…................................................................................. Załącznik Nr 2

 ( imię i nazwisko) do umowy Nr …………..…........................................................ z dnia…………………..

…..…………………………………………………...

 (adres)

**Powiatowy Urząd Pracy w Łasku**

**ROZLICZENIE**

**wydatków z uwzględnieniem podatku od towarów i usług**

zgodnie z zawartą Umową Nr ………………..................................................................................... z dnia…………………
roku o przyznanie osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej

**SZCZEGÓŁOWE ZESTAWIENIE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Rodzaj****poniesionego****wydatku1** | **Pozycja ze specyfikacji** | **Numer** **faktury / rachunku** | **Forma zapłaty** | **Data** | **KWOTA** |
| Wystawienia faktury / rachunku | Poniesienia wydatku2 | **Netto** | **Podatek****VAT** | **Brutto** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Razem: | Fundusz pracy |  |  |  |
| Środki własne |  |  |  |
| Razem: |  |  |  |

1 wpisać zgodnie ze specyfikacją wskazaną w § 2 pkt 1 lit. b w/w umowy

2 wpisać moment faktycznego dokonania zapłaty, tj. dokonania przelewu, zapłaty gotówką, płatność kartą płatniczą.

**Świadomy(a), iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, oświadczam, że nie zakupiłem(am) w/w towaru/usługi/maszyn i urządzeń od krewnych w linii prostej lub bocznej, współmałżonka, rodzeństwa oraz podmiotów, których są oni właścicielami, wspólnikami lub udziałowcami oraz od osób poręczających i ich wspólników.**

**………………………………………………………**

(data i podpis)

Załącznik 1 do Rozliczenia

**Powiatowy Urząd Pracy w Łasku**

**POUCZENIE- art. 233 § 1 i art. 297 § 1 Kodeksu Karnego**

1. Pouczony i świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zaświadczeń, poświadczeń, oświadczeń i przedstawionych dokumentów do rozliczenia mających służyć za dowód w sprawie, prowadzonej na podstawie Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 44 z późn. zm.). zgodnie z art. 233 § 1, § 2 i § 6 Kodeksu Karnego, za co grozi kara pozbawienia wolności do lat 5 oświadczam, że wszystkie złożone przez mnie informacje, zaświadczenia, poświadczenia, oświadczenia i przedstawione dokumenty do rozliczenia są prawdziwe.

Oświadczam również, że dokumenty przedstawione do rozliczenia nie posłużyły do rozliczenia innego przedsięwzięcia finansowego ze środków publicznych.

Treść pouczenia zrozumiałem(am) i przyjąłem(am) do wiadomości, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

……………………………………… ………………………………………………..

 (data, pieczątka, podpis dokonującej rozliczenia) (data, pieczątka, podpis osoby upoważnionej)

**OŚWIADCZENIE**

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej zgodnie z powyższym pouczeniem oświadczam co następuje:

* jestem podatnikiem VAT i składam deklarację VAT 🞏 miesięcznie, 🞏 kwartalnie
* nie jestem podatnikiem VAT

1.\* Przysługuje mi prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego oraz:
a) Zobowiązuje się dokonać zwrotu na konto Urzędu rozliczenia w/w podatku VAT
 w kwocie………………………………….. w terminie określonym w umowie.
b) Nie będę się starał/a o odzyskanie podatku VAT i nie przedłożę wymienionych w zestawieniu rozliczeniowym faktur w Urzędzie Skarbowym celem skorzystania
 z przysługujących mi uprawnień.

2. Nie przysługuje mi prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego.

……………………………………… ………………………………………………..

 (data, pieczątka, podpis dokonującej rozliczenia) (data, pieczątka, podpis osoby upoważnionej)

**\* należy wykreślić podpunkt/podpunkty, które nie dotyczą Wnioskodawcy**

**Załączniki:**

1. Oświadczenie czy osobie przysługuje prawo do obniżenia kwoty podatku należnego kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do
zwrotu podatku naliczonego jeżeli takie prawo podatnikowi przysługuje (wg Załącznika Nr 1 do Rozliczenia);
2. Uwierzytelnione kopie dokumentów finansowych potwierdzających wydatkowanie kwoty, ujęte w niniejszym rozliczeniu (rachunki, faktury VAT) wraz
 z potwierdzeniem dokonania zapłaty (np. przelew, wpłata własna).

***Adnotacje pracownika PUP***

1. Kwota udzielonej dotacji wynosiła ………………………………
2. Pan/Pani …………………………………….. dokonał(a) wpisu do ewidencji działalności gospodarczej i rozpoczął(ęła) działalność gospodarczą z dniem …………………………….. .
3. W dniu ……………………………….. zostały przedłożone wymagane umową dokumenty zakupu.
4. Łączna kwota wydatków wyniosła ……………………………… zł.

 w tym wkład własny: ……………………………...zł.

*Sporządził:*

…………………………………

***data i podpis pracownika PUP***

**ZATWIERDZIŁ:**

***…………………………………………….…. …………………………………………………....***

 ***pieczęć i podpis Kierownika CAZ pieczęć i podpis Dyrektora PUP***