

.....
(adresowa pieczęć firmowa Pracodawcy-Wnioskodawcy
lub adres i telefon do korespondencji)

Nr akt

Data wpływu

**Powiatowy Urząd Pracy
W Żarach**

WNIOSEK

o dokonanie z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia i doposażenia stanowisk
pracy dla skierowanych bezrobotnych w kwocie

(słownie:))

Podstawa prawna:

1. Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2008r. nr 69 poz. 415 z późn. zm);
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 stycznia 2009 roku w sprawie szczegółowych warunków i trybu dokonywania refundacji ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, przyznawania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej oraz form zabezpieczenia zwrotu otrzymanych środków (Dz. U. z 2009r. nr 5, poz. 26)

Załączniki:

1.
2.
3.
4.

I. INFORMACJE O FIRMIE

*Forma prawna
(przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnia, spółka akcyjna, spółka z o.o. , spółka cywilna, działalność indywidualna itp.)

Rodzaj działalności (PKD)

Numery identyfikacyjne: NIP

REGON.....

KRS

Nr ewidencji działalności

Numer rachunku bankowego i nazwa banku

.....

Oświadczam, że jestem opodatkowany :

- a) podatkiem od osób fizycznych (Księga przychodów i rozchodów) w wysokości %,
- b) podatkiem od osób prawnych (Pełna księgowość) w wysokości %,
- c) podatkiem zryczałtowanym (Ryczałt od przychodów ewidencjon.) w wysokości %,
- d) kartą podatkową w wysokości %

1. Informacja o właścicielu lub udziałowcach przedsiębiorstwa

(dotyczy działalności indywidualnej oraz spółek bez osobowości prawnej)

Liczba udziałowców

Prosimy o przygotowanie informacji o każdym udziałowcu wg następującego schematu:

Nazwisko i imię

Stanowisko Seria i nr dowodu osobistego

Miejsce zamieszkania (z kodem)

Telefon fax

2. Informacja o osobach zarządzających przedsiębiorstwem

(dotyczy przedsiębiorstw posiadających osobowość prawną)

Nazwisko i imię

Stanowisko Seria i nr dowodu osobistego

Miejsce zamieszkania (z kodem)

Telefon fax

II. OPIS PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI

1. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej

2. Krótki opis dotychczasowej działalności

.....

.....

3. Kapitał ludzki:

a) stan zatrudnienia w osobach, w tym na stanowiskach robotniczych osób,

b) Rodzaj umów:

- o pracę na czas nieokreślony,

- o pracę na czas określony,

- innych umów cywilnoprawnych (jakich, ile?)

.....

c) Liczba pracowników w ostatnich 12 miesiącach: przyjętych do pracy,

zwolnionych z pracy, w tym:

- z przyczyn dotyczących zakładu pracy,

- wypowiedzenie przez pracownika,

- porozumienie stron z inicjatywy pracownika,

- rozwiązanie stosunku pracy bez wypowiedzenia z winy pracownika,

- ustanie stosunku pracy w związku z przejściem na emeryturę lub rentę,

- zmniejszenie wymiaru czasu pracy w wyniku porozumienia stron

d) Struktura stanowisk pracy (nazwa i liczba stanowisk pracy)

.....

.....

e) Sprawozdanie ze stanu zatrudnienia za okres 12 miesięcy przed wystąpieniem o refundację z Funduszu Pracy

L.p.	Miesiąc i rok	Liczba pracowników w osobach	Liczba pracowników w przeliczeniu na pełne etaty:		
			Ogółem	w tym:	
				Pracownicy w szczególnie niekorzystnej sytuacji *	Pracownicy niepełnosprawni
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.	Przeciętna liczba pracowników z ostatnich 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku (wzór: suma wierszy 1-12 podzielona przez 12)				
14.	Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku				

Deklaracje ZUS DRA za w/w okres do wglądu.

* *pracownik znajdujący się w szczególnie niekorzystnej sytuacji*- to osoba, która przed zatrudnieniem była zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy i spełniała następujące warunki: pozostawała bez pracy przez okres co najmniej 6 miesięcy od dnia rejestracji; *lub* nie posiadała kwalifikacji zawodowych, doświadczenia zawodowego lub wykształcenia średniego; *lub* ukończyła 50 rok życia; *lub* samotnie wychowywała co najmniej jedno dziecko do 18 roku życia

Uzasadnienie zmian kadrowych:

.....

