

.....
Pieczęć wnioskodawcy

.....
Znak sprawy

**POWIATOWY URZĄD PRACY
W JAROCINIE**

**W N I O S E K
O DOFINANSOWANIE WYNAGRODZENIA ZA ZATRUDNIENIE
SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO, POWYŻEJ 50 ROKU ŻYCIA**

Podstawy prawne:

- 1) Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 i 1149).

W przypadku gdy Wnioskodawca podlega przepisom o pomocy publicznej, zastosowanie ma:

- 2) 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 (Dz. Urz. UE L 352/1),
- 3) rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352/1),
- 4) rozporządzenie Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury,
- 5) ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2016 poz. 1808.),
- 6) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (Dz. U. Nr 53, poz. 311 ze zm.),
- 7) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. Nr 121, poz. 810),
- 8) Zasady dofinansowania wynagrodzenia dla osób pow. 50 roku życia.

Pouczenie:

1. W celu właściwego wypełnienia wniosku proszę o staranne jego przeczytanie.
2. Przedmiotowy wniosek należy wypełnić czytelnie oraz złożyć wraz z kompletem załączników, o których mowa na stronie.
3. Wniosek niekompletny i/lub nieprawidłowo sporządzony zostanie rozpatrzony po uprzednim jego uzupełnieniu i/lub prawidłowym sporządzeniu.
4. Złożenie wniosku nie gwarantuje przyznania refundacji u Pracodawcy/Przedsiębiorcy.
5. Zatrudnienie osoby bezrobotnej w ramach refundacji następuje po podpisaniu umowy o przyznanie refundacji.
6. Złożony wniosek wraz z załączonymi dokumentami nie podlega zwrotowi.
7. Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.
8. Kopie wszystkich dokumentów załączonych do wniosku muszą być potwierdzone przez Pracodawcę /Przedsiębiorcę za zgodność z oryginałem poprzez umieszczenie na każdej stronie klauzuli „za zgodność z oryginałem” wraz z podpisem Wnioskodawcy.
9. O uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku wnioskodawca zostanie powiadomiony w terminie 30 dni od dnia złożenia wnioski.
10. Jeżeli w ciągu 30 dni od daty pozytywnego rozpatrzenia wniosku nie będzie odpowiedniego kandydata wniosek zostanie wycofany z realizacji bez dodatkowego informowania pracodawcy.

A. INFORMACJE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

1. Nazwa pracodawcy.....
2. Adres siedziby.....
3. Miejsce prowadzenia działalności.....
4. Telefon..... Fax.....
5. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do podpisywania umowy (upoważnienie to musi wynikać z dokumentów rejestrowych podmiotu lub stosownych pełnomocnictw)
6. Forma i stopa opodatkowania (ryczałt, książka przychodów i rozchodów % podać, pełna księgowość)
7. Forma organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności (podać)
8. Data rozpoczęcia działalności
9. Krótki opis profilu działalności
10. Numer rachunku bankowego.....
11. REGON..... NIP..... PKD.....
12. Termin dokonywania wypłaty wynagrodzeń pracownikom
 - do 10 – go dnia kolejnego miesiąca po miesiącu rozliczeniowym
 - do ostatniego dnia miesiąca rozliczeniowego
13. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe %
14. Wielkość podmiotu ubiegającego się o pomoc:* Mikro Mały Średni Inny

*właściwe zakreślić

- 1) W kategorii MŚP mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EUR.
- 2) W kategorii MŚP przedsiębiorstwo małe definiuje się jako zatrudniające mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EUR.
- 3) W kategorii MŚP na średnie przedsiębiorstwa składają się przedsiębiorstwa zatrudniające mniej niż 250 pracowników i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR, a /lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EUR.

Dotychczasowa współpraca Wnioskodawcy z PUP w Jarocinie*:

forma aktywizacji zawodowej ¹ (prace interwencyjne, staż, doposażenie stanowiska, dotacja na rozpoczęcie dział. gosp., inna):	okres współpracy (miesiąc, rok):	liczba osób przyjętych przez Wnioskodawcę <u>w</u> <u>ramach wskazanej formy</u> aktywizacji zawodowej:	liczba osób, którym Wnioskodawca powierzył wykonywanie pracy <u>po</u> <u>zakończonej formie</u> aktywizacji zawodowej:

* w przypadku braku dotychczasowej współpracy z PUP w Jarocinie należy wpisać w powyższej tabeli wyrażenie „nie dotyczy”

15. Stan zatrudnienia w przeliczeniu na pełny wymiar pracy na dzień złożenia wniosku
..... (zgodnie z deklaracją ZUS DRA).

B. INFORMACJE DOTYCZĄCE O PLANOWANYM ZATRUDNIENIU OSÓB BEZROBOTNYCH, KTÓRZY UKOŃCZYLI 50 ROK ŻYCIA:

1. Zgłaszam zapotrzebowanie na zatrudnienie bezrobotnego/ych, który/e ukończył/y 50 lat, a nie ukończył/y 60 lat (liczba osób)
2. Zgłaszam zapotrzebowanie na zatrudnienie bezrobotnego/ych, który/e ukończył/y 60 lat (liczba osób)
3. Proponowany okres zatrudnienia: oddo..... tj. miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy.
4. Miejsce wykonywania prac.....
5. Wymagane kwalifikacje - poziom wykształcenia, zawód wyuczony, umiejętności
 - a).....
 - b).....
 - c).....
6. Nazwa stanowiska pracy:
 - a).....
 - b).....
 - c).....
7. Wysokość proponowanego wynagrodzenia dla skierowanego/ych bezrobotnego/ych: wynagrodzenie bruttozł/m-c.
wymiar czasu pracy..... zmianowość.....
rodzaj zatrudnienia.....
8. Wnioskowana wysokość refundacji wynagrodzenia:zł/m-c
9. Po upływie okresu refundacji przewidujemy dalsze zatrudnienie(a).....osoby/ób bezrobotnych skierowanych przez PUP na okres:*
 - co najmniej 6 miesięcy – osoby 50+
 - co najmniej 12 miesięcy – osoby 60+

**właściwe zakreślić*

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY:

Upředzony o odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy

(art.233 § 1 Kodeksu karnego) oświadczam, że:

1. dane we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
2. **zatrudniam/ nie zatrudniam*** co najmniej jednego pracownika (zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego).
3. **Jestem/ nie jestem** beneficjentem pomocy publicznej.
4. zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia o możliwości przekroczenia granic dopuszczalnej pomocy.
5. zobowiązuje się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy, otrzymam pomoc de minimis,
6. nie byłem karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (Dz.U. Nr 88 poz. 553, ze zm).
7. **mam świadomość**, że Urząd może odmówić skierowania bezrobotnego do pracodawcy/ przedsiębiorcy u którego w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku był zatrudniony lub wykonywał inną pracę zarobkową (z wyłączeniem zatrudnienia na podstawie zawartych umów z PUP Jarocin w ramach współpracy)
8. **znana jest mi treść i spełniam warunki określone w:**
 - a) 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 352/1).
 - b) Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. W sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352/1).
 - c) Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury.
9. **otrzymałem/am/ nie otrzymałem/am*** decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem.
10. **jestem/nie jestem*** w trudnej sytuacji ekonomicznej.
11. **zalegam / nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z zapłata wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
12. **Zapoznałem się** z procedurami Powiatowego Urzędu Pracy w Jarocinie dotyczącymi przyznawania dofinansowania 50+

* niepotrzebne skreślić

.....
(data, pieczęć i podpis Wnioskodawcy)

DEKLARACJA

Zobowiązuję się do dalszego zatrudnienia bezrobotnego/yh skierowanego/yh w ramach dofinansowania wynagrodzenia, który:

- a) ukończył/y 50 lat, a nie ukończył/y 60 lat. – na okres 6 miesięcy po upływie okresu przysługiwania dofinansowania wynagrodzenia bezrobotnego;*
- b) ukończył/y 60 lat – na okres 12 miesięcy po upływie okresu przysługiwania dofinansowania wynagrodzenia bezrobotnego;*

* *niepotrzebne skreślić*

Potwierdzam/my zgodność ze stanem prawnym i faktycznym wszystkich informacji podanych we wniosku.

Jednocześnie zobowiązuję/my się do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy o wszelkich zmianach zawartych we wniosku oraz załącznikach.

Wyrażam zgodę na podawanie do wiadomości publicznej przez Powiatowy Urząd Pracy w Jarocinie danych dotyczących wnioskodawcy zawartych we wniosku dla potrzeb niezbędnych do jego rozpatrzenia i realizacji wymogów art. 59b ustawy o promocji zatrudnienia i instytucji rynku pracy (tekst jednolity Dz.U. Z 2017 r. poz. 1065 ze zm.) i zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz.1182 z zm.)

.....
(data)

.....
(pieczęćka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:

1. Formularz informacja oraz oświadczenie o pomocy de minimis otrzymanej przez przedsiębiorcę.
2. Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.
3. Kserokopia potwierdzona zgodność z oryginałem dokumentu przyznającego nr REGON.
4. Kserokopia potwierdzona zgodność z oryginałem dokumentu przyznającego nr NIP.
5. Kserokopia deklaracji DRA ZUS za miesiąc poprzedzający datę złożenia wniosku.
6. Zgłoszenie wolnego miejsca pracy.
7. W przypadku, gdy wnioskodawcą jest osoba fizyczna prowadząca działalność rolniczą lub dział specjalny produkcji rolnej do wniosku należy dołączyć:
 - dokument potwierdzający fakt posiadania gospodarstwa rolnego lub prowadzenia działu specjalnego (np. Decyzja o wysokości podatku rolnego, zaświadczenie z właściwego urzędu, zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o podleganiu opodatkowaniu z tytułu prowadzenia działu specjalnego produkcji rolnej),
 - oświadczenie o niezaleganiu ze składkami wobec KRUS .

Kserokopie potwierdzić za zgodność z oryginałem!!!