

Załączniki do rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 26 października 2022 r. (Dz. U. poz. 2220)

Załącznik nr 1

WZÓR

ZAŚWIADCZENIE

powiatowego urzędu pracy potwierdzające, że osoba zamierzająca założyć spółdzielnię socjalną posiada status osoby bezrobotnej, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 2 lub 5 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 690, z późn. zm.), albo poszukującej pracy, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 22 tej ustawy

Pieczęć Powiatowego Urzędu Pracy wydającego zaświadczenie:	Data:
Powiatowy Urząd Pracy zaświadcza, że Pan(i):	
Imię i nazwisko:	
Adres zamieszkania:	
Numer PESEL (jeśli został nadany) ¹⁾ :	
posiada status osoby: 1) bezrobotnej, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 2 lub 5 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy²⁾, albo 2) poszukującej pracy, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 22 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, bez zatrudnienia: – w wieku do 30. roku życia oraz po ukończeniu 50. roku życia ²⁾ lub – niewykonującej innej pracy zarobkowej, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy ²⁾	
Zaświadczenie wydaje się w celu złożenia wraz z wnioskiem o wpis spółdzielni socjalnej do Krajowego Rejestru Sądowego.	Podpis Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy lub osoby upoważnionej:

¹⁾ W przypadku osób nieposiadających numeru PESEL należy wpisać datę urodzenia, serię, numer i nazwę dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które wydało ten dokument.

²⁾ Niepotrzebne skreślić.

WZÓR

ZAŚWIADCZENIE

kierownika centrum integracji społecznej lub podmiotu prowadzącego klub integracji społecznej potwierdzające, że osoba zamierzająca założyć spółdzielnię socjalną uczestniczyła w zajęciach centrum integracji społecznej, o którym mowa w art. 15a ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 176, z późn. zm.), albo w klubie integracji społecznej, o którym mowa w art. 18 ust. 5a tej ustawy

Dane Centrum Integracji Społecznej / podmiotu prowadzącego Klub Integracji Społecznej ¹⁾ :	Data:
Kierownik Centrum Integracji Społecznej / podmiot prowadzący Klub Integracji Społecznej¹⁾ potwierdza, że Pan(i):	
Imię i nazwisko:	
Numer PESEL (jeśli został nadany) ²⁾ :	
Adres zamieszkania:	
uczestniczył(a) w zajęciach Centrum Integracji Społecznej¹⁾ albo uczestniczył(a) w Klubie Integracji Społecznej¹⁾	
Zaświadczenie wydaje się w celu złożenia wraz z wnioskiem o wpis spółdzielni socjalnej do Krajowego Rejestru Sądowego.	Podpis Kierownika Centrum Integracji Społecznej / podmiotu prowadzącego Klub Integracji Społecznej ¹⁾ lub osoby upoważnionej:

¹⁾ Niepotrzebne skreślić.

²⁾ W przypadku osób nieposiadających numeru PESEL należy wpisać datę urodzenia, serię, numer i nazwę dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które wydało ten dokument.

WZÓR

OŚWIADCZENIE

osoby zamierzającej założyć spółdzielnię socjalną, że spełnia kryteria, o których mowa w art. 8 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268, z późn. zm.)

Ja niżej podpisany(-na):	
Imię i nazwisko:	
Numer PESEL (jeśli został nadany) ¹⁾ :	
Adres zamieszkania:	
jako osoba zamierzająca założyć spółdzielnię socjalną oświadczam, że spełniam kryteria, o których mowa w art. 8 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej	
Data:	Podpis składającego oświadczenie:

¹⁾ W przypadku osób nieposiadających numeru PESEL należy wpisać datę urodzenia, serię, numer i nazwę dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które wydało ten dokument.

WZÓR

OŚWIADCZENIE

osoby zamierzającej założyć spółdzielnię socjalną, że jest uprawniona do specjalnego zasiłku opiekuńczego, o którym mowa w art. 16a ust. 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 615, z późn. zm.)

Ja niżej podpisany(-na):	
Imię i nazwisko:	
Numer PESEL (jeśli został nadany) ¹⁾ :	
Adres zamieszkania:	
jako osoba zamierzająca założyć spółdzielnię socjalną oświadczam, że jestem uprawniony(-na) do specjalnego zasiłku opiekuńczego, o którym mowa w art. 16a ust. 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych	
Data:	Podpis składającego oświadczenie:

¹⁾ W przypadku osób nieposiadających numeru PESEL należy wpisać datę urodzenia, serię, numer i nazwę dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które wydało ten dokument.

WZÓR

OŚWIADCZENIE

osoby zamierzającej założyć spółdzielnię socjalną, że jest osobą usamodzielnianą, o której mowa w art. 140 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 447, z późn. zm.) lub w art. 88 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268, z późn. zm.)

