

Data wpływu wniosku:

....., dnia .....

### Lista sprawdzająca

Lp.	Nazwa Dokumentu	Potwierdzenie
1.	Wniosek o refundację pracodawcy lub przedsiębiorcy przez okres 12 miesięcy części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne skierowanych bezrobotnych do 30 roku życia	
2.	Oświadczenie wnioskodawcy – załącznik nr 1	
3.	Deklaracja rozliczeniowa ZUS DRA wraz z dowodem wpłaty za ostatni miesiąc	
4.	Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis,	
5.	Oświadczenie dot. oferty pracy – załącznik nr 2	
6.	Formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę – załącznik nr 3	
7.	Oświadczenie – załącznik nr 4	
8.	Zgłoszenie oferty pracy	

.....  
(pieczęćka i podpis pracodawcy)

.....  
(podpis i pieczęćka pracownika PUP)



## II. DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA W FIRMIE

1. Liczba zatrudnionych w przeliczeniu na pełne etaty w ostatnich 12 miesiącach wynosiła ( stan na koniec miesiąca):

	12 MIESIĘCY POPRZEDZAJĄCYCH ZŁOŻENIE WNIOSKU											
Poszczególne miesiące/rok												
Liczba pracowników w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy – umowa o pracę: <sup>1</sup>												

2. Średni stan zatrudnienia z okresu ostatnich 12 miesięcy przed złożeniem wniosku wynosi:

.....( wypełnia urząd).

3. W dniu złożenia wniosku tj. .... (data złożenia wniosku), stan zatrudnienia w zakładzie w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy wynosi..... etatów.

## III. DANE DOTYCZĄCE MIEJSC PRACY, NA KTÓRYCH ZOSTANĄ ZATRUDNIENI SKIEROWANI BEZROBOTNI:

1. Zakład zamierza zatrudnić ..... bezrobotnych w pełnym wymiarze czasu pracy

Lp.	Nazwa stanowiska pracy	Wymagane kwalifikacje i inne wymagania niezbędne do pracy, jakie powinni spełniać bezrobotni skierowani przez PUP	Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanych bezrobotnych na stanowiskach pracy

2. Planowany okres zatrudnienia bezrobotnego:

od .....do .....

3. Miejsce pracy (zatrudnienia).....

4. Praca w godzinach :od .....do .....

5. Wymiar czasu pracy:.....

6. Zmianowość: .....jedna zmiana ....dwie zmiany .....trzy zmiany

7. Proponowana wysokość miesięcznego wynagrodzenia brutto dla skierowanej osoby bezrobotnej:

.....

8. Dane kandydatów do wniosku (imię, nazwisko, data urodzenia, adres zamieszkania)- jeżeli są wybrani:

.....

.....

9. Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tytułu z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych .....

.....

<sup>1</sup> Do zatrudnionych nie zalicza się:

1) osób przebywających na urloпах bezpłatnych, wychowawczych, macierzyńskich,

2) osób odbywających zasadniczą służbę wojskową,

3) osób wykonujących pracę nakładczą,

4) uczniów , którzy zawarli z zakładem pracy umowę o naukę zawodu lub przyuczenie do wykonywania określonej pracy,

5) osób zatrudnionych na podstawie umowy o dzieło lub umowy zlecenia,

6) właścicieli.

## **WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW NIEZBĘDNYCH DO ROZPATRZENIA WNIOSKU**

### **Uwaga!**

**Kserokopie dokumentów należy poświadczyć za zgodność z oryginałem (osoba dokonująca potwierdzenia winna złożyć podpis i pieczętę imienną oraz pieczętę firmową).**

1. Deklaracja rozliczeniowa ZUS DRA wraz z dowodem wpłaty za ostatni miesiąc
2. Oświadczenie wnioskodawcy – zał. nr 1
3. Oświadczenie dot. oferty pracy – zał. nr 2
4. Formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę – zał. nr 3
5. Oświadczenie – zał. nr 4
6. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (druk w załączniku)
7. Zgłoszenie oferty pracy
8. Lista sprawdzająca.

### **Do wglądu przy podpisywaniu umowy – umowa spółki, KRS**

**Wniosek niekompletny i nieprawidłowo sporządzony nie będzie rozpatrywany. Każda strona oryginału formularza wniosku musi być parafowana.**

Pouczony o odpowiedzialności cywilnej i karnej oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą. Wyrażam również zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do realizacji wnioskowanej umowy zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity z 2002r. Nr 101 poz. 926).