W przypadku spadku zatrudnienia należy wypełnić załącznik nr 1 do wniosku.

4. Środki produkcji (środki trwałe):

a) grunty (lokalizacja, powierzchnia, forma prawna)

.....

.....

b) budynki (lokalizacja, powierzchnia użytkowa w m², forma prawna, wartość w tys. zł – według czego

ustalona)

.....

.....

c) maszyny, urządzenia: wartość księgowa brutto na dzień składania wniosku

i kwota umorzenia

pozostałe nie ujęte w pkt. a-c (jakie, wartość)

.....

.....

5. Dane dotyczące produktu (towaru i usług)

a) wielkość miesięcznej produkcji i usług (rodzaje, ilość)

b) stopień wykorzystania możliwości produkcyjnych

c) posiadane patenty, licencje, certyfikaty, znaki towarowe

.....

d) ocena rynku zbytu (informacja o zawartych umowach z odbiorcami i kooperantami, główni konkurenci)

.....

.....

e) podstawowe elementy marketingu stosowane przez pracodawcę

.....

4. Dane dotyczące nowych stanowisk pracy:

L.p.	Nazwa stanowiska pracy	Liczba osób	Wymagania Pracodawcy wobec kandydatów			Przewidywane miesięczne wynagrodzenie brutto w zł	Kwota poniesionych kosztów wynagrodzeń brutto oraz składek na ubezpieczenie społeczne	
			Wykształcenie	Dodatkowe uprawnienia	Staż pracy		w okresie 12 miesięcy	w okresie 24 miesięcy
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								

5. Koszty zorganizowania nowych stanowisk pracy:

L.p.	Nazwa stanowiska pracy	Liczba osób	Zmianowość	Wyszczególnienie oprzyrządowania stanowiska pracy	Koszty oprzyrządowania stanowiska pracy			Termin zakupu lub wykonania robót budowlano – montażowych
					Ogółem	w tym		
						Fundusz Pracy	Środki własne	
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
RAZEM :								

6. Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowaną osobę bezrobotną.

Lp.	Nazwa stanowiska pracy	Zakres czynności i obowiązków Pracownika
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

7. Analiza finansowa

- a) Prosimy o przedstawienie przewidywanego (przy założeniu otrzymania refundacji ze środków FP) rachunku wyników w układzie miesięcznym (średni miesiąc z roku) i rocznym – według przygotowanych schematów.
- b) Przy sporządzaniu zestawienia rocznego prosimy uwzględnić sezonowość oraz przestoje w produkcji i w sprzedaży jak również okres urlopów i inne wahania przychodów.
- c) W przypadku ulg podatkowych prosimy o powołanie się na stosowne rozporządzenia i podanie wysokości ulg.
- d) W przypadku przedsiębiorstw już działających na rynku prosimy o przedstawienie rachunku wyników i bilansu za rok poprzedni, bieżący i przyszły.

Oświadczam, że nie toczy się w stosunku do przedsiębiorstwa postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację (dotyczy spółek prawa handlowego, przedsiębiorstw państwowych i spółdzielni).

Świadomy (-mi) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych oświadczam (-y), że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....
miejsowość, data

.....
pieczętka i podpis Pracodawcy

Rachunek wyników za lata

L.p	Wyszczególnienie	Rok		Rok		Rok	
		Miesięczne w tys. zł	Roczne w tys. zł	Miesięczne w tys. zł	Roczne w tys. zł	Miesięczne w tys. zł	Roczne w tys. zł
1.	Przychody						
2.	Koszty, w tym:						
	- materiały podstawowe						
	- narzędzia i pomoce						
	- najem lokalu						
	- wynagrodzenia						
	- narzuty na wynagrodzenia						
	- usługi obce						
	- telekomunikacja						
	- energia, woda, gaz						
	- transport						
	- ubezpieczenia majątkowe						
	- rachunkowość						
	- reklama						
	- odsetki od kredytu						
	- amortyzacja						
	- inne koszty						
	- podatki lokalne						
3.	VAT do zapłaty						
4.	Zysk brutto (1-2)						
5.	Podatek dochodowy						
6.	Zysk netto (4 -5)						
7.	Rata kredytu						
8.	Zysk do podziału (6-7)						

