



Powiatowy Urząd Pracy w Bełchatowie  
ul. Bawełniana 3, 97 – 400 Bełchatów



Bełchatów, dnia .....

.....  
(PIECZĘĆ FIRMOWA PRACODAWCY)

.....  
(data wpływu wniosku do PUP)

**POWIATOWY URZĄD PRACY  
W BEŁCHATOWIE**

**WNIOSEK**

**o refundację części kosztów wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne w związku z zatrudnieniem bezrobotnego, któremu przyznano bon zatrudnieniowy na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. 2016 r. poz. 645 z późn. zm.).**

W przypadku występowania pomocy publicznej zastosowanie mają:

- Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1808);
- 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 (t.j. Dz.U.UE. L.2013.352.1) lub
- Rozporządzenie (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 ( t.j. Dz.U.UE.L.2013.352.9) lub
- 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 (t.j. Dz.U.UE.L.2014.190.45).

**Pouczenie:**

- wniosek może zostać uwzględniony tylko w przypadku, gdy jest kompletny i prawidłowo sporządzony;
- wniosek należy wypełnić czytelnie bez pozostawienia nie wypełnionych rubryk.

***I. Dane dotyczące pracodawcy:***

1. Pełna nazwa: .....
2. Adres siedziby: .....
3. Numer telefonu/fax/e – mail.....
4. Miejsce prowadzenia działalności .....
5. NIP ..... REGON ..... PKD .....
6. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności:.....
7. Rodzaj prowadzonej działalności .....
8. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej .....



f. dodatkowe wymagania: .....

.....

6. Proponowane warunki pracy:

a. wymiar czasu pracy: .....

b. zmianowość: .....

c. dni tygodnia i godziny pracy: .....

7. Zobowiązuję się do zatrudnienia.....osoby bezrobotnej do 30 roku życia, której przyznano bon zatrudnieniowy po upływie okresu obowiązkowego zatrudnienia (18 miesięcy z 12 - miesięczną refundacją części kosztów poniesionych na wynagrodzenie oraz składki na ubezpieczenia społeczne), zawierając z nią umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy na okres.....miesiące

8. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto dla skierowanego bezrobotnego: .....  
..... zł/miesiąc.

10. Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenia oraz składki na ubezpieczenia społeczne.....zł/miesiąc.

***W przypadku, gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, wnioskodawcy zostaje wyznaczony co najmniej 7-dniowy termin na jego uzupełnienie. Wnioski nieuzupełnione we wskazanym terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.***

***W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku przed dniem zawarcia umowy Wnioskodawca winien dostarczyć aktualne zaświadczenie o niezaleganiu w opłatach ZUS i zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu z opłatami z tytułu zobowiązań podatkowych (zaświadczenia ważne 3 miesiące).***

***Wiarygodność informacji podanych we wniosku i załączonych do niego dokumentach potwierdzam własnoręcznym podpisem.***

***Zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, dla celów związanych z wykonywaniem zadań Powiatowego Urzędu Pracy w Belchatowie.***

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

***Oświadczam, że skierowany bezrobotny otrzyma wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrzzakładowych przysługujące zatrudnionym pracownikom.***

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

### **Do wniosku należy dołączyć:**

1. Kserokopię dokumentu poświadczającego formę prawną Pracodawcy:

- w przypadku spółek – umowa spółki,
- statut podmiotu – gdy odrębne przepisy wymagają działania podmiotu na podstawie niniejszego dokumentu;
- pełnomocnictwo do reprezentowania wnioskodawcy oraz składania oświadczeń woli w jego imieniu. Pełnomocnictwo nie jest wymagane jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona do reprezentowania pracodawcy w odnośnym dokumencie rejestrowym,
- w przypadku **rolników** – dokument potwierdzający fakt posiadania gospodarstwa rolnego (decyzja – nakaz płatniczy podatku rolnego lub zaświadczenie z właściwego urzędu gminy),

2. **Załącznik nr 1** do wniosku.

3. Pracodawca będący beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1808) do wniosku dołącza informacje, zaświadczenia lub oświadczenia w zakresie o którym mowa w art. 37 ust. 1 i 2 tej ustawy (**Załącznik nr 2 i załącznik nr 3**, które są dostępne na stronie internetowej [www.pupbelchatow.pl](http://www.pupbelchatow.pl)).

### **Kopie ww. dokumentów Pracodawca potwierdza za zgodność z oryginałem**

#### **Wypełnia pracownik PUP w Belchatowie:**