

/ data wpływu do Urzędu/

Skarżysko – Kamienna, dn.

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 o refundację kosztów poniesionych na składki na ubezpieczenie społeczne należne od pracodawcy za skierowanych do pracy bezrobotnych do 30 roku życia, którzy podejmują zatrudnienie po raz pierwszy w życiu na podstawie art. 60c ustawy z 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

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)						
RAZEM						

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 1,2,3,4,10 – 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. Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. U. L z 15.12.2023)
- 2 **** nie uzyskałem (am) / uzyskałem (am)* pomoc de minimis w ciągu minionych 3 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 **zobowiązuję się do zatrudnienia** skierowanego bezrobotnego przez cały okres refundacji oraz przez okres 6 miesięcy po zakończeniu refundacji kosztów poniesionych na składki na ubezpieczenie społeczne.
- 7 **zobowiązuję się do zwrotu** wszystkich otrzymanych środków wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości kwoty otrzymanych środków od dnia wypłaty pierwszej refundacji w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Urzędu w przypadku rozwiązania umowy o pracę w trakcie przysługiwania refundacji kosztów poniesionych na składki na ubezpieczenie społeczne lub niewywiązywania się z warunków utrzymania osoby w zatrudnieniu przez okres 6 miesięcy przypadających po ustaniu refundacji
- 8 **zobowiązuję się** w przypadku utrzymania zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez okres uzyskiwania refundacji kosztów poniesionych na składki na ubezpieczenie społeczne oraz przez co najmniej 3 miesiące po upływie okresu refundacji **do zwrotu 50%** łącznej kwoty wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości kwoty otrzymanych środków od dnia wypłaty pierwszej refundacji w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Urzędu.
- 9 **zobowiązuję się do zwrotu** wszystkich otrzymanych środków wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości kwoty otrzymanych środków od dnia wypłaty pierwszej refundacji kosztów poniesionych na składki na ubezpieczenie społeczne w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Urzędu w przypadku odmowy przyjęcia skierowanego bezrobotnego na zwolnione stanowisko pracy. W przypadku braku możliwości skierowania odpowiedniego bezrobotnego przez urząd pracy na zwolnione stanowisko pracy pracodawca nie zwraca otrzymanych środków za okres zatrudniania skierowanego bezrobotnego.
- 10 **** 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.**
- 11 **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**
- 12 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,
- 13 wywiązałem się z warunków innych umów zawartych z PUP w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie niniejszego wniosku.
- 14 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.
- 15 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.
- 16 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.

- 17 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 3 miesięcy do lat 8”.

.....
Pieczęć i czytelny podpis pracodawcy

Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy

Informacja dotycząca możliwości skierowania bezrobotnego:		pozytywna <input type="checkbox"/>	negatywna <input type="checkbox"/>
.....			
.....			
Data (podpis i pieczęć)		

OBJAŚNIENIA:

*) - niepotrzebne skreślić

***) „, 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”.

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/.
- 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 Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. U. L z 15.12.2023).

Uwaga:

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