Administracyjnego oraz na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO
4. dane osobowe przechowywane będą przez czas prowadzenia działalności oraz na czas wymagany przepisami ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych - 3 lat - oraz przepisami ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach - 10 lat.
5. każda osoba posiada prawo do dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania - w ramach dopuszczonych przepisami prawa oraz prawo do przeniesienia danych.
6. każda osoba posiada prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych, ale cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tej zgody przed jej wycofaniem.
7. w związku z przetwarzaniem każdy ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych
8. administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych zawartych w formularzu do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych
9. dane osobowe zawarte w formularzu zostaną ujawnione jedynie organom upoważnionym do tego przepisami prawa
10. w oparciu o dane osobowe zawarte w formularzu administrator nie będzie podejmował zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania
11. podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa (za wyjątkiem danych, na które wyrażono zgodę)

Potwierdzam zapoznanie się z powyższym tekstem i zrozumienie przysługujących mi praw.

Podpis: