

Warszawa, dnia 21 listopada 2024 r.

Poz. 1706

**OBWIESZCZENIE  
MINISTRA RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ<sup>1)</sup>**

z dnia 12 listopada 2024 r.

**w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej  
w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej**

1. Na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 marca 2011 r. w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 1276), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych:

- 1) rozporządzeniem Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 11 października 2023 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (Dz. U. poz. 2215);
- 2) rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2024 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (Dz. U. poz. 1299).

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity rozporządzenia nie obejmuje:

- 1) § 2 rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 11 października 2023 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (Dz. U. poz. 2215), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z mocą od dnia 30 czerwca 2023 r.”;

- 2) § 2–4 rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (Dz. U. poz. 1299), które stanowią:

„§ 2. Do wniosków, o których mowa w § 2 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia zmienianego w § 1, które zostały złożone i nie zostały rozpatrzone przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia albo zostały rozpatrzone, ale do dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na ich podstawie nie zostały zawarte umowy, stosuje się przepisy rozporządzenia zmienianego w § 1 w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem.

§ 3. 1. Do umów, o których mowa w § 6 ust. 1 rozporządzenia zmienianego w § 1, które zostały zawarte do dnia 30 czerwca 2024 r., stosuje się przepisy rozporządzenia zmienianego w § 1 w brzmieniu dotychczasowym.

2. Do umów, o których mowa w § 6 ust. 1 rozporządzenia zmienianego w § 1, które zostały zawarte od dnia 1 lipca 2024 r. do dnia poprzedzającego dzień wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, stosuje się przepisy rozporządzenia zmienianego w § 1 w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.”.

Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej: *A. Dziemianowicz-Bąk*

<sup>1)</sup> Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej kieruje działem administracji rządowej – zabezpieczenie społeczne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (Dz. U. poz. 2715).

Załącznik do obwieszczenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 12 listopada 2024 r. (Dz. U. poz. 1706)

## **ROZPORZĄDZENIE MINISTRA PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ<sup>1)</sup>**

z dnia 11 marca 2011 r.

### **w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej**

Na podstawie art. 26e ust. 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 44, 858, 1089, 1165 i 1494) zarządza się, co następuje:

#### **§ 1. Rozporządzenie określa:**

- 1) tryb postępowania w sprawach dotyczących zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej;
- 2) wzór wniosku i elementy umowy oraz dokumentację niezbędną do zwrotu, o którym mowa w pkt 1;
- 3) sposób i terminy rozpatrywania wniosków o zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej;
- 4) formy zabezpieczenia zwrotu otrzymanych środków, o których mowa w pkt 1, w przypadku niedotrzymania warunków umowy dotyczącej ich przyznania.

**§ 2. 1.** Zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej zarejestrowanej w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotna albo poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu, zwany dalej „refundacją”, ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, zwanego dalej „Funduszem”, może zostać przyznany pracodawcy, jeżeli:

- 1) zobowiązał się do zatrudniania tej osoby przez okres co najmniej 36 miesięcy;
- 2) złożył wniosek o przyznanie refundacji, zwany dalej „wnioskiem”.

#### **2. Refundacja obejmuje:**

- 1) udokumentowane koszty zakupu lub wytworzenia wyposażenia stanowiska pracy, na którym będzie wykonywać pracę osoba niepełnosprawna;
- 2) kwotę niepodlegającego odliczeniu:
  - a) podatku od towarów i usług,
  - b) podatku akcyzowego,związanych z przedmiotami opodatkowania określonymi w pkt 1.

#### **§ 3. 1. Wniosek składa się do:**

- 1) Funduszu – w przypadku wniosków składanych przez starostę;
- 2) starosty właściwego ze względu na miejsce zarejestrowania osoby niepełnosprawnej jako bezrobotna albo poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu – w pozostałych przypadkach.

#### **2. Wzór wniosku określa załącznik do rozporządzenia.**

#### **§ 4. 1. Starosta sprawdza wniosek pod względem rachunkowym oraz formalnym.**

#### **2. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości we wniosku starosta:**

- 1) informuje pracodawcę o nieprawidłowościach w terminie 14 dni od dnia otrzymania wniosku oraz
- 2) wzywa do ich usunięcia w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania.

<sup>1)</sup> Na dzień ogłoszenia obwieszczenia w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej działem administracji rządowej – zabezpieczenie społeczne kieruje Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (Dz. U. poz. 2715).

3. Termin, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, podlega przedłużeniu na wniosek pracodawcy, jeżeli usunięcie nieprawidłowości nie może nastąpić w terminie z przyczyn nieleżących po stronie pracodawcy.

4. W przypadku niezachowania terminu, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, lub terminu określonego zgodnie z ust. 3 starosta informuje pracodawcę o pozostawieniu wniosku bez rozpatrzenia.

5. Starosta rozpatrując wniosek, bierze pod uwagę:

- 1) potrzeby lokalnego rynku pracy;
- 2) liczbę osób niepełnosprawnych o określonych kwalifikacjach, zarejestrowanych w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotne albo poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu;
- 3) koszty wyposażenia stanowiska pracy;
- 4) wkład pracodawcy w wyposażenie tworzonego stanowiska pracy;
- 5) wysokość posiadanych środków Funduszu przeznaczonych na ten cel w danym roku.

6. Przepisy ust. 1–5 stosuje się odpowiednio do sprawdzania i rozpatrywania wniosku starosty przez Prezesa Zarządu Funduszu.

**§ 5.** 1. Starosta pisemnie informuje pracodawcę o sposobie rozpatrzenia wniosku przeznaczonego do realizacji na dany rok w terminie 30 dni od dnia otrzymania kompletnego wniosku, jednak nie wcześniej niż w dniu podjęcia przez radę powiatu uchwały, o której mowa w art. 35a ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

2. W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku starosta sporządza uzasadnienie.

3. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku starosta informuje pracodawcę o rozpatrzeniu wniosku, wzywając go do negocjacji warunków umowy. Negocjacje powinny zakończyć się w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania.

4. Przepisy ust. 1–3 stosuje się odpowiednio do rozpatrzenia wniosku przez Prezesa Zarządu Funduszu.

**§ 6.** 1. W terminie 14 dni od dnia zakończenia negocjacji starosta zawiera umowę z pracodawcą.

2. Umowa zawiera w szczególności:

- 1) zobowiązanie starosty do:
  - a) wypłaty refundacji w kwocie ustalonej w wyniku negocjacji,
  - b) co najmniej jednokrotnego zweryfikowania prawidłowości realizacji warunków umowy przez pracodawcę, w czasie obowiązywania umowy;
- 2) zobowiązanie pracodawcy do:
  - a) poniesienia wskazanych w umowie kosztów oraz zatrudnienia osoby niepełnosprawnej, której dotyczy refundacja, w terminie do 3 miesięcy od dnia zawarcia umowy,
  - b) udokumentowania realizacji umowy na wezwanie starosty,
  - c) umożliwienia wykonania przez starostę czynności, o których mowa w pkt 1 lit. b,
  - d) informowania starosty o wszelkich zmianach dotyczących realizacji umowy w terminie 7 dni od dnia wystąpienia tych zmian,
  - e) rozliczenia otrzymanej refundacji w terminie określonym w umowie,
  - f) zwrotu:
    - otrzymanej refundacji oraz
    - odsetek od refundacji naliczonych od dnia jej otrzymania w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych,w terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania wezwania starosty do zapłaty lub ujawnienia naruszenia co najmniej jednego z warunków umowy,
  - g) zabezpieczenia zwrotu kwoty refundacji – w formie poręczenia, weksla z poręczeniem wekslowym (awal), gwarancji bankowej, zastawu na prawach lub rzeczach, blokady rachunku bankowego lub aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika.

3. Odsetek, o których mowa w ust. 2 pkt 2 lit. f tiret drugie, nie nalicza się w przypadku, gdy refundacja została wypłacona pracodawcy w wysokości wyższej od należnej z przyczyn niezależnych od pracodawcy.

