

Wniosek o udzielenie pożyczki

Podstawa prawna:	Art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 28 sierpnia 1997 r. o zatrudnianiu osób pozbawionych wolności (Dz. U. Nr 123, poz. 777, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.
Składający:	Podmiot zatrudniający osoby pozbawione wolności.
Adresat:	Dyrektor Generalny Służby Więziennej - Centralny Zarząd Służby Więziennej, ul. Rakowiecka 37A, 02-521 Warszawa.

A. Dane identyfikacyjne podmiotu:

A.1. Nazwa i adres siedziby (miejsca zamieszkania) podmiotu				
1. REGON		2. NIP		
3. Pełna nazwa podmiotu ¹		4. Skrócona nazwa podmiotu		
5. Kod pocztowy	6. Miejscowość	7. Ulica	8. Nr domu	9. Nr lokalu
10. Telefon ²	11. Faks		12. E-mail ³	
13. Forma prawna				
A.2. Adres do korespondencji podmiotu⁴				
14. Kod pocztowy	15. Miejscowość	16. Ulica	17. Nr domu	18. Nr lokalu

B. Informacja o dotychczasowej działalności wnioskodawcy w zakresie resocjalizacji osób pozbawionych wolności (w szczególności w zakresie poziomu i okresu zatrudnienia osób pozbawionych wolności oraz jednostek penitencjarnych, z którymi wnioskodawca współpracował w okresie, o którym mowa w części E).

.....

C1. Wskazanie zadania zgodnie z art. 8 ust. 1 ustawy.

.....

C2. Opis zadania uwzględniający termin, cykl i miejsce realizacji, cel, zasięg terytorialny, liczbę uczestników i inne ważne, zdaniem wnioskodawcy, informacje.

.....

¹ Należy podać pełną nazwę podmiotu ujawnioną w odpowiednim rejestrze lub ewidencji.

² Należy podać właściwy numer kierunkowy miejscowości.

³ Należy podać adres e-mailowy osoby wyznaczonej do kontaktów/odpowiedzialnej za kontakty z dysponentem Funduszu Aktywizacji.

⁴ Należy wypełnić, jeżeli adres do korespondencji jest inny niż adres siedziby podmiotu.

C3. Określenie prognozowanych efektów realizacji zadania.

.....

D1. Preliminarz całkowitych kosztów zadania, uwzględniający źródła finansowania wraz z harmonogramem realizacji.

.....

D2. Wnioskowana kwota pożyczki, sposób jej wypłaty oraz proponowane zabezpieczenie zwrotu.

.....

D3. Proponowany harmonogram spłat pożyczki z określeniem wysokości rat i terminu karencji spłaty.

.....

E. Oświadczenie o spełnieniu wymogów, o których mowa w § 7 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 stycznia 2012 r. w sprawie Funduszu Aktywizacji Zawodowej Skazanych oraz Rozwoju Przywiąziennych Zakładów Pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 53).

Niniejszym oświadczam, że w okresie 12 miesięcy kalendarzowych, poprzedzających miesiąc złożenia wniosku, zatrudniałem nieprzerwanie osoby pozbawione wolności, a kwota wynagrodzeń przysługujących za te miesiące osobom pozbawionym wolności stanowiła co najmniej 60-krotność minimalnego wynagrodzenia za pracę, obowiązującego w dniu złożenia wniosku. W okresie powyższym przerwy w zatrudnianiu osób pozbawionych wolności nie przekraczały łącznie 23 dni roboczych.

<p>19. Miejscowość, data</p> <p>_____</p>	<p>20. Imię, nazwisko i podpis osoby reprezentującej podmiot lub osoby upoważnionej</p>
---	---