



(wypełnia PUP)

Sprawdzono pod względem formalnoprawnym

Opinia:

pozytywna

negatywna

.....
(data i podpis pracownika PUP)

Opinia komisji:

Pozytywna:

Negatywna:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Przyznano środki na refundację kosztów wyposażenia / doposażenia stanowiska pracy w wysokości

nie przyznano środków na refundację kosztów wyposażenia / doposażenia stanowiska pracy

.....
(data i podpis Dyrektora PUP)

**WNIOSEK O PRZYZNANIE REFUNDACJI
KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY
DLA SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO
ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY**

.....
(nazwa wnioskodawcy)

.....
(miejscowość i data)

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

UWAGA:

Należy dołożyć wszelkich starań, aby precyzyjnie wypełnić wniosek i odpowiedzieć na wszystkie pytania. Tylko wtedy będzie możliwa prawidłowa ocena planowanego przez Państwa przedsięwzięcia i pomoc w jego realizacji. Każdy punkt powinien być wypełniony w sposób czytelny. Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.

Skrót PUP oznacza Powiatowy Urząd Pracy w Drawsku Pomorskim

**Wnioskuje o przyznanie refundacji dla.....wyposażanego/ych lub doposażonego/ych stanowisk/a pracy
w kwocie brutto.....zł,**

słownie:.....

(maksymalnie 6 – krotność przeciętnego wynagrodzenia za pracę obowiązującego w dniu zawarcia umowy za każdego skierowanego bezrobotnego)

I. Dane dotyczące wnioskodawcy:

1. Pełna nazwa wnioskodawcy zgodnie z dokumentem rejestrowym

.....

2. Adres siedziby

3. Gmina

4. Miejsce prowadzenia działalności

.....

5. Telefon / fax / e – mail / strona www

6. NIP _____ REGON _____ PESEL¹

7. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej określony zgodnie z PKD

numer nazwa

¹ w przypadku osoby fizycznej

8. Forma prawna prowadzonej działalności
9. Rodzaj prowadzonej działalności
10. Data rozpoczęcia działalności
11. Podleganie podatkowi od towarów i usług
- 1) **Jestem** płatnikiem podatku od towarów i usług (VAT):
- 2) **Nie Jestem** płatnikiem podatku od towarów i usług (VAT)
12. Czy pracodawca jest agencją pracy tymczasowej? TAK NIE
13. Nr rachunku bankowego
14. Nazwa banku
15. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby uprawnionej do reprezentacji podmiotu i składania oświadczeń w zakresie praw i obowiązków majątkowych
16. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby wyznaczonej do kontaktu z urzędem pracy, nr telefonu, e – mail
17. Do dnia złożenia wniosku podmiot ani jego właściciel **nie korzystał / korzystał³** z refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.
- W przypadku korzystania należy podać:*
- Datę zawarcia umowy o refundację
 - Termin wygaśnięcia zobowiązania
- wstawić znak X we właściwym miejscu*

II. Informacje o aktualnym stanie zatrudnienia podmiotu:

1. Stan zatrudnienia podmiotu w okresie 6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku:

Miesiąc, rok	Liczba pracowników zatrudnionych na umowę o pracę	Liczba pracowników zatrudnionych w innej formie	Liczba pracowników zwolnionych	Data zwolnienia pracownika

2. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w ostatnich 6 miesiącach:

Miesiąc, rok	Liczba zatrudnionych w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy

3. Liczba osób zatrudnionych w dniu złożenia wniosku
4. Liczba zatrudnionych w dniu złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy

III. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii.

L.p.	Wyszczególnienie wydatków (proszę wykazać wszystkie planowane wydatki wskazując odpowiednie źródło ich finansowania)	Informacje dodatkowe				
		Kwota wydatków w ramach wnioskowanej refundacji		Nowy*	Używany*	Liczba sztuk
		Kwota wydatków w ramach wnioskowanej refundacji	Kwota VAT od kwoty wydatku w ramach wnioskowanej refundacji			
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
RAZEM						

*właściwe zakreślić

Pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego oświadczam, że szczegółowo zapoznałem/am się z warunkami i zasadami przyznawania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(miejsce i data)

.....
(pieczęć i podpis wnioskodawcy)

IV. Przesłanki skłaniające podmiot do zorganizowania dodatkowych miejsc pracy dla bezrobotnych:

.....
.....
.....
.....
.....

