

.....
 (data wpływu do Urzędu)

Skarżysko – Kamienna, dn.....

Dane wnioskodawcy:

Pełna nazwa i adres wnioskodawcy:.....

Siedziba firmy wnioskodawcy:.....

Miejsce prowadzenia działalności:.....

Telefon:..... Faks:..... Data rozpoczęcia działalności:.....

NIP..... REGON.....

Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe wynosi.....%

Forma rozliczenia się z Urzędem Skarbowym: ryczałt, podatek dochodowy od osób fizycznych, podatek od osób prawnych, podatek liniowy*. Najwyższa stawka podatku dochodowego wynosi:.....

Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy:

Forma prawna działalności z podaniem PKD/EKD.....

Numer konta bankowego wnioskodawcy (z nazwą banku).....

**Wniosek
 o organizację zatrudnienia wspieranego u Pracodawcy
 będącego Przedsiębiorcą**

I Elementy wynikające z ustawy:

1.Okres zatrudnienia bezrobotnych od do

2.Liczba osób wnioskowanych do zatrudnienia w ramach zatrudnienia wspieranego.....
w/g specyfikacji:

Lp	Nazwa stanowiska	Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia	Pożądane lub niezbędne kwalifikacje	Dodatkowe wymagania	Wysokość proponowanego wynagrodzenia
1.					
2.					
3.					
4.					

* - niepotrzebne skreślić

3. Miejsce i rodzaj wykonywanych prac w ramach zatrudnienia wspieranego.....
4. Wykaz osób planowanych do zatrudnienia w ramach zatrudnienia wspieranego.....
.....
.....
(nazwisko i imię, data urodzenia lub Pesel)
5. Liczba zatrudnionych na dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny etat.....
6. Po zakończeniu okresu zatrudnienia wspieranego określonego umową, zobowiązuje się do dalszego zatrudnienia uczestnika Centrum przez okres kolejnychmiesiący.

Oświadczenie Wnioskodawcy:

1. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 KK § 1* za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że:

- 1) w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie zostałem/am skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych ani nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie;
- 2) nie zalegam na dzień złożenia wniosku z zapłata wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
- 3) wywiązałem/am się z warunków innych umów zawartych z PUP w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie niniejszego wniosku,
- 4) znam i spełniam warunki Rozporządzenia Komisji 1407/2013 z dnia 18.12.2013 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),
- 5) dane zawarte we wniosku podałem/am zgodnie ze stanem faktycznym i prawnym.
- 6) zakład nie jest objęty kontrolą legalności zatrudnienia.
- 7) zakład nie znajduje się w stanie likwidacji lub upadłości
- 8) nie jest prowadzona wobec mnie egzekucja sądowa czy administracyjna.
- 9) zapoznałem się z kryteriami w sprawie zatrudnienia wspieranego

i przyjmuję do wiadomości, że:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych i przechowywanie /także w przyszłości/ moich danych osobowych zawartych we wniosku niezbędnych dla potrzeb procedury organizowania i finansowania prac interwencyjnych w związku z zatrudnieniem skierowanego bezrobotnego, opublikowania ich na stronie www.pupskarzysko.pl oraz na zamieszczenie ich w gablocie, jako informacji zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 101 z 2002r. poz. 926 z późn. zm.).

*„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 do lat 3”.

.....
/DATA/

.....
/ PODPIS I PIECZĘĆ WNIOSKODAWCY

Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy:

Informacja dotycząca możliwości skierowania bezrobotnego:

pozytywna

negatywna

.....
.....

Data:.....

(podpis i pieczęć)

Załączniki do wniosku:

- Oświadczenie wnioskodawcy o pomocy publicznej i pomocy de minimis (stanowiący załącznik nr 2 do kryteriów)
- Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis

Podstawa prawna:

1. Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004r. (Dz. U. z 2013r., poz. 674 ze zmianami).
2. Ustawa o zatrudnieniu socjalnym z dnia 13 czerwca 2003r. (Dz. U. z 2011r. Nr 43, poz. 225 ze zmianami).
3. Rozporządzenie 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 z 24.12.2013).

UWAGA:

1. Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym punkcie wniosku.
2. Wszelkie poprawki należy dokonywać poprzez skreślenie i zaparafowanie.
3. Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.
4. Złożony wniosek nie podlega zwrotowi

.....
(Pieczęć wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY
O OTRZYMANEJ POMOCY PUBLICZNEJ I POMOCY *DE MINIMIS***

**Sporządzono w oparciu o ustawę z dnia 30 kwietnia 2004r.
o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej
(tekst jednolity: Dz. U. 2007r. Nr 59, poz. 404 z późn. zm.)**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 KK* za złożenie
fałszywego oświadczenia i oświadczam, że:**

1. Nie uzyskałem (-am) / uzyskałem (-am)** pomocy de minimis w bieżącym roku oraz
w ciągu 2 poprzedzających go lat w wysokości:.....
/ proszę wpisać wysokość pomocy w walucie EURO /

2. Nie uzyskałem (-am) / uzyskałem (-am)** pomocy publicznej 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 /

.....
data i podpis pracodawcy

* „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.”

** - niepotrzebne skreślić