

Przasnysz, dnia

.....
(pieczęć podmiotu)

**Dyrektor
Powiatowego Urzędu Pracy
w Przasnyszu**

WNIOSEK

o refundację wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenie społeczne dla osób bezrobotnych do 30 roku życia

Podstawy prawne:

1. ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2016 , poz. 645 z późn.zm.),
2. ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jedn. Dz.U. 2016r.poz.1808 z późn.zm.),
3. 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 z 24.12.2013, str. 1),
4. 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 mini mis w sektorze rolnym (Dz.Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.9)
- 5.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(Dz.Urz.UE L 190 z 28.06.2014 r.str.45)

W oparciu o ww. podstawy prawne oraz art. 150f ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wnioskuję o refundację wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenie społeczne dla skierowanego bezrobotnego do 30 roku życia, zarejestrowanego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Przasnyszu.

A. DANE WNIOSKODAWCY (zwanego dalej podmiotem)

Pełna nazwa pracodawcy:

.....

Adres siedziby podmiotu:

.....

Osoba upoważniona do podpisania umowy:

- imię i nazwisko.....
- nazwa stanowiska służbowego.....
- adres e-mail.....
- telefon kontaktowy.....

NIP:

REGON:

NUMER KRS

PKD:

(jeżeli dotyczy)

Forma organizacyjno - prawna prowadzonej działalności: ☐ osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą ☐ spółka ☐ inna.....	
Wielkość przedsiębiorstwa: ☐ Mikroprzedsiębiorstwo: w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniające średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz osiągnięty roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nie przekraczający równowartości w złotych 2 mln euro lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych 2 lat nie przekraczający równowartości w złotych 2 mln euro. ☐ Małe przedsiębiorstwo: w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nie przekraczający równowartości w złotych 10 mln euro lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych 2 lat nie przekraczający równowartości w złotych 10 mln euro. ☐ Średnie przedsiębiorstwo: w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nie przekraczający równowartości w złotych 50 mln euro lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych 2 lat nie przekraczający równowartości w złotych 43 mln euro ☐ inne.....	
Data rozpoczęcia prowadzenia działalności: <i>(zgodnie z dokumentem rejestracyjnym):</i>	
Rodzaj prowadzonej działalności: <i>(branża)</i>	
Forma opodatkowania:	
Stawka opodatkowania:	
Stopa składek na ubezpieczenie wypadkowe	
Nazwa banku i numer rachunku bankowego podmiotu: 	

B. DANE DOTYCZĄCE PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI

1. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w poszczególnych 12 miesiącach poprzedzających złożenie wniosku, a w przypadku prowadzenia działalności przez okres krótszy niż 12 m-cy należy podać zatrudnienie w poszczególnych miesiącach tej działalności

Lp.	Miesiąc i rok	Liczba zatrudnionych*			Przyczyna ustania stosunku pracy zgodnie z KP – w przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia	Osoba prowadząca działalność podlegająca ubezpiecz.
		pełen etat	Niepełny wymiar (podać jaki)			
1	2	3	4	5	6	7
Na dzień złożenia wniosku						
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						

Objaśnienia do tabeli:

Wyliczenie stanu zatrudnienia w etatach należy dokonać ze wskazaniem do dwóch miejsc po przecinku.

***Do stanu zatrudnienia nie wlicza się:**

- osób wykonujących pracę nakładczą
- uczniów, którzy zawarli z zakładem pracy umowę o naukę zawodu lub przyuczenie do wykonywania określonej pracy;
- osób zatrudnionych na podstawie umowy o dzieło lub umowy zlecenia, osób przebywających na urloпах macierzyńskich, wychowawczych oraz bezpłatnych
- osób bezrobotnych skierowanych przez powiatowy urząd pracy do odbycia stażu i przygotowania zawodowego

Niniejszym oświadczam, że:

W okresie 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku:

a)nie zmniejszałem wymiaru czasu pracy pracownikom oraz

b)nie rozwiązałem stosunku pracy z pracownikiem:

- w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot/przyczyn dotyczących zakładu pracy,
- bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

C. Charakterystyka stanowisk pracy				
Nazwa stanowiska pracy*	Liczba tworzonych miejsc pracy	Wymagane kwalifikacje/ wykształcenie	Przewidywany okres zatrudnienia w ramach Dofinansowania wynagrodzenia	Po okresie dofinansowania zatrudnię na okres

** Nazwa stanowiska winna być zgodna z Rozporządzeniem MPiPS z dnia 07.08.2014 w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. rok 2014. poz. 1145).*

Liczba bezrobotnych planowanych do zatrudnienia:	
Proponowany termin rozpoczęcia zatrudnienia	
Godziny pracy /zmianowość	
System wynagradzania (termin wypłaty wynagrodzenia)	
Miejsce wykonywania pracy przez bezrobotnych (adres)	
Rodzaj wykonywanej pracy	
Wysokość wynagrodzenia dla skierowanych bezrobotnych	
Wnioskowana wysokość dofinansowania wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanych bezrobotnych.....	

OŚWIADCZAM , że:

1. Jestem / nie jestem* beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U.2016, poz.1808 z późn.zm)

2. Nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.

3. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z zapłatą wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Gwarantowany Fundusz Świadczeń Pracowniczych.

4. Nie posiadam zobowiązań podatkowych, zobowiązań wobec ZUS oraz nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych.

5. W okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku nie prowadziłem/łam innej działalności gospodarczej.

6.**

a) Nie otrzymałem/am pomocy de minimis w roku bieżącym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat.

b) otrzymałem/am pomoc de minimis w wysokości w bieżącym roku oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat.

7.**

a) nie otrzymałem/am pomocy de minimis w rolnictwie i rybołówstwie w roku bieżącym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat,

b) otrzymałem/am pomoc de minimis w rolnictwie i rybołówstwie w wysokości..... w bieżącym roku oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat.

8. W okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku w Powiatowym Urzędzie Pracy w Przasnyszu nie zostałem/am ukarany/a lub skazany/a prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i nie jestem objęty/a postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 Kodeksu Karnego) oświadczam, że dane zawarte w oświadczeniu są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2016 poz. 922 z późn. zm.)

*niewłaściwe skreślić

**wypełnia podmiot będący beneficjentem pomocy publicznej

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

.....
(główny księgowy, inna osoba prowadząca dokumentację finansową)

Załączniki, które należy dołączyć do wniosku:

1. Aktualny odpis z KRS lub wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej a w przypadku spółki również dokument poświadczający formę prawną istnienia podmiotu tj. umowa spółki, statut lub uchwała.
2. Pełnomocnictwo osób działających w imieniu podmiotu gospodarczego, jeżeli nie wynika bezpośrednio z dokumentów.
3. W przypadku spadku zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, należy dołączyć umowy i świadectwa pracy osób, z którymi został rozwiązany stosunek pracy w wyżej wymienionym okresie.
4. Sprawozdanie finansowe za okres ostatni rok obrotowy (zeznanie o wysokości osiągniętego dochodu w roku podatkowym – PIT).*
5. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w tym informacji niezbędnych do udzielenia pomocy de minimis, dotyczących w szczególności wnioskodawcy i prowadzonej przez niego działalności gospodarczej oraz wielkości i przeznaczenia pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.*

* dotyczy podmiotu będącego beneficjentem pomocy publicznej

Pouczenie:

Wnioski wypełnione nieczytelnie lub wypełnione w części, podpisane przez nieupoważnioną osobę, nie zawierające kompletu załączników – będą rozpatrywane dopiero po ich uzupełnieniu.

Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem.