

Data wpływu wniosku do PUP

.....
(pieczęć firmowa wnioskodawcy)

(data)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Limanowej**

W N I O S E K
o udzielenie refundacji ze środków Funduszu Pracy
kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego

podstawa prawna : art. 46 ust.1 pkt.1 i ust.1a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy – (jednolity tekst Dz. U. z 2008r. Nr 69 poz. 415 z póź. zm.) oraz rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 kwietnia 2012 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z dn. 26.04.2012 r.poz. 457)

Wnioskowana kwota środków : zł.
(nie wyższa niż 6-krotna wysokość przeciętnego wynagrodzenia na jedno stanowisko pracy)

Liczba tworzonych stanowisk pracy:

Pouczenie:

1. W celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie.
2. Wniosek należy wypełnić czytelnie.
3. Prosimy o staranne, precyzyjne odpowiedzi na zawarte pytania, które będą podstawą oceny przedsięwzięcia i pomocy w jego realizacji.
4. Wniosek niekompletny i nieprawidłowo sporządzony nie będzie uwzględniony.
5. Złożenie wniosku nie gwarantuje otrzymania środków z Funduszu Pracy.
6. Od rozstrzygnięcia Starosty- Powiatowego Urzędu Pracy nie przysługuje odwołanie.
7. Złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.

b) staże:

w okresie ilość osób

- ilość osób, z którymi zawarto umowy o pracę po okresie stażu

c) wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy:

w okresie ilość osób

- ilość osób, które pracują do chwili obecnej

d) jednorazowe środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej:

umowa nr z dnia

II. DANE DOTYCZĄCE TWORZONYCH MIEJSC PRACY, NA KTÓRYCH ZOSTANĄ ZATRUDNIENI BEZROBOTNI :

1. Zobowiązuję się do zatrudnienia osoby(ób) bezrobotnej(ych) w terminie od . na następujące stanowisko(a) pracy /podać nazwę stanowiska zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dostępną na stronie www.psz.praca.gov.pl/:

2. Miejsce wykonywania pracy:

3. Rodzaj wykonywanych zadań na stanowisku pracy:

4. Proponowane miesięczne wynagrodzenie brutto:

5. Wymagane kwalifikacje i inne wymagania niezbędne do pracy jakie powinni spełniać bezrobotni skierowani przez Powiatowy Urząd Pracy w Limanowej (kwalifikacje, staż, dodatkowe umiejętności):

6. Szczegółową specyfikację i harmonogram oraz kalkulacja wydatków dla poszczególnych stanowisk pracy i źródła ich finansowania, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowisk pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii – przedstawia załącznik do wniosku nr 1.

7. Jako zabezpieczenie ewentualnego zwrotu przez podmiot refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w przypadku nie dotrzymania warunków proponuję :

Poręczenie	<input type="checkbox"/>
Weksel z poręczeniem wekslowym (aval)	<input type="checkbox"/>
Gwarancja bankowa	<input type="checkbox"/>
Blokada rachunku bankowego	<input type="checkbox"/>
Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika	<input type="checkbox"/>
Zastaw na prawach lub rzeczach	<input type="checkbox"/>

Proszę zaznaczyć „X” jedną wybraną formę.

8. Powiatowemu Urzędowi Pracy w Limanowej służy prawo kontroli wiarygodności danych zamieszczonych we wniosku oraz Wnioskodawca zobowiązuje się umożliwić wizję lokalną.

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (j. tekst Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z póź. zm.)
- Oświadczam, że znam Kryteria refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz form zabezpieczenia zwrotu otrzymanych środków

Wiarygodność podanych we wniosku i załącznikach danych – potwierdzam własnoręcznym podpisem :

.....
(podpis Wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotycząca wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy – załącznik nr 1.
2. Oświadczenie o niezmnieszeniu czasu pracy pracownika i nierozwiązaniu stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, przedszkole lub szkołę lub na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
3. Oświadczenie o niezmnieszeniu czasu pracy pracownika i nierozwiązaniu stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, przedszkole lub szkołę lub na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
4. Oświadczenie o prowadzeniu działalności gospodarczej, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym, że do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej, a w przypadku przedszkola i szkoły – prowadzeniu działalności na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
5. Oświadczenie o niezaleganiu w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
6. Oświadczenie o niezaleganiu w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
7. Oświadczenie o nieposiadaniu w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
8. Oświadczenie o niekaralności w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88 poz. 553 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. Nr 197, poz. 1661 z późn. zm.)
8. Oświadczenie o pomocy publicznej- załącznik nr 2.
9. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, oraz sprawozdanie finansowe z ostatnich 3 lat obrotowych sporządzone zgodnie z przepisami o rachunkowości, a w przypadku przedsiębiorców, do których nie stosuje się przepisów o rachunkowości, roczne rozliczenia podatkowe wraz z dowodem przyjęcia przez urząd skarbowy – załącznik nr 3.
10. Zgłoszenie wolnego miejsca pracy.

Ponadto prosimy o dołączenie dokumentów, które będą niezbędne do ewentualnego przygotowania umowy:

1. kserokopię dokumentu poświadczającego formę prawną (zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, wpis do rejestru sądowego lub inne),
2. kserokopię zaświadczenia o nadaniu nr REGON.

*Szczegółowe informacje można uzyskać w PUP Limanowa, ul. J. Marka 9 pok. 313,
tel. (0-18) 3337 884*

Formularz wniosku jest dostępny na stronie internetowej – www.pup.limanowa.pl

Szczegółowa specyfikacja wydatków dotycząca wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

Kalkulacja wydatków i źródła jej finansowania dla stanowiska pracy:	Ilość	Koszt całkowity	Refundacja przez PUP	Środki własne	Inne (kredyty, refundacje, itp.)
adaptacja pomieszczeń (budowa, rozbudowa, remont i modernizacja)			x		
zakup maszyn urządzeń, sprzętu, środków trwałych (nazwa) :					
zakup środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowisk pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii					
wynagrodzenie dla bezrobotnego plus ZUS przez okres 24 miesięcy	x		x		
Ogółem wydatki ze środków Funduszu Pracy	x	x		x	x

.....
podpis wnioskodawcy

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

- 1. Oświadczam, że nie zmniejszyłem(am) czasu pracy pracownika i nie rozwiązałem(łam) stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonany przez podmiot, przedszkole lub szkołę lub na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.**
- 2. Oświadczam, że nie zmniejszę czasu pracy pracownika i nie rozwiążę stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonany przez podmiot, przedszkole lub szkołę lub na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.**
- 3. Oświadczam, że prowadzę działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym że do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej (dotyczy podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą).***
- 4. Oświadczam, że prowadzę działalność na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (dotyczy niepublicznego przedszkola i niepublicznej szkoły).***
- 5. Oświadczam, że nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.**
- 6. Oświadczam, że nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.**
- 7. Oświadczam, że nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.**
- 8. Oświadczam, że nie byłem(łam) karany(a) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88 poz. 553 z póź. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. Nr 197, poz.1661 z późn. zm.)**

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
data

.....
podpis Wnioskodawcy

* - niepotrzebne skreślić

(imię i nazwisko)

(adres)

OŚWIADCZENIE O POMOCY PUBLICZNEJ

uzyskanej w okresie 3 lat poprzedzających złożenie wniosku zgodnie z rozporządzeniem Komisji WE Nr 1998/2006 z dnia 15 grudnia 2006r. w sprawie zastosowania art. 87 i 88 Traktatu WE w odniesieniu do pomocy w ramach zasady *de minimis* (Dz. Urz. UE L 379 z 28.12.2006).

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa Prawna	Nazwa programu pomocowego, Decyzji lub umowy	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w (euro)	Wartość wliczana do <i>de minimis</i>

 (podpis i data składającego oświadczenie)

Uwaga : Pomoc *de minimis* w rozumieniu art. 2 Rozporządzenia Komisji (WE) nr 1998/2006 z dnia 15 grudnia 2006r. w sprawie stosowania art. 87 i 88 Traktatu do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. WE L 379/5 z 28.12.2006r.) oznacza pomoc przyznaną temu samemu podmiotowi gospodarczemu w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych, która łącznie z pomocą udzieloną na podstawie wniosku nie przekroczy równowartości 200 000 EURO. Wartość pomocy jest wartością brutto, tzn. nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków bezpośrednich. Pułap ten stosuje się bez względu na formę pomocy i jej cel.

FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZY UBIEGANIU SIĘ O POMOC
DE MINIMIS

A. Informacje dotyczące wnioskodawcy

1. Imię i nazwisko albo nazwa

2. Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby

3. Identyfikator gminy, w której wnioskodawca ma miejsce zamieszkania albo siedzibę¹

4. Numer identyfikacji podatkowej (NIP)

- 5.

Forma prawna²	
przedsiębiorstwo państwowe	<input type="checkbox"/>
jednoosobowa spółka Skarbu Państwa	<input type="checkbox"/>
spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.)	<input type="checkbox"/>
Inna forma prawna (podać jaka)	<input type="checkbox"/>

¹ Należy wpisać siedmiocyfrowe oznaczenie nadane w sposób określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 157, poz. 1031, z późn. zm.)

² Zaznaczyć właściwą pozycję znakiem X

6.

Wielkość wnioskodawcy, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem z zastosowaniem art. 87 i 88 Traktatu (ogólnego rozporządzenia w sprawie wyłączeń blokowych) (Dz. Urz. UE L 214 z 9.08.2008, str. 3)³

1) mikroprzedsiębiorstwo	<input type="checkbox"/>
2) małe przedsiębiorstwo	<input type="checkbox"/>
3) średnie przedsiębiorstwo	<input type="checkbox"/>
4) przedsiębiorstwo inne niż wskazane w pkt. 1-3	<input type="checkbox"/>

7. Klasa działalności, w związku z którą wnioskodawca ubiega się o pomoc de minimis, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz. 1885, z późn. zm.)

8. Data utworzenia

B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej wnioskodawcy

1) Czy, w przypadku spółki akcyjnej, spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz spółki komandytowo – akcyjnej, wysokość niepokrytych strat przewyższa 50 % wysokość kapitału zarejestrowanego ⁴ , w tym wysokość straty w ciągu ostatnich 12 miesięcy przewyższa 25 % wysokości tego kapitału?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy
2) Czy, w przypadku spółki jawnej, spółki komandytowej, spółki partnerskiej oraz spółki cywilnej, wysokość niepokrytych strat przewyższa 50 % wysokości jej kapitału według ksiąg spółki, w tym wysokość straty w ciągu ostatnich 12 miesięcy przewyższa 25 % wysokości tego kapitału?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy
3) Czy wnioskodawca spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
4) Czy wnioskodawca spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem naprawczym ⁵ ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

³ Zaznaczyć właściwą pozycję znakiem X

5) W przypadku zaznaczenia odpowiedzi innych niż twierdzące w pkt 1-4, należy dodatkowo określić, czy w odniesieniu do okresu ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy de minimis:

- a) wnioskodawca odnotowuje rosnące straty? Tak Nie
- b) obroty wnioskodawcy maleją? Tak Nie
- c) zwiększeniu ulegają zapasy wnioskodawcy lub niewykorzystany potencjał do świadczenia usług? Tak Nie
- d) wnioskodawca ma nadwyżki produkcji⁶? Tak Nie
- e) zmniejsza się przepływ środków finansowych? Tak Nie
- f) zwiększa się suma zadłużenia wnioskodawcy? Tak Nie
- g) rosną kwoty odsetek od zobowiązań wnioskodawcy Tak Nie
- h) wartość aktywów netto wnioskodawcy zmniejsza się lub jest zerowa? Tak Nie
- i) zaistniały inne okoliczności (podać jakie) wskazujące na trudności w zakresie płynności finansowanej? Tak Nie

6) Czy pomimo wystąpienia okoliczności wymienionych w pkt 5, wnioskodawca jest w stanie odzyskać płynność finansową? Tak Nie

Jeśli tak, to w jaki sposób?