.....  
miejscowość i data

.....  
pieczętka i podpis osoby lub osób upoważnionych do reprezentowania

.....  
/miejscowość, data/

.....  
/pieczęć Wnioskodawcy/

## Oświadczenie Wnioskodawcy

Oświadczam, że:

- nie zalegam z wypłaceniem w terminie wynagrodzeń pracownikom;
- nie zalegam z opłaceniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
- nie posiadam zadłużeń w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych,
- nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych;
- nie posiadam nie uregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
- Prowadzę/ nie prowadzę działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej;
- nie toczy się wobec mnie postępowanie upadłościowe, ani likwidacyjne oraz nie został złożony oraz nie przewiduje się złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego;
- skierowani bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrzzakładowych przysługujące pracownikom stałym, zatrudnionym na czas nieokreślony. Z dniem zawarcia umowy z Powiatowym Urzędem Pracy, zatrudnię wszystkich skierowanych bezrobotnych na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy;
- spełniam warunki określone w 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;
- w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie,
- w okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku nastąpiło/nie nastąpiło zmniejszenie zatrudnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy.

Pouczony o odpowiedzialności cywilnej i karnej oświadczam, że dane zawarte w oświadczeniu są zgodne z prawdą.

.....  
/data, pieczęć i czytelny podpis Wnioskodawcy/

.....  
/pieczętka zakładu pracy/

### OŚWIADCZENIE

**Pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego, który za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy mającej znaczenie w postępowaniu administracyjnym przewiduje karę do 3 lat pozbawienia wolności oświadczam, że w okresie od**

**dnia .....**

1. Zostałem / nie zostałem\* skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych,
2. Jestem / nie jestem\* objęty postępowaniem wyjaśniającym w sprawie za naruszenie praw pracowniczych.

.....  
/data i podpis pracodawcy/

***Pouczenie:*** Powiatowy urząd pracy nie może przyjąć oferty pracy jeżeli pracodawca w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub jest objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.

\* niepotrzebne skreślić

**FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZEZ WNIOSKODAWCĘ****A. Informacje dotyczące wnioskodawcy**

1) Imię i nazwisko albo firma wnioskodawcy

.....

.....

2) Miejsce zamieszkania i adres albo siedziba i adres wnioskodawcy

.....

.....

3) Rodzaj prowadzonej działalności, w związku z którą ubiega się o pomoc\*:

☐ działalność w rolnictwie☐ działalność w rybołówstwie

4) Informacja o otrzymanej pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na których pokrycie ma być udzielona pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie

Lp.	Dzień udzielenia pomocy <sup>1</sup>	Podstawa prawna <sup>2</sup>	Wartość pomocy <sup>3</sup>	Forma pomocy <sup>4</sup>	Przeznaczenie pomocy <sup>5</sup>
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

**Objaśnienia:**<sup>1</sup> Dzień udzielenia pomocy – podać dzień udzielenia pomocy wynikający z decyzji lub umowy.<sup>2</sup> Podstawa prawna – podać tytuł aktu prawnego stanowiącego podstawę do udzielenia pomocy.<sup>3</sup> Wartość otrzymanej pomocy – podać wartość pomocy jako ekwiwalent dotacji brutto określony w decyzji lub umowie.<sup>4</sup> Forma pomocy – wpisać formę otrzymanej pomocy, tj. dotacji, dopłaty do oprocentowania kredytów, zwolnienie lub umorzenie z podatku lub opłat, refundacje w całości lub w części, lub inne.<sup>5</sup> Przeznaczenie otrzymanej pomocy – wskazać, czy koszty, które zostały objęte pomocą, dotyczą inwestycji w gospodarstwie rolnym lub w rybołówstwie, czy działalności bieżącej.

Dane osoby upoważnionej do przedstawienia informacji:

.....

imię i nazwisko

.....

data i podpis

## OŚWIADCZENIE

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania na podstawie art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.), który stanowi: „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 do lat 3”, oświadczam, co następuje:

w ciągu bieżącego roku oraz 2 lat poprzedzających złożenie wniosku o refundację pracodawcy lub przedsiębiorcy przez okres 12 miesięcy części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne skierowanych bezrobotnych do 30 roku życia:

- otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am) \* pomocy *de minimis*,
- otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am) \* pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie.<sup>1</sup>

W przypadku otrzymania pomocy publicznej *de minimis* należy podać wielkość pomocy otrzymanej w ciągu bieżącego roku oraz 2 lat poprzedzających złożenie wniosku:

wielkość otrzymanej pomocy *de minimis* w złotych: .....

wielkość otrzymanej pomocy *de minimis* w euro: .....

.....  
(data i podpis składającego oświadczenie)

\* niepotrzebne skreślić

---

<sup>1</sup>Wypełnia wnioskodawca w przypadku ubiegania się o pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie.