

.....
/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. Wnioskuje 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 2015 r., poz. 149 ze 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 2015 r., poz. 149) 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	
3. Numer statystyczny pracodawcy (REGON)	4. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD
5. NIP	6. Forma prawna prowadzonej działalności 1) Osoba fizyczna <input type="checkbox"/> 2) Sp. z o.o. <input type="checkbox"/> 3) S.A. <input type="checkbox"/> 4) Inna (jaka)
8. Imię i nazwisko pracodawcy lub osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów z urzędem Nazwisko i imię Stanowisko Tel e-mail		7. Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia* zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej TAK/NIE jeżeli tak to należy wpisać nr wpisu do rejestru.....
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 w tym dla osób niepełnosprawnych
14. Kod zawodu wg klasyfikacji zawodów i specjalności (Dz.U. Nr 82 poz.537 z 27.04.2010r.ze zm.)	15. Liczba osób, która ma zostać skierowana do pracodawcy krajowego
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
22. Czy oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej? (w rozumieniu art.19 g ustawy, o której mowa w punkcie III zgłoszenia) TAK/NIE		21. Wymiar czasu pracy 1.pełny 2.niepełny Rozkład czasu pracy (godz. od-do)
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
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		25a. Data rozpoczęcia pracy 26.Okres aktualności oferty
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		28. Ogólny zakres obowiązków

