

.....
/pieczęć firmowa wnioskodawcy/

**Powiatowy Urząd Pracy
w Żarach**

**W N I O S E K
O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYNAGRODZENIA
ZATRUDNIONYCH OSÓB BEZROBOTNYCH DO 30 ROKU ŻYCIA**

na zasadach określonych w art. 108, 150f, 150g ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. W odniesieniu do pomocy publicznej zastosowanie ma rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis*.

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY :

1. Nazwa i adres wnioskodawcy.....
..... telefon:
2. NIP....., REGON PKD
Nazwa banku i numer konta.....
3. Forma organizacyjno-prawna.....
4. Rodzaj prowadzonej działalności
..... data rozpoczęcia
5. Liczba pracowników zatrudnionych u wnioskodawcy w ramach umowy o pracę.....
6. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe %

II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH PRAC:

Nazwa stanowiska	Ilość miejsc pracy	Niezbędne lub pożądane kwalifikacje	Przewidywany okres zatrudnienia (m-cy)

1. Miejsce świadczenia planowanych prac
2. Oferuję wynagrodzenie miesięczne brutto dla stanowisk określonych w powyższej specyfikacji
w wysokości:

3. Po okresie refundacji zapewniam utrzymanie w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres 12 miesięcy lub dłuższy (podać jaki)..... na wymienionym wyżej stanowisku to jest.....

4. Wnioskuję przyznanie refundacji wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanego bezrobotnego w wysokości :

5. *Dodatkowe informacje (wypełnia zakład pracy)*

.....

.....

6. Stan zatrudnienia w firmie w okresie ostatnich 6 miesięcy:

lp	Miesiąc /Rok	Liczba pracowników ogółem*	Liczba pracowników z którymi rozwiązano umowę o pracę z przyczyn dotyczących zakładu pracy**
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7	Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku		

**Do zatrudnionych nie zalicza się: osoby wykonujące pracę nakładczą (chałupnictwo), uczniów którzy zawarli z zakładem pracy umowę o naukę zawodu lub przyuczenie do wykonywania określonej pracy, osób korzystających z urlopow macierzyńskich, tacierzyńskich, wychowawczych i bezpłatnych, osób zatrudnionych na podstawie umowy zlecenie lub umów o dzieło*

***wypowiedzenie ze strony pracodawcy / porozumienie stron ze strony pracodawcy*

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:

I. Oświadczam, że w dniu złożenia niniejszego wniosku:

1. Zatrudniam / nie zatrudniam* pracowników (zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą)
2. Nie zalegam / zalegam* z zapłatą wynagrodzeń pracownikom,
3. Nie posiadam / posiadam* zadłużeń w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych z tytułu opłat składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, oraz Fundusz Pracy,
4. Nie posiadam / posiadam* zadłużeń w opłacaniu składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin państwowych.
5. Nie nastąpiło/ nastąpiło* zmniejszenie zatrudnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy
6. Prowadzę działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym, że do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej.
7. Zapoznałem się z zasadami przyznawania refundacji kosztów wynagrodzenia zatrudnionych osób bezrobotnych do 30 roku życia

Skierowani bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa prac z tytułu ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrzzakładowych przysługujących pracownikom zatrudnionym na czas nieokreślony.

*niepotrzebne skreślić

Ponadto jestem świadom(y)a, że zgodnie z art. 59b ust 1 Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wykazy pracodawców, z którymi zawarto umowy o refundację podawane są do wiadomości publicznej

II. Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeksu Karnego, oświadczam, że:

1. Dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą
2. Znana jest mi treść i spełniam warunki określone 108, 150f, 150g ustawy z 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 645 z późn. zm.)
3. Przyjmuję do wiadomości, że wniosek zostanie rozpatrzony negatywnie jeżeli wniosek lub przedłożone w załączeniu dokumenty są niekompletne lub nieprawidłowe i mimo wezwania nie przedłożę poprawnego wniosku lub właściwych dokumentów w terminie wyznaczonym przez Powiatowy Urząd Pracy.
8. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie powyższych danych przez Powiatowy Urząd Pracy, dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w art. 108, 150 f, 150 g ustawy z 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 645 z późn zm.) zgodnie z ustawą z dn. 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.z 2014r., poz. 1182 ze zm.).

