…… (pieczątka Wnioskodawcy)

…… (miejscowość, data)

wypełnia urząd pracy

……
(data wpływu)

CAZ-IRP. 5215. ……. 2016. ……

STAROSTA CHOJNICKI
Powiatowy Urząd Pracy
w Chojnicach

WNIOSEK

o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Art. 60d - Dz. U. z 2017 r. poz. 1065 z późn. zm.)
- Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 roku 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)
- Rozporządzenia 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 z 24.12.2013 r.);

I. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:

1. **Nazwa firmy:**

   ……

   ……

   imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania:

   ……

2. **Adres siedziby firmy:**

   ……

3. **Miejsce prowadzenia działalności:**

   ……

   ……

4. **Forma prawna prowadzonej działalności (właściwe zaznaczyć):**

   □ przedsiębiorstwo państwowe
   □ spółdzielnia
   □ spółka akcyjna
   □ spółka z o.o.
   □ spóła cywilna
   □ działalność indywidualna
   □ inna

5. **Telefon:** ..... **Fax** .....
6. **NIP:** .....
7. **REGON** : .....
8. **Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS):** .....
9. **PKD** (Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc de minimis. Jeżeli brak jest możliwości ustalenia jednej takiej działalności, podaje się klasę PKD, która generuje największy przychód): .....
10. **Data rozpoczęcia działalności** (zgodna z wpisem do CEiDG lub zgodna z zawartą umową dotyczącą założenia spółki): .....
11. **Rodzaj prowadzonej działalności:**

    .....

    .....

12. **Nazwa banku:**

    .....

    nr konta bankowego: .....

13. **Forma opodatkowania** (właściwe zaznaczyć):

    □ księga przychodów i rozchodów
    □ karta podatkowa
    □ pełna księgowość
    □ ryczałt ewidencjonowany
    □ podatek liniowy

14. **Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe:** .....

15. **Wielkość przedsiębiorcy** (właściwe zaznaczyć):

□ **mikroprzedsiębiorca** (uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro)

□ **przedsiębiorca mały** (uważa się przedsiębiorcę, który 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 nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro)

□ **przedsiębiorca średni** (uważa się przedsiębiorcę, który 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 nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro)

□ **przedsiębiorca inny**

16. **Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy na dzień złożenia wniosku wynosi ..... osób.**

II. OKRES REALIZACJI DOFINANSOWANIA WYNAGRODZENIA:

1. **Okres dofinansowania wynagrodzenia od ..... do .....**
2. **Obowiązkowy okres utrzymania w zatrudnieniu od ..... do .....**
3. **Utrzymanie dalszego zatrudnienia od ..... do .....**
4. **Zgłaszam zapotrzebowanie na zatrudnienie ..... bezrobotnych, którzy ukończyli 50 rok życia, a nie ukończyli 60 roku życia.**
5. **Zgłaszam zapotrzebowanie na zatrudnienie ..... bezrobotnych, którzy ukończyli 60 rok życia.**

III. CHARAKTERYSTYKA MIEJSC PRACY:

1. **Charakterystyka miejsc pracy** :

Lp.	Nazwa stanowiska*	Liczba miejsc	Wymagania – oczekiwania pracodawcy uprawnienia	Ogólny zakres obowiązków	Proponowane wynagrodzenie brutto	Miejsce zatrudnienia bezrobotnego

* nazwa stanowiska zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy (Dz. U. z 2014 r. , poz. 1145)

2. **System wynagradzania u pracodawcy (właściwe zaznaczyć)**:

   □ wynagrodzenie za przepracowany miesiąc płatne do końca danego miesiąca

   □ wynagrodzenie za przepracowany miesiąc płatne do 10 dnia następnego miesiąca

3. **Wnioskowana wysokość dofinansowania**: .....