4. Umowę zawiera się w formie pisemnej. Zmiana umowy wymaga formy pisemnej.

5. Przepisy ust. 1–4 stosuje się odpowiednio do umów zawieranych przez starostę i Prezesa Zarządu Funduszu.

6. Przepis § 4 ust. 3 dotyczący przedłużenia terminu stosuje się odpowiednio.

**§ 7.** 1. Pracodawca przedstawia staroście kopię umowy o pracę zawartej z osobą zatrudnioną na refundowanym stanowisku pracy, orzeczenie potwierdzające niepełnosprawność tej osoby, zestawienie poniesionych kosztów podlegających refundacji oraz kopie dowodów ich poniesienia w terminie 7 dni od dnia poniesienia ostatniego z tych kosztów.

2. Zakup wyposażenia objętego refundacją dokumentuje się fakturą, rachunkiem lub dowodem zapłaty.

3. Wytworzenie wyposażenia objętego refundacją dokumentuje się, przedstawiając ocenę techniczną rzeczoznawcy wraz z dokonaną przez niego wyceną.

4. Cenę nabycia i koszt wytworzenia wyposażenia objętego refundacją ustala się i dokumentuje zgodnie z przepisami o rachunkowości.

5. Koszty oceny i wyceny rzeczoznawcy, o których mowa w ust. 3, finansuje pracodawca.

6. Umowa, o której mowa w § 6, wygasa w przypadku nieprzedstawienia zestawienia poniesionych kosztów podlegających refundacji oraz kopii dowodu ich poniesienia w terminie 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy.

7. Przepisy ust. 1–6 stosuje się odpowiednio do umów zawieranych przez starostę i Prezesa Zarządu Funduszu.

8. Przepis § 4 ust. 3 dotyczący przedłużenia terminu stosuje się odpowiednio.

**§ 8.** W terminie 7 dni od dnia doręczenia staroście albo Prezesowi Zarządu Funduszu dokumentów, o których mowa w § 7 ust. 1, starosta występuje do Państwowej Inspekcji Pracy z wnioskiem o wydanie opinii, odpowiednio, o przystosowaniu do potrzeb wynikających z niepełnosprawności osoby zatrudnionej na wyposażonym stanowisku pracy lub o spełnieniu warunków bezpieczeństwa i higieny pracy na tym stanowisku.

**§ 9.** 1. Refundację przekazuje starosta na rachunek bankowy wskazany we wniosku w terminie 14 dni od dnia przedstawienia przez pracodawcę pozytywnej opinii Państwowej Inspekcji Pracy, odpowiednio, o przystosowaniu do potrzeb wynikających z niepełnosprawności osoby zatrudnionej na wyposażonym stanowisku pracy lub o spełnieniu warunków bezpieczeństwa i higieny pracy na tym stanowisku.

2. W przypadku, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, refundacja następuje po uzyskaniu zgody Prezesa Zarządu Funduszu, w terminie 14 dni od dnia przedstawienia Prezesowi Zarządu Funduszu przez pracodawcę będącego starostą pozytywnej opinii, o której mowa w ust. 1.

**§ 10.** 1. Pracodawca dokonując rozliczenia refundacji, posługuje się w szczególności danymi zawartymi we wniosku i umowie, o której mowa w § 6.

2. Jeżeli refundacja została wypłacona pracodawcy w wysokości wyższej od należnej, pracodawca informuje starostę o wysokości nienależnie pobranej kwoty refundacji oraz dokonuje zwrotu tej kwoty w terminie 3 miesięcy od dnia jej ujawnienia.

3. Jeżeli refundacja została wypłacona pracodawcy w wysokości niższej od należnej, pracodawca może poinformować starostę o wysokości kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy kwotą należną a kwotą wypłaconą pracodawcy oraz złożyć wniosek o wypłatę tej kwoty w terminie do dnia 15 lutego roku następującego po roku, w którym przypadał okres zatrudnienia na stanowisku pracy, którego dotyczy wniosek.

4. Do rozliczenia refundacji stosuje się odpowiednio § 6 ust. 2 pkt 2 lit. f i ust. 3.

5. Przepis § 4 ust. 3 dotyczący przedłużenia terminu stosuje się odpowiednio.

§ 11.<sup>2)</sup> Refundacja może być przyznawana jako pomoc *de minimis* spełniająca warunki określone w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023) albo w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9, z późn. zm.<sup>3)</sup>) albo w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str. 45, z późn. zm.<sup>4)</sup>).