7) Czy wnioskodawca należy do grupy kapitałowej? Tak Nie

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej, należy dodatkowo wskazać:

a) czy trudności wnioskodawcy mają charakter wewnętrzny? Tak Nie

b) Czy na trudną sytuację wnioskodawcy miały wpływ decyzje podmiotu dominującego dotyczące alokacji kosztów w ramach grupy kapitałowej? Tak Nie
 Nie dotyczy

c) Czy trudności wnioskodawcy mogą być przezwyciężone przez grupę? Tak Nie
 Nie dotyczy

⁴ Wysokość strat należy obliczać w odniesieniu do sumy wysokości kapitałów: zakładowego, zapasowego, rezerwowego oraz kapitału z aktualizacji wyceny.

⁵ W rozumieniu ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe i naprawcze (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1361, z późn. zm.)

⁶ Dotyczy wyłącznie producentów

C. Informacje dotyczące prowadzonej działalności gospodarczej, w związku z którą wnioskodawca ubiega się o pomoc de minimis.

Czy wnioskowana pomoc de minimis dotyczy działalności:	
1) w sektorze rybołówstwa i akwakultury ⁷ ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
2) w dziedzinie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku 1 do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
3) w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w załączniku 1 do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
4) w sektorze węglowym ⁸ ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
5) w sektorze transportu drogowego ⁹ ?, jeśli tak to:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
a) czy pomoc będzie przeznaczona na nabycie pojazdów wykorzystywanych do świadczenia usług w zakresie drogowego transportu towarowego?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
b) Czy zapewniona jest rozdzielnosc rachunkowa działalności prowadzonej w sektorze transportu drogowego i pozostałej działalności gospodarczej prowadzonej przez wnioskodawcę (w jaki sposób)?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

⁷ Objętych rozporządzeniem Rady (WE) nr 104/2000 z dnia 17 grudnia 199 r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. WE L 17 z 21.01.2000, str. 22, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 4, str. 198).

⁸ Zgodnie z definicją zawartą w rozporządzeniu Rady (WE) nr 1407/2002 z dnia 23 lipca 2002 r. w sprawie pomocy państwa dla przemysłu węglowego (Dz. Urz. WE L 205 z 02.08.2002, str. 1, z późn. zm.: Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 8, t 2, str. 170).

⁹ W rozumieniu art. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (Dz. U. z 2007 r. Nr 125, poz. 874, z późn. zm.).

D. Informacje dotyczące pomocy otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis¹⁰

Lp.	Dzień udzielenia pomocy	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna udzielenia pomocy					Numer programu pomocowego, pomocy indywidualnej	Forma pomocy	Wartość otrzymanej pomocy		Przeznaczenie pomocy
			Informacje podstawowe		Informacje szczegółowe					nominalna	brutto	
	1	2	3a	3b	3c	3d	3e	4	5	6a	6b	7
1												
2												
3												
4												
5												

_____ data i podpis

¹⁰ Należy wypełnić zgodnie z instrukcją stanowiącą załącznik do” Formularza informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis”

Jeżeli w tabeli wykazano otrzymaną pomoc inną niż pomoc de minimis, należy dodatkowo wypełnić pkt. 1-8 poniżej:

- 1) opis przedsięwzięcia:

- 2) koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą w wartości nominalnej i zdyskontowanej oraz ich rodzaje:

- 3) maksymalną dopuszczalną intensywność pomocy:

- 4) intensywność pomocy już udzielonej w związku z kosztami, o których mowa w pkt 2:

- 5) lokalizacja przedsięwzięcia :

- 6) cele, które mają być osiągnięte w związku z realizacją przedsięwzięcia:

- 7) etapy realizacji przedsięwzięcia:

- 8) data rozpoczęcia i zakończenia realizacji przedsięwzięcia :

Dane osoby upoważnionej do przedstawienia informacji:

Imię i nazwisko

nr telefonu

data i podpis