8. Proponowane zabezpieczenie prawne :

- poręczenie,
- weksel in blanco – poręczony,
- gwarancja bankowa,
- zastaw na prawach lub rzeczach,
- blokada rachunku bankowego,
- inne (jakie)

9. Oświadczenie Pracodawcy ubiegającego się o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska/stanowisk pracy.

Niniejszym oświadczam, że:

1. *Nie zalegam/zalegam* z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
2. *Nie zalegam/zalegam* z opłacaniem innych danin publicznych.
3. *Nie posiadam/posiadam* nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
4. Prowadzę działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej,
5. Środki Funduszu Pracy, o które ubiegam się we wniosku, będą zapewniały zgodność stanowisk pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii.
6. W okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku *nie byłem/byłem* karany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r.- Kodeks karny (Dz.U. nr 88, poz.553, z późn. zm.).
7. *Nie otrzymałem/ otrzymałem* decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.

Ponadto jestem świadomy, że umowa z Urzędem może być zawarta, jeżeli w dniu jej zawarcia stan zatrudnienia nie uległ zmniejszeniu w stosunku do stanu z dnia złożenia niniejszego wniosku.

.....
miejsowość, data

.....
pieczęć i podpis

*niepotrzebne skreślić

Wykaz załączników do wniosku:

1. Kopia dokumentu poświadczającego prawną formę istnienia zakładu:
 - ✓ *Zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej dla osób fizycznych i jednostek nie posiadających osobowości prawnej,*
 - ✓ *Wyciąg z rejestru handlowego i akt notarialny – w przypadku osób prawnych,*
 - ✓ *Umowa spółki cywilnej potwierdzona w Urzędzie Skarbowym,*
 - ✓ *W szczególnych przypadkach koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności.*
2. Wypełnione i podpisane oświadczenie Pracodawcy.
3. Forma użytkowania lokalu:
 - ✓ *Lokal własny: akt własności*
 - ✓ *Lokal wynajęty: od osoby prawnej lub fizycznej – umowa najmu / dzierżawy/bezpłatnego użytkowania lokalu,*
4. Do wglądu księga przychodów i rozchodów, ewidencja środków trwałych, ewidencja wyposażenia, ewidencja zatrudnienia.
5. Zaświadczenie o zarejestrowaniu w WUS-ie i nadaniu numeru statystycznego tzw. REGON-u.
6. Kopia zamówień lub umów stanowiących podstawę prowadzonej działalności (jeśli są).
7. Kopie umów kredytowych oraz zaświadczenia o wysokości zadłużenia i terminowości spłat – jeśli występuje zadłużenie.
8. Opinia banku prowadzącego obsługę rachunku bankowego

Załącznik nr 1

Żary, dnia..... roku

.....
(pieczęćka firmowa Pracodawcy)

Stan zatrudnienia na poszczególnych stanowiskach pracy w przedsiębiorstwie w ciągu ostatnich 12 miesięcy

Stanowisko Pracy	MIESIĄCE (ostatnie 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku)												Ogółem	Średnia z 12 m-cy

.....
podpis i pieczęćka

**OPINIA ZESPOŁU DO SPRAW OPINIOWANIA WNIOSKÓW
W SPRAWIE ORGANIZACJI DODATKOWYCH MIEJSC PRACY
I SZKOLEŃ W RAMACH PROGRAMÓW RYNKU PRACY
FINANSOWANYCH Z FUNDUSZU PRACY**

Powiatowy Urząd Pracy w Żarach – po rozpatrzeniu wniosku proponuje:

Przyznać / nie przyznać * refundację w kwocie

słownie:

Nie przyznaje się refundacji z powodu

Żary, dnia

.....
(podpis Dyrektora PUP)

Podpisy członków Komisji:

1. Józef Tarniowy-Przewodniczący

1.

2.

2.

3. Grzegorz Chmielewski

3.

4. Maria Kozłowska

4.

5. Danuta Budźko

5.

6. Sylwia Stec

6.

*niepotrzebne skreśl