§ 12. Wnioski starosty o wydanie opinii o przystosowaniu stanowiska pracy do potrzeb wynikających z niepełnosprawności osoby zatrudnionej na tym stanowisku, które nie zostały rozpatrzone do dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, stają się wnioskami o wydanie opinii, odpowiednio, o przystosowaniu do potrzeb wynikających z niepełnosprawności osoby zatrudnionej na wyposażonym stanowisku pracy lub o spełnieniu warunków bezpieczeństwa i higieny pracy na tym stanowisku.

§ 12a. 1.<sup>5)</sup> Refundacja stanowiąca pomoc *de minimis*, spełniająca warunki określone w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis*, może być przyznawana do dnia 30 czerwca 2031 r.

2. Refundacja stanowiąca pomoc *de minimis* w sektorze rolnym, spełniająca warunki określone w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym, może być przyznawana do dnia 30 czerwca 2028 r.

3.<sup>6)</sup> Refundacja stanowiąca pomoc *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury, spełniająca warunki określone w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury, może być przyznawana do dnia 30 czerwca 2030 r.

§ 13. (uchylony).

§ 14. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia<sup>7)</sup>, z mocą od dnia 1 stycznia 2011 r.<sup>8)</sup>

<sup>2)</sup> W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (Dz. U. poz. 1299), które weszło w życie z dniem 28 sierpnia 2024 r.

<sup>3)</sup> Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. Urz. UE L 51 z 22.02.2019, str. 1, Dz. Urz. UE L 275 z 25.10.2022, str. 55 oraz Dz. Urz. UE L 2023/2391 z 05.10.2023.

<sup>4)</sup> Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. Urz. UE L 414 z 09.12.2020, str. 15, Dz. Urz. UE L 326 z 21.12.2022, str. 8 oraz Dz. Urz. UE L 2023/2391 z 05.10.2023.

<sup>5)</sup> W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

<sup>6)</sup> W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

<sup>7)</sup> Rozporządzenie zostało ogłoszone w dniu 22 marca 2011 r.

<sup>8)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 października 2007 r. w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (Dz. U. poz. 1404 oraz z 2008 r. poz. 908), które utraciło moc z dniem 1 stycznia 2011 r. na podstawie ustawy z dnia 29 października 2010 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1475).

Załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej  
z dnia 11 marca 2011 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 1706)

## WZÓR

## Wn-W

## Wniosek o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej

|                           |   |
|---------------------------|---|
| Podstawa prawna:          | Art. 26e ust. 8 ustawy 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.)   |
| Składający <sup>1</sup> : | <input type="checkbox"/> A. Pracodawca ubiegający się o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej.<br><input type="checkbox"/> B. Starosta lub prezydent miasta na prawach powiatu. |
| Adresat:                  | <input type="checkbox"/> A. Starosta lub prezydent miasta na prawach powiatu. <input type="checkbox"/> B. Prezes Zarządu Funduszu.  |

## A. Dane o wniosku

|   |              |                |
|---|--------------|----------------|
| 1. Wniosek <sup>1</sup>   | 2. Numer akt | 3. Data wpływu |
| <input type="checkbox"/> 1. Zwykły <input type="checkbox"/> 2. Korygujący |              | ____-____-____ |

## Część I

## B. Dane ewidencyjne składającego

|  |            |                       |                              |               |        |
|--|------------|-----------------------|------------------------------|---------------|--------|
| <b>B1. Dane ewidencyjne i adres składającego</b>   |            |                       |                              |               |        |
| 4. Imię (imiona) i nazwisko składającego   |            |                       |                              | 5. NIP        | 6. PKD |
| 7. Województwo   |            |                       | 8. Miejscowość               |               |        |
| 9. Kod pocztowy  | 10. Poczta | 11. Ulica             | 12. Nr domu                  | 13. Nr lokalu |        |
| 14. Telefon <sup>2</sup>   |            | 15. Faks <sup>2</sup> |                              | 16. E-mail    |        |
| <b>B2. Adres do korespondencji</b> <i>Wypełnia składający mający inny adres korespondencyjny niż adres wykazany w bloku B1</i> |            |                       |                              |               |        |
| 17. Kod pocztowy   | 18. Poczta | 19. Ulica             | 20. Nr domu                  | 21. Nr lokalu |        |
| 22. Telefon <sup>2</sup>   |            | 23. Faks <sup>2</sup> |                              | 24. E-mail    |        |
| <b>B3. Dodatkowe informacje</b>  |            |                       |                              |               |        |
| 25. Nazwa banku  |            |                       | 26. Numer rachunku bankowego |               |        |
| 27. Krótki opis dotychczasowej działalności  |            |                       |                              |               |        |

C. Dane dotyczące wnioskowanej pomocy<sup>3</sup>

|                              |                          |
|------------------------------|--------------------------|
| 28. Wnioskowana kwota ogółem | 29. Forma zabezpieczenia |
|------------------------------|--------------------------|

D. Analiza finansowa składającego (1)<sup>4</sup>

| Aktywa trwałe i obrotowe                          | Rok poprzedzający ostatni rok obrotowy | Ostatni rok obrotowy | Bieżący rok |
|---|--|----------------------|-------------|
| Grunty  | 30.                                    | 31.                  | 32.         |
| Budynki   | 33.                                    | 34.                  | 35.         |
| Pozostały rzeczowy majątek (trwały)               | 36.                                    | 37.                  | 38.         |
| Zapasy  | 39.                                    | 40.                  | 41.         |
| Środki na rachunku bankowym                       | 42.                                    | 43.                  | 44.         |
| Należności od odbiorców                           | 45.                                    | 46.                  | 47.         |
| Inne (aktywa obrotowe nieujęte powyżej)           | 48.                                    | 49.                  | 50.         |
| <b>Razem</b>                                      | 51.                                    | 52.                  | 53.         |
| Źródła finansowania aktywów trwałych i obrotowych | Rok poprzedzający ostatni rok obrotowy | Ostatni rok obrotowy | Bieżący rok |
| Kapitał własny                                    | 54.                                    | 55.                  | 56.         |
| Zewnętrzne źródła finansowania, w tym kredyty     | 57.                                    | 58.                  | 59.         |
| Zobowiązania wobec dostawców                      | 60.                                    | 61.                  | 62.         |
| Inne zobowiązania                                 | 63.                                    | 64.                  | 65.         |
| <b>Razem</b>                                      | 66.                                    | 67.                  | 68.         |

<sup>1</sup> W odpowiednich polach wstawić znak X. Nie wypełniać poz. 6, 7, 25-27, 30-72 w przypadku wykazania tych danych w innym wniosku Wn-W składanym łącznie z niniejszym wnioskiem.

<sup>2</sup> Należy podać także numer kierunkowy.

<sup>3</sup> Dla stanowiska pracy, którego dotyczy refundacja, należy wypełnić część II wniosku po poniesieniu kosztów podlegających refundacji i wraz z kopią dowodu poniesienia tych kosztów dołączyć do złożonego wniosku.

<sup>4</sup> Pracodawcy nieprowadzący ksiąg rachunkowych wykazują dane wyłącznie za bieżący rok. Starosta lub prezydent miasta na prawach powiatu, składając wniosek, nie wypełnia poz. 30-72.

| D. Analiza finansowa składającego (2) |                       |                              |                 |
|---------------------------------------|-----------------------|------------------------------|-----------------|
| 69. Zobowiązania budżetowe            | 70. Inne zobowiązania | 71. Kwota kredytów bankowych | 72. Nazwa banku |

| E. Dane dotyczące stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej                  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| E1. Charakterystyka stanowiska pracy <sup>5</sup>                          |   |  |  |
| 73. Nazwa stanowiska pracy   | 74. Lokalizacja stanowiska pracy                                      |  |  |
| 75. Opis operacji i czynności wykonywanych na wyposażonym stanowisku pracy | 76. Wymagane kwalifikacje i umiejętności pracownika niepełnosprawnego | 77. Wymagania dotyczące sprawności ruchowej i predyspozycji psychicznych | 78. Rodzaj i stopień niepełnosprawności osób, które mogą wykonywać pracę na wyposażonym stanowisku |