Art. 233 § Kodeksu karnego stanowi: Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

.....
(data)

Podpisy i pieczęcie

.....
(Główny Księgowy, inna osoba prowadząca dokumentację finansową)

.....
(Właściciel, Dyrektor, Prezes)

Do wniosku należy dołączyć

1. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc publiczną *de minimis*
2. Zaświadczenia o otrzymanej pomocy *de minimis* w okresie 3-ech ostatnich lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy
3. Deklarację ZUS – „DRA” za ostatni miesiąc,
4. Zgłoszenie krajowej oferty pracy

Do wniosku można dołączyć

1. Kserokopię dokumentu poświadczającego formę prawną istnienia firmy
2. Decyzję o nadaniu NIP i REGON

DODATKOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

1. Forma prawna przedsiębiorcy (właściwe podkreślić):

- a) przedsiębiorstwo państwowe
 - b) jednoosobowa spółka Skarbu Państwa
 - c) jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu przepisów o gospodarce komunalnej,
 - d) 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 o charakterze konkurencji i konsumentów,
 - e) beneficjent nie należący do kategorii określonych wyżej
-

2. 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 %
- e) podatek liniowy %
- f) zasady ogólne %

3. Wielkość podmiotu ubiegającego się o pomoc (właściwe podkreślić):

- mikroprzedsiębiorca (do 9 osób zatrudnionych),
- przedsiębiorca mały (od 10 do 50 zatrudnionych),
- przedsiębiorca średni (od 51 do 250 zatrudnionych),
- inny przedsiębiorca (powyżej 250 zatrudnionych).

4. Naliczanie składek ZUS do „DRA” w mojej firmie następuje:

- w miesiącu, którego dotyczy wynagrodzenie,
- w miesiącu kolejnym.

(właściwe podkreślić)

.....
(Pieczęć i podpis Wnioskodawcy)

.....
(Imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres)
.....

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

O OTRZYMANEJ POMOCY PUBLICZNEJ I POMOCY DE MINIMIS

sporządzono w oparciu o Ustawę z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2007 r., Nr 59, poz. 404, z 2008 r. Nr 93, poz. 585, z 2010 r. Nr 18, poz. 99)

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 KK* za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że:

1. Nie uzyskałem(łam)/ uzyskałem(łam) ** pomocy de minimis w bieżącym roku oraz w okresie 2 poprzedzających go lat w wysokości

(proszę wpisać wysokość pomocy w walucie EURO)

2. Nie uzyskałem(łam)/ uzyskałem(łam) ** pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów (kumuluje się z wnioskowaną pomocą) w wysokości

(proszę wpisać wysokość pomocy w walucie EURO)

* „Kto składając zeznanie mające służyć w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.”

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

** niepotrzebne skreślić

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY/STAŻU/BS/PI/RMP/RP/BZ/DOF/PZD/PSU

I. Informacje dotyczące pracodawcy krajowego			
1. Nazwa pracodawcy krajowego		2. Adres siedziby pracodawcy krajowego Ulica <input type="text"/> - <input type="text"/> Kod pocztowy miejscowość	
3. Numer statystyczny pracodawcy (REGON) <input type="text"/>	4. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD <input type="text"/>	Gmina Telefon Faks e-mail strona internetowa	
5. NIP <input type="text"/>	6. Forma prawna prowadzonej działalności 1) Osoba fizyczna <input type="checkbox"/> 2) Sp. z o.o. 3) S.A. 4) Inna (jaka) <input type="checkbox"/>		7. Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia* zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej TAK/NIE jeżeli tak to należy wpisać nr wpisu do rejestru.....
8. Imię i nazwisko pracodawcy lub osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów z urzędem Nazwisko i imię Stanowisko Tel e-mail		9. Preferowana forma kontaktów z pracodawcą 1) telefoniczny 4) osobisty 2) e-mail 5) skierowanie z PUP 3) złożenie CV	
10. Liczba zatrudnionych pracowników			
II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca pracy			
11. Nazwa stanowiska	12. Nazwa zawodu	13. Liczba wolnych miejsc pracy <input type="text"/> w tym dla osób niepełnosprawnych <input type="text"/>	
14. Kod zawodu wg klasyfikacji zawodów i specjalności (Dz.U. Nr 82 poz.537 z 27.04.2010r.ze zm.) <input type="text"/>	15. Liczba osób, która ma zostać skierowana do pracodawcy krajowego <input type="text"/>		
16. Miejsce wykonywania pracy	17. Dodatkowe informacje: możliwość zakwaterowania- przewidziane zatrudnienie w soboty/niedziele..... inne.....	18. Zasięg ogłaszania oferty: 1) tylko terytorium Polski <input type="checkbox"/> 2) terytorium Polski i państwa UE/EOG	
19. Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy: 1) umowa na czas nieokreślony; 2) umowa na czas określony; 3) umowa na okres próbny; 4) umowa na zastępstwo;	5) umowa zlecenie; 6) umowa o dzieło; 7) umowa na czas wykonywania określonej pracy <input type="checkbox"/>	20. System i rozkład czasu pracy 1) jednozmianowy; <input type="checkbox"/> 2) dwie zmiany; 3) trzy zmiany; 4) ruch ciągły; 5) inna	
21. Wymiar czasu pracy 1. pełny 2. niepełny Rozkład czasu pracy (godz. od-do)			
22. Czy oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej? (w rozumieniu art.19 g ustawy, o której mowa w punkcie III zgłoszenia) <p style="text-align: center;">TAK/NIE</p>			
23. Wysokość proponowanego wynagrodzenia (kwota brutto)	24. System wynagradzania (miesięczny, godzinowy, akord, prowizja)	25. Okres zatrudnienia w przypadku umowy o pracę albo okres wykonywania umowy w przypadku umowy cywilno-prawnej	25a. Data rozpoczęcia pracy 26. Okres aktualności oferty
27. Wymagania – oczekiwania pracodawcy krajowego Poziom wykształcenia Kierunek /Specjalność Doświadczenie zawodowe Znajomość języków obcych (poziom znajomości słaby/biegły) w mowie w piśmie..... Uprawnienia..... Umiejętności Szczególne zainteresowanie zatrudnieniem kandydatów z państw EOG TAK/NIE		28. Ogólny zakres obowiązków	
29. Forma upowszechnienia oferty: <input type="checkbox"/> <i>Oferta otwarta</i> , która zawiera dane umożliwiające identyfikację pracodawcy krajowego <input type="checkbox"/> <i>Oferta zamknięta</i> , która nie zawiera danych pracodawcy krajowego			