Ja niżej podpisany(-na):	
Imię i nazwisko:	
Numer PESEL (jeśli został nadany) ¹⁾ :	
Adres zamieszkania:	
jako osoba zamierzająca założyć spółdzielnię socjalną oświadczam, że jestem osobą usamodzielnianą: <ul style="list-style-type: none">• o której mowa w art. 140 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej²⁾ lub• o której mowa w art. 88 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej²⁾	
Data:	Podpis składającego oświadczenie:

¹⁾ W przypadku osób nieposiadających numeru PESEL należy wpisać datę urodzenia, serię, numer i nazwę dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które wydało ten dokument.

²⁾ Niepotrzebne skreślić.

WZÓR

ZAŚWIADCZENIE

zakładu opieki zdrowotnej potwierdzające, że osoba zamierzająca założyć spółdzielnię socjalną jest osobą z zaburzeniami psychicznymi, o której mowa w art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123)

Pieczęć Zakładu Opieki Zdrowotnej wydającego zaświadczenie:	Data:
Zakład Opieki Zdrowotnej potwierdza, że Pan(i):	
Imię i nazwisko:	
Numer PESEL (jeśli został nadany) ¹⁾ :	
Adres zamieszkania:	
jest osobą z zaburzeniami psychicznymi, o której mowa w art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego	
Zaświadczenie wydaje się w celu złożenia wraz z wnioskiem o wpis spółdzielni socjalnej do Krajowego Rejestru Sądowego.	Podpis Dyrektora Zakładu Opieki Zdrowotnej lub osoby upoważnionej:

¹⁾ W przypadku osób nieposiadających numeru PESEL należy wpisać datę urodzenia, serię, numer i nazwę dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które wydało ten dokument.

WZÓR

ZAŚWIADCZENIE

zakładu karnego lub zakładu poprawczego potwierdzające, że osoba zamierzająca założyć spółdzielnię socjalną jest osobą pozbawioną wolności, osobą opuszczającą zakład karny albo osobą pełnoletnią opuszczającą zakład poprawczy

Pieczęć zakładu karnego lub zakładu poprawczego wydającego zaświadczenie ¹⁾ :	Data:
Zakład Karny¹⁾ / Zakład Poprawczy¹⁾ potwierdza, że Pan(i):	
Imię i nazwisko:	
Numer PESEL (jeśli został nadany) ²⁾ :	
Miejsce zamieszkania i adres:	
jest osobą: - pozbawioną wolności ¹⁾ albo - która opuściła zakład karny (data:) ¹⁾ , albo - pełnoletnią, która opuściła zakład poprawczy (data:) ¹⁾	
Zaświadczenie wydaje się w celu złożenia wraz z wnioskiem o wpis spółdzielni socjalnej do Krajowego Rejestru Sądowego.	Podpis Dyrektora Zakładu Karnego / Zakładu Poprawczego ¹⁾ lub osoby upoważnionej:

¹⁾ Niepotrzebne skreślić.

²⁾ W przypadku osób nieposiadających numeru PESEL należy wpisać datę urodzenia, serię, numer i nazwę dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które wydało ten dokument.

WZÓR

OŚWIADCZENIE

osoby zamierzającej założyć spółdzielnię socjalną potwierdzające, że jest osobą starszą, o której mowa w art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705)

Ja niżej podpisany(-na):	
Imię i nazwisko:	
Numer PESEL (jeśli został nadany) ¹⁾ :	
Adres zamieszkania:	
jako osoba zamierzająca założyć spółdzielnię socjalną oświadczam, że jestem osobą starszą, o której mowa w art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych	
Data:	Podpis składającego oświadczenie:

¹⁾ W przypadku osób nieposiadających numeru PESEL należy wpisać datę urodzenia, serię, numer i nazwę dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które wydało ten dokument.

WZÓR

ZAŚWIADCZENIE

Urzędu do Spraw Cudzoziemców potwierdzające, że osoba zamierzająca założyć spółdzielnię socjalną uzyskała w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą

Pieczęć Urzędu do Spraw Cudzoziemców wydającego zaświadczenia:	Data:
Urząd do Spraw Cudzoziemców potwierdza, że Pan(i):	
Imię i nazwisko:	
Numer PESEL (jeśli został nadany) ¹⁾ :	
Adres zamieszkania:	
uzyskał(a) w Rzeczypospolitej Polskiej: status uchodźcy²⁾ lub ochronę uzupełniającą²⁾	
Zaświadczenie wydaje się w celu złożenia wraz z wnioskiem o wpis spółdzielni socjalnej do Krajowego Rejestru Sądowego.	Podpis Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców lub osoby upoważnionej:

¹⁾ W przypadku osób nieposiadających numeru PESEL należy wpisać datę urodzenia, serię, numer i nazwę dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które wydało ten dokument.

²⁾ Niepotrzebne skreślić.