| E2. Informacje o wyposażeniu stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej |   |   |                         |                                     |                                 |  |                     |
|--|---|---|-------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--|---------------------|
| Lp.  | Wyszczególnienie wyposażenia stanowiska pracy | Wyszczególnienie wyposażenia stanowiska pracy do refundacji | Zmianowość <sup>6</sup> | Liczba osób do obsługi <sup>7</sup> | Wymiar czasu pracy <sup>8</sup> | Koszty wyposażenia stanowiska pracy <sup>9</sup> | Kwota do refundacji |
| 1  | 79.   | 80.   | 81.                     | 82.                                 | 83.                             | 84.  | 85.                 |
| 2  | 86.   | 87.   | 88.                     | 89.                                 | 90.                             | 91.  | 92.                 |
| 3  | 93.   | 94.   | 95.                     | 96.                                 | 97.                             | 98.  | 99.                 |
| 4  | 100.  | 101.  | 102.                    | 103.                                | 104.                            | 105.   | 106.                |
| 5  | 107.  | 108.  | 109.                    | 110.                                | 111.                            | 112.   | 113.                |
| 6  | 114.  | 115.  | 116.                    | 117.                                | 118.                            | 119.   | 120.                |

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| <p>Oświadczam, że<sup>1</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <input type="checkbox"/> posiadam / <input type="checkbox"/> nie posiadam zaległości w zobowiązaniach wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,</li> <li>▪ <input type="checkbox"/> zalegam / <input type="checkbox"/> nie zalegam z opłacaniem w terminie podatków i składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,</li> <li>▪ <input type="checkbox"/> toczy się / <input type="checkbox"/> nie toczy się w stosunku do składającego postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.</li> </ul> <p>Do wniosku załączam:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ aktualne zaświadczenia lub inne dokumenty potwierdzające dane, o których mowa w bloku B,</li> <li>▪ odpowiednio: bilans oraz rachunek zysków i strat za ostatnie dwa lata<sup>10</sup> obrotowe — w przypadku podmiotów sporządzających bilans, w pozostałych przypadkach — roczne rozliczenia podatkowe za ostatnie dwa lata<sup>10</sup> wraz z dowodem przyjęcia przez urząd skarbowy lub poświadczony przez audytora albo z dowodem nadania do urzędu skarbowego,</li> <li>▪ aktualne zaświadczenie z banku o posiadanych środkach finansowych, obrotach na rachunku za ostatni rok, ewentualnym zadłużeniu i prawnej formie zabezpieczenia oraz lokatach terminowych.</li> </ul> <p>Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.</p> |                                    |
| 121. Data sporządzenia wniosku<br>____-____-____   | 122. Podpis i pieczęć składającego |

| F. Opinia powiatowego urzędu pracy o możliwości skierowania do pracy na opisane wyżej stanowiska pracy zarejestrowanych osób niepełnosprawnych |                       |
|--|-----------------------|
| <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>  |                       |
| 123. Data sporządzenia opinii<br>____-____-____  | 124. Podpis i pieczęć |

Wn-W ( ) 2/2

<sup>5</sup> W przypadku różnych stanowisk pracy, dla każdego z nich należy podać charakterystykę na odrębnych formularzach.<sup>6</sup> W przypadku planowego wykorzystywania wyposażenia stanowiska pracy przy pracy zmianowej należy wpisać liczbę zmian.<sup>7</sup> Liczba osób do obsługi wyposażenia stanowiska pracy na jednej zmianie.<sup>8</sup> Łączne zatrudnienie osób niepełnosprawnych na stanowisku refundowanym nie może być mniejsze niż jeden etat.<sup>9</sup> Dotyczy kosztów w części niesfinansowanej ze środków publicznych i niewykazanej w innym wniosku Wn-W.<sup>10</sup> W przypadku pracodawcy działającego przez okres krótszy niż dwa lata należy przedstawić dokumenty za okres co najmniej 12 miesięcy.

**Wn-W****Wniosek o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej**

**Podstawa prawna:** Art. 26e ust. 8 ustawy 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.).

**Składający:**  A. Pracodawca ubiegający się o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej.  
 B. Starosta lub prezydent miasta na prawach powiatu.

**Adresat:**  A. Starosta lub prezydent miasta na prawach powiatu.  B. Prezes Zarządu Funduszu.

**Część II**

|   |  |                      |  |            |              |            |              |
|---|--|----------------------|--|------------|--------------|------------|--------------|
| <b>A. Dane ewidencyjne i adres składającego</b> |  |                      |  |            | 1. Numer akt |            |              |
| 2. Pełna nazwa składającego                     |  |                      |  |            |              |            |              |
| 3. Kod pocztowy                                 |  | 4. Poczta            |  | 5. Ulica   |              | 6. Nr domu | 7. Nr lokalu |
| 8. Telefon <sup>1</sup>                         |  | 9. Faks <sup>1</sup> |  | 10. E-mail |              |            |              |

**B. Dane o wniosku**

|                         |        |  |  |  |  |
|-------------------------|--------|--|--|--|--|
| 11. Okres sprawozdawczy |        | 12. Wniosek  |  | 13. Numer kolejny wniosku <sup>2</sup> |  |
| 1. Miesiąc              | 2. Rok | <input type="checkbox"/> 1. Zwyczajny <input type="checkbox"/> 2. Korygujący |  |  |  |
| _____                   | _____  |  |  |  |  |

**C. Lista osób niepełnosprawnych zatrudnionych na refundowanym stanowisku pracy<sup>3</sup>**

| Lp.          | Imię i nazwisko | Stopień niepełnosprawności | Wymiar czasu pracy |
|--------------|-----------------|----------------------------|--------------------|
| 1            | 14.             | 15.                        | 16.                |
| 2            | 17.             | 18.                        | 19.                |
| 3            | 20.             | 21.                        | 22.                |
| 4            | 23.             | 24.                        | 25.                |
| 5            | 26.             | 27.                        | 28.                |
| 6            | 29.             | 30.                        | 31.                |
| <b>Razem</b> |                 |                            | 32.                |

**D. Zestawienie poniesionych kosztów podlegających refundacji**

| Lp.          | Wyposażenie | Numer fabryczny | Numer inwentarzowy | Data dowodu poniesienia kosztu | Numer dowodu poniesienia kosztu | Kwota ogółem | Kwota do refundacji <sup>4</sup> |
|--------------|-------------|-----------------|--------------------|--------------------------------|---------------------------------|--------------|----------------------------------|
| 1            | 33.         | 34.             | 35.                | 36.                            | 37.                             | 38.          | 39.                              |
| 2            | 40.         | 41.             | 42.                | 43.                            | 44.                             | 45.          | 46.                              |
| 3            | 47.         | 48.             | 49.                | 50.                            | 51.                             | 52.          | 53.                              |
| 4            | 54.         | 55.             | 56.                | 57.                            | 58.                             | 59.          | 60.                              |
| 5            | 61.         | 62.             | 63.                | 64.                            | 65.                             | 66.          | 67.                              |
| 6            | 68.         | 69.             | 70.                | 71.                            | 72.                             | 73.          | 74.                              |
| 7            | 75.         | 76.             | 77.                | 78.                            | 79.                             | 80.          | 81.                              |
| 8            | 82.         | 83.             | 84.                | 85.                            | 86.                             | 87.          | 88.                              |
| 9            | 89.         | 90.             | 91.                | 92.                            | 93.                             | 94.          | 95.                              |
| 10           | 96.         | 97.             | 98.                | 99.                            | 100.                            | 101.         | 102.                             |
| <b>Razem</b> |             |                 |                    |                                |                                 | 103.         | 104.                             |

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

105. Data sporządzenia wniosku

\_\_\_\_\_

106. Podpis i pieczęć składającego

**Wn-W (II) 1/1**

<sup>1</sup> Należy podać także numer kierunkowy.

<sup>2</sup> Należy wypełnić odrębnie dla każdego stanowiska.

<sup>3</sup> Należy wykazać dane dotyczące osób, których dotyczyła refundacja.

<sup>4</sup> W poz. 104 należy wykazać kwotę udokumentowanych kosztów zakupu lub wytworzenia wyposażenia stanowiska pracy, na którym będzie wykonywać pracę osoba niepełnosprawna, wraz z kwotą niepodlegającą odliczeniu podatku od towarów i usług oraz podatku akcyzowego do wysokości łącznej kwoty refundacji.