.....
(pieczątka i podpis pracodawcy)

UWAGA: ***Wnioski wypełnione nieczytelnie, podpisane przez nieupoważnioną osobę, nie zawierające kompletu załączników, nie będą rozpatrywane.***

Załączniki :

1. Oświadczenie Wnioskodawcy; (wspólnicy spółek cywilnych i jawnych dodatkowo składają indywidualne oświadczenie o niezaleganiu).
2. Oświadczenie o otrzymaniu pomocy de minimis; (wspólnicy spółek cywilnych i jawnych dodatkowo składają indywidualne oświadczenie o otrzymaniu pomocy).
3. Zgłoszenie oferty pracy krajowej.
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
5. Dokument poświadczający formę organizacyjno-prawną prowadzonej działalności:

5.1. Dokumenty rejestrowe, w przypadku ich braku w publicznie dostępnych urzędowych rejestrach elektronicznych;

5.2. Umowę spółki cywilnej, jawnej, partnerskiej, komandytowej, komandytowo-akcyjnej, z ograniczoną odpowiedzialnością, akcyjnej, jeżeli wniosek składa spółka;

5.3. W szczególnych przypadkach niezbędną koncesję lub zezwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej.

6. Dokument potwierdzający prawo do posiadanej nieruchomości /budynku/ lokalu, w którym zostaną zatrudnione skierowane osoby bezrobotne (w przypadku, gdy nie wynika ono z dokumentacji rejestrowej, tj. CEiDG i KRS).

Załącznik nr 1

..... (pieczątka Wnioskodawcy)

..... (miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

- **zalegam/nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
- **zalegam/nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku w Urzędzie Skarbowym w opłacaniu podatków;
- **zalegam/nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom;
- **zalegam/nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
- **posiadam/nie posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- **byłem(am)/nie byłem(am)*** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku skazany za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2014 r. poz. 1417 oraz z 2015 r. poz. 28) - **w przypadku spółek jawnych oświadczenie dotyczy wspólników, w przypadku spółek z ograniczoną odpowiedzialnością oraz spółek akcyjnych - członków zarządu;**
- **toczy się/nie toczy się*** w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe, ani likwidacyjne oraz **został/nie został*** złożony i **przewiduje się/nie przewiduje się*** złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego;
- **spełniam/nie spełniam*** warunki rozporządzenia 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);
- **spełnia/nie spełnia** * warunki rozporządzenia 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 z 24.12.2013);
-
- **wyrażam/nie wyrażam*** zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów związanych z dokonanymi czynnościami, w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U z. 2016, poz. 922).

*niewłaściwe skreślić

.....
(czytelny podpis i pieczątka osoby uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE O OTRZYMANIU POMOCY DE MINIMIS

Oświadczam, że:

……

……

(nazwa i adres firmy ubiegającej się o pomoc)

w ciągu danego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających lat podatkowych przed złożeniem wniosku o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia

- **otrzymałem(am)/nie otrzymałem(am)*** środków stanowiących pomoc publiczną de minimis.

W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie oraz **dołączyć kopie zaświadczeń o otrzymanej pomocy:**

Lp.	Dzień udzielenia pomocy publicznej	Organ udzielający pomocy publicznej	Podstawa prawna otrzymanej pomocy publicznej	Numer programu pomocowego, decyzji albo umowy	Forma pomocy publicznej	Wartość otrzymanej pomocy publicznej brutto	
						PLN	EURO
					Razem pomoc de minimis		

- **otrzymałem(am)/nie otrzymałem(am)*** inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

*niewłaściwe skreślić

……..... ……

(miejscowość, data) (czytelny podpis i pieczątka osoby uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

Pomoc de minimis w rozumieniu Rozporządzenia 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 z 24.12.2013) oznacza pomoc przyznaną przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu w okresie trzech lat podatkowych, która łącznie z pomocą udzieloną na podstawie wniosku nie przekroczy równowartości 200 000 Euro. Wartość pomocy jest wartością brutto, czyli. nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków ani innych opłat. Pułap ten stosuje się bez względu na formę i cel pomocy.

Pomocą jest każde wsparcie udzielone ze środków publicznych w szczególności: dotacje, pożyczki, kredyty, gwarancje, poręczenia, ulgi i zwolnienia podatkowe, zaniechanie poboru podatku, odroczenie płatności lub rozłożenie na raty płatności podatku, umorzenie zaległości podatkowych oraz inne formy wsparcia, które w jakikolwiek sposób uprzywilejowują ich beneficjenta w stosunku do konkurentów.