IV. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu dofinansowania (wstawić znak X we właściwym miejscu):

- poręczenie
- weksel in blanco
- weksel z poręczeniem wekslowym (aval)
- gwarancja bankowa
- zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach
- blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym
- akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

Zabezpieczenie może zostać ustanowione w jednej lub kilku formach. W sytuacji wyboru zabezpieczenia w formie weksła in blanco albo aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika, konieczne jest ustanowienie dodatkowego zabezpieczenia.

VI. Dane dotyczące oferty (wstawić znak X we właściwym miejscu):

1. Oferta zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy (**otwarta**)
(dane pracodawcy udostępniane są każdej zainteresowanej osobie)
- Oferta niezawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy (**zamknięta**)
(dane pracodawcy udostępniane są wyłącznie osobom spełniającym wymagania pracodawcy)
2. Zasięg upowszechniania oferty pracy:
 Powiat Drawski inny urząd pracy, jaki? terytorium państwo EOG
3. Okres aktualności oferty
4. Zainteresowanie przyjęciem kandydata do pracy z państw EOG: TAK NIE
5. Forma realizacji oferty: skierowania giełda pracy targi pracy inna, jaka?
6. Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą, w godz.
 kontakt osobisty kontakt telefoniczny e – mail inny
7. Wnioskowana liczba kandydatów spełniających oczekiwania.....
8. Częstotliwość kontaktów z osobą wskazaną przez pracodawcę

VII. Pouczenie:

1. W przypadku zakupu używanych środków trwałych:
 - 1) W cenie jednostkowej do 5.000,00 zł (słownie: pięć tysięcy złotych) wszelkie umowy cywilno – prawne lub rachunki w rozliczeniu **nie będą uwzględniane**;
 - 2) W cenie powyżej 5.000,00 zł (słownie: pięć tysięcy złotych) sprzedający musi wystawić deklarację (oświadczenie na piśmie), określając jego pochodzenie oraz potwierdzić, że w okresie 7 lat używany środek trwały nie został zakupiony ze środków publicznych krajowych lub wspólnotowych (Unii Europejskiej) oraz, że jego cena nie przekracza jego wartości rynkowej i jest to koszt niższy niż koszt podobnego nowego sprzętu.
2. W przypadku umów cywilno – prawnych spełniających powyższe kryteria, uwzględniane będą tylko te umowy, które zostaną zgłoszone w urzędzie skarbowym i przez ten urząd potwierdzone.
3. Zakup używanych środków trwałych: np. maszyn, urządzeń, sprzętu itp., w ramach zawartej umowy wymaga opinii rzeczoznawcy o wartości rynkowej i o stanie technicznym sprzętu.
4. PUP nie może przyjąć oferty pracy, jeżeli pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną;
5. PUP może nie przyjąć oferty pracy, w szczególności jeżeli pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa;
6. Odmowa przyjęcia oferty pracy przez powiatowy urząd pracy wymaga pisemnego uzasadnienia;
7. W przypadku braku w zgłoszeniu krajowej oferty pracy danych wymaganych powiatowy urząd pracy niezwłocznie powiadamia pracodawcę krajowego o konieczności uzupełnienia zgłoszenia i w razie potrzeby pomaga pracodawcy w uzupełnieniu zgłoszenia. Nieuzupełnienie przez pracodawcę krajowego zgłoszenia w terminie do 7 dni od dnia powiadomienia powoduje, że oferta pracy nie jest przyjmowana do realizacji przez powiatowy urząd pracy;
8. W przypadku rezygnacji z realizacji wniosku / zgłoszenia krajowej oferty pracy pracodawca zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie PUP.

UWAGA: ZŁOŻENIE WNIOSKU NIE GWARANTUJE ZAWARCIA UMOWY

VIII. Załączniki do wniosku (wstawić znak X we właściwym miejscu):

- Załącznik nr 1 – **obowiązkowo !!!** Dane dotyczące zgłaszanego/oferowanego stanowiska pracy (w przypadku wnioskowania o więcej niż jedno stanowisko należy wypełnić dla każdego stanowiska odrębny załącznik)
- Załącznik nr 2 – formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis
- Załącznik nr 3 – oświadczenie o pomocy de minimis
- Oświadczenie podmiotu/przedszkola/ szkoły
- Jeżeli wniosek składa spółka cywilna – umowa spółki
- Jeżeli wniosek składa spółka prawa handlowego – odpis z KRS (oraz umowę spółki na żądanie urzędu)
- Zanonimizowane deklaracje ZUS DRA I RCA z ostatnich 6 miesięcy – **do wglądu**
- Zanonimizowane świadectwa pracy pracowników zwolnionych (jeśli wystąpiły) w ostatnich 6 miesiącach bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku – **do wglądu**
- Zabezpieczenie (w zależności od wybranej formy zabezpieczenia):
 - poręczenie, **należy dołączyć: zaświadczenie o wysokości wynagrodzenia miesięcznego brutto oraz oświadczenie poręczyciela;**
 - weksel z poręczeniem wekslowym (aval), **należy dołączyć: zaświadczenie o wysokości wynagrodzenia miesięcznego brutto oraz oświadczenie poręczyciela;**
 - weksel in blanco;
 - gwarancja bankowa, **należy dołączyć promesę banku;**
 - zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach;
 - blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym: **po wcześniejszym uzgodnieniu wysokości środków, warunków i w określonym przez urząd terminie należy dołączyć potwierdzenie z banku o wykonaniu blokady;**
 - akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika, należy dołączyć oświadczenie o posiadanych składnikach majątkowych (**formularz oświadczenia o składnikach majątkowych dostępny w PUP**)
- W przypadku **zakupu samochodu** przez firmy prowadzące usługi transportu drogowego towarów, zakup samochodu jest **wydatkiem niekwalifikowalnym.**
- Pełnomocnictwo do reprezentowania Wnioskodawcy – w przypadku, gdy osoba podpisująca wniosek nie jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania podmiotu wynikającego z dokumentu rejestrowego;
- Klauzula informacyjna

UWAGA: Kserokopie dokumentów wymagają potwierdzenia za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentacji, zgodnie z dokumentem rejestrowym.

IX. Adnotacja pracowników PUP:

Nazwisko i imię kandydata	Nr PESEL	Źródło finansowania	Wskaźniki EFS	Data i podpis doradcy klienta	Podpis Dyrektora

Uwagi:

.....

.....

.....

OŚWIADCZENIE PODMIOTU w tym: żłobka, klubu dziecięcego, podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne/PRZEDSZKOLA/SZKOŁY*

Ja, niżej podpisany (imię i nazwisko)

Legitymujący się dowodem osobistym seria nr PESEL

Reprezentuję podmiot (nazwa i adres podmiotu)

Świadomy/a odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego, za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że:

1. Jestem świadomy konieczności zatrudnienia skierowanego bezrobotnego na okres co najmniej 24 miesięcy;
2. Nie rozwiązałem(am) stosunku pracy / rozwiązałem(am) stosunek pracy* z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, przedszkole, lub szkołę albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników oraz nie obniżyłem(am) wymiaru / obniżyłem(am) wymiar* czasu pracy pracownika, w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
3. W dniu złożenia wniosku nie zalegam / zalegam* z wypłaceniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz innych danin publicznych;
4. W dniu złożenia wniosku nie posiadam / posiadam* nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
5. Nie prowadzi działalności gospodarczej / prowadzi działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku przy czym, do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej, a w przypadku przedszkola i szkoły – prowadzenia działalności na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;
6. W okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku nie byłem(am) karany(a) / byłem(am) karany(a)* za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks Karny (Dz. U. 2024 r. poz. 17 ze zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2023 r. poz. 659 ze zm.);
7. Nie posiadam decyzji / posiadam decyzję* Komisji Europejskiej o zwrocie pomocy de minimis;
8. Nie wyrażam zgody / wyrażam zgodę* na sprawdzenie czy figuruję w Krajowym Rejestrze Długów;
9. Przyjmuję do wiadomości, że Powiatowy Urząd Pracy może nie sfinansować wydatków, na które podmiot otrzymał wcześniej środki publiczne;
10. W okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia krajowej oferty pracy nie zostałem(am) / zostałem(am)* ukarany(a)/skazany(a) prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy lub nie jestem / jestem* objęty(a) postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie;
11. Niniejsza oferta pracy nie jest / jest* zgłoszona do innego urzędu pracy;
12. Został poinformowany o możliwości zmiany ustaleń w przypadku wystąpienia trudności związanych z realizacją oferty;
13. Nie wyrażam zgody / wyrażam zgodę* na pomoc doradcy zawodowego w doborze kandydatów do pracy w ramach zgłoszonej oferty pracy.

**niepotrzebne skreślić*

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczętka i podpis wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA WNIOSKODAWCY

Ja
(imię i nazwisko)

Córka/syn
(imiona rodziców)

Legitymujący(a) się dowodem osobistym seria nr
wydanym dnia przez
wyrażam zgodę na zaciągnięcie zobowiązań wynikających z umowy nr
dotyczącej udzielenia pracodawcy środków finansowych na **refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy**, mojego współmałżonka, Pana(i)

Jednocześnie oświadczam, że jest mi znana treść przedmiotowej umowy.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis współmałżonka wnioskodawcy)

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych dla przedsiębiorców i innych podmiotów korzystających z pomocy określonej w ustawie

Działając na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 i art. 14 ust. 1 i 2 Rozporządzenia 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016) (dalej: RODO) informuję:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Drawsku Pomorskim reprezentowany przez Dyrektora, z siedzibą w Drawsku Pomorskim, pod adresem ul. Starogrodzka 9, 78-500 Drawsko Pomorskie, dane kontaktowe: numer telefonu 94 363 25 19, 94 363 20 86, fax 94 363 27 34, adres email: sekretariat@pupdrawsko.pl.
2. W PUP wyznaczono Inspektora Ochrony Danych Osobowych – Iwonę Szynal, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu 94 36 36 701, 94 363 25 19, 94 363 20 86, adres email: iod@pupdrawsko.pl, sekretariat@pupdrawsko.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań ustawowych, w tym doprowadzenie do zatrudnienia, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. f, g, j RODO oraz ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa, ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. kodeks postępowania cywilnego oraz odpowiednich przepisów wykonawczych.
4. W związku z przetwarzaniem danych w celu wskazanym w pkt. 3, Pana/Pani dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych takich jak:
 - a) Krajowy Rejestr Długów
 - b) Podmioty świadczące usługi w ramach dostarczania korespondencji
 - c) Wojewódzki Urząd Pracy
 - d) Zakład Ubezpieczeń Społecznych
 - e) Urząd Skarbowy
 - f) Banki
 - g) Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej
 - h) Instytucje szkoleniowe
 - i) Radca Prawny
 - j) Komornik
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wskazanego w pkt. 3 celu przetwarzania, w tym archiwizacji na podstawie przepisów ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, zgodnie z jednolitym rzeczowym wykazem akt.
7. Posiada Pani/Pan prawo do dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia swoich danych w zakresie unormowanym w ogólnym rozporządzeniu o ochronie danych.
8. W przypadku uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jest Pani/Pan zobowiązana/ny do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości skorzystania z pomocy określonej w ustawie.

10. Dane osobowe nie będą wykorzystywane do podejmowania zautomatyzowanych decyzji w indywidualnych przypadkach, w tym do profilowania.

Dane dotyczące zgłaszanego / oferowanego miejsca pracy

Nazwa stanowiska pracy	
Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności – dostępne na stronie internetowej psz.praca.gov.pl	
Kod zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności – dostępne na stronie internetowej psz.praca.gov.pl	
Charakterystyka wykonywanej pracy (krótki zakres obowiązków)	
Miejsce wykonywania pracy	
Preferowane wykształcenie i jego poziom	
Wymagane kwalifikacje i umiejętności	
Wymagane uprawnienia	
Wymagana znajomość języków obcych	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak (poniżej należy podać jakie języki i na jakim poziomie)
Staż pracy (wymagany okres-liczba miesięcy/lat, w jakim zawodzie):	
Wysokość wynagrodzenia	
System wynagrodzenia	<input type="checkbox"/> miesięczny <input type="checkbox"/> godzinowy <input type="checkbox"/> inny (jaki?)
Wymiar czasu pracy	<input type="checkbox"/> pełny etat <input type="checkbox"/> ½ etatu <input type="checkbox"/> inny (jaki?)
System i rozkład czasu pracy	<input type="checkbox"/> jedna zmiana <input type="checkbox"/> dwie zmiany <input type="checkbox"/> trzy zmiany <input type="checkbox"/> praca w ruchu ciągłym <input type="checkbox"/> inny (jaki?) od.....do.....
Rodzaj umowy	<input type="checkbox"/> na okres próbny <input type="checkbox"/> na czas określony <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> inny (jaki?)
Data rozpoczęcia pracy (planowana)	

wstawić znak X we właściwym miejscu

.....
(data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)