

**Dane wnioskodawcy:**

Pełna nazwa i adres wnioskodawcy: .....

Siedziba firmy wnioskodawcy:.....

Miejsce prowadzenia działalności:.....

Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy:.....

Telefon:..... Fax:..... Data rozpoczęcia działalności: .....

NIP:.....REGON:.....

Forma rozliczenia się z Urzędem Skarbowym (forma opodatkowania) .....

Forma prawna działalności z podaniem PKD/EKD:.....

Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe wynosi:.....%

Numer konta bankowego wnioskodawcy (z nazwą banku):.....

**WNIOSEK**

**o zawarcie umowy – jednorazową refundację poniesionych kosztów z tytułu opłacanych składek na ubezpieczenie społeczne w związku z zatrudnieniem skierowanego bezrobotnego**

**I. Elementy wynikające z ustawy/rozporządzenia:**

- 1 Wnioskowany okres refundacji (nie dłuższy niż 12 miesięcy) .....
- 2 Liczba bezrobotnych wnioskowana do zatrudnienia.....w/g specyfikacji:

Lp.	Nazwa stanowiska	Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia	Pożądane lub niezbędne kwalifikacje	Dodatkowe wymagania	Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto/m-c	Wnioskowana kwota refundacji
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1)						
2)						
<b>RAZEM</b>						

3 Miejsce i rodzaj wykonywania pracy .....

4 Liczba pracowników zatrudnionych na dzień składania wniosku w pełnym wymiarze czasu pracy (zatrudnienie oznacza wykonywania pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą) wynosi: .....

5 Termin wypłaty wynagrodzenia (proszę zaznaczyć znakiem X właściwą odpowiedź)

- do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący,  do 10 dnia miesiąca za miesiąc poprzedni

- 6 Przewidywany okres zatrudniania od ..... do .....
- 7 Zatrudnię ..... bezrobotnego(ych)) po upływie okresu refundacji kosztów z tytułu opłacanych składek na ubezpieczenie społeczne na okres ..... miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy.

## II. Oświadczenie Wnioskodawcy

**\*\* pkt 1,2,3,4 i 8 – dotyczy podmiotów podlegających przepisom o pomocy publicznej**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 Kodeksu karnego\*\*\* za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że:**

- 1 **\*\* znana mi jest treść i spełniam warunki określone w:**
1. Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne.
  2. Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 215 z 07.07.2020, str.3).
- 2 **\*\* nie uzyskałem (am) / uzyskałem (am)\* pomoc de minimis w bieżącym roku oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat w wysokości: .....** (proszę wpisać wysokość pomocy w walucie EURO)
- 3 **\*\* nie uzyskałem (am) / uzyskałem (am)\* pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis w wysokości .....** (proszę wpisać wysokość pomocy w walucie EURO)
- 4 **\*\* nie prowadzę / prowadzę działalność w sektorze rolnym lub rybołówstwa\***
- 5 **podmiot składający niniejszy wniosek był / nie był\* karany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz jest / nie jest\* objęty postępowaniem dotyczącym naruszenie przepisów prawa pracy**
- 6 **zobowiązuje się do zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez cały okres refundacji oraz przez okres deklarowanego zatrudnienia po upływie okresu refundacji kosztów poniesionych na składki na ubezpieczenie społeczne**
- 7 **zobowiązuję się do zwrotu wypłaconej jednorazowej refundacji w przypadku naruszenia warunków umowy, wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od wypłaconej kwoty refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty**
- 8 **\*\* jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Skarżysku – Kamiennej otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis, zobowiązuję się wówczas do niezwłocznego złożenia stosowanego oświadczenia o uzyskanej pomocy.**
- 9 **zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu Pracy jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Skarżysku – Kamiennej zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.**
- 10 **nie znajduję się w stanie likwidacji lub upadłości i nie zalegam na dzień złożenia wniosku z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.**
- 11 **wywiązałem się z warunków innych umów zawartych z PUP w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie niniejszego wniosku.**
- 12 **w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych ani nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.**
- 13 **dane zawarte we wniosku są zgodne zgodnie ze stanem faktycznym i prawnym. Ponadto oświadczam, że posiadam wszystkie niezbędne dokumenty wymagane w zakresie prowadzonej działalności w tym m.in.: koncesje, licencje, zezwolenia, certyfikaty, as także wpisy do stosownych rejestrów.**
- 14 **zapoznałem/am się z treścią Klauzuli informacyjnej w związku z przetwarzaniem danych osobowych zamieszczonej na stronie internetowej <http://skarzysko.praca.gov.pl/> (ścieżka dostępu <http://skarzysko.praca.gov.pl/ochrona-danych-osobowych>) oraz dostępnej w siedzibie PUP w Skarżysku – Kamiennej.**
- 15 **wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku – Kamiennej dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy w sprawie odbywania stażu zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) i ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych.**

\*\*\* „, 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 od 6 miesięcy do lat 8”.

.....  
Pieczeń i czytelny podpis wnioskodawcy

**Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy****Informacja dotycząca możliwości skierowania bezrobotnego:**pozytywna                       negatywna .....  
.....

Data .....

.....  
(podpis i pieczęć)**OBJAŚNIENIA:**

\*) niepotrzebne skreślić

\*\*\*) „, kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

**Załączniki do wniosku:**

- **Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis**, /druki dostępne w siedzibie PUP, bądź na stronie internetowej [www.skarzysko.praca.gov.pl](http://www.skarzysko.praca.gov.pl) /.
- Pełnomocnictwo do reprezentowania pracodawcy udzielone przez osoby uprawnione (nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest osobą fizyczną prowadzącą we własnym imieniu działalność gospodarczą tj. właściciel firmy).

**Podstawa prawna:**

- 1 Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
- 2 Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
- 3 Ustawa o swobodzie działalności gospodarczej z dnia 2 lipca 2004r.
- 4 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne.
- 5 Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 215 z 07.07.2020, str.3)

**Uwaga:**

- 1 Kopie i kserokopie dokumentów muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem (czytelny podpis i pieczęć)
- 2 Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym punkcie wniosku.
- 3 Wszelkie poprawki należy dokonywać poprzez skreślenie, zaparafowane i podanie daty dokonania zmiany.
- 4 Rozpatrzeniu podlegał będzie jedynie wniosek prawidłowo sporządzony, złożony wraz z kompletem wymaganych dokumentów stanowiących podstawę przyznania refundacji.
- 5 Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.
- 6 Złożony wniosek nie podlega zwrotowi.