III. Informacja pracodawcy krajowego

TAK NIE w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został Pan/Pani ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy,
 TAK NIE czy zgłosił Pan/Pani ofertę pracy do innego powiatowego urzędu pracy (jeżeli tak wskazać do którego.....)
 TAK NIE czy chce Pan/Pani aby przekazano ofertę pracy do innych powiatowych urzędów pracy na terenie kraju w celu upowszechnienia w ich siedzibach (jeżeli tak wskazać urząd:))

Informacja dla pracodawcy

Informacje w zgłoszonej ofercie pracy nie mogą zawierać wymagań, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy, i nie mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną -ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity: Dz. U. z 2015r., poz. 149).

Wysokość proponowanego wynagrodzenia nie może być określona na poziomie niższym niż minimalne wynagrodzenie obowiązujące w danym okresie w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy.

W przypadku braku w zgłoszeniu krajowej oferty pracy danych wymaganych, pracodawca jest zobowiązany uzupełnić zgłoszenie. Nieuzupełnienie zgłoszenia w terminie 7 dni od dnia powiadomienia, spowoduje, że oferta pracy nie zostanie przyjęta do realizacji. Pracodawca zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia PUP w przypadku utraty aktualności oferty.

IV. Adnotacje Urzędu Pracy

30. Data przyjęcia zgłoszenia □□□□□□□□	31. Numer zgłoszenia □□□□□□□□	32. Sposób przyjęcia oferty 1) osobiście 4) telefon 2) faks 5) inny (jaki)..... 3) e-mail
33. Numer pracodawcy □□□□□□□□	34. Nazwisko pracownika przyjmującego ofertę pracy □□□□□□□□□□□□□□	35. Aktualizacja 1. 2. 3.
36. Data odwołania zgłoszenia □□□□□□□□	37. Uwagi:	
38. W przypadku zainteresowania pracodawcy krajowego pomocą w doborze kandydatów do pracy, w zmianie wymagań dotyczących ich kwalifikacji lub przeszkoleniem kandydatów do pracy, poinformowanie doradcy zawodowego lub specjalisty do spraw rozwoju zawodowego o potrzebie pomocy pracodawcy.		

(TAK/NIE)

*agencja posiadająca wpis do rejestru agencji zatrudnienia zgodnie z zapisami ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy świadcząca pośrednictwo pracy tymczasowej, polegające na zatrudnieniu pracowników tymczasowych i kierowaniu tych pracowników oraz osób niebędących pracownikami do wykonywania pracy tymczasowej na rzecz i pod kierownictwem pracodawcy użytkownika, na zasadach określonych w przepisach o zatrudnieniu pracowników tymczasowych.

.....
Pieczętka i podpis pracodawcy

REALIZACJA OFERTY PRACY

Data przedłożenia oferty pracy	Imię i nazwisko osoby proponowanej do pracy	Osoba proponowana					Wynik skierowania			
		Bezrobotna		Poszukująca pracy		Zatrudniona	Nie zatrudniona			
		Niepełnosprawna*	Pobiera zasiłek Tak* Nie*	Niepełnosprawna*	Pozostali*		Data	Podać przyczynę	Nie stawiła się*	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

* właściwą odpowiedź zaznaczyć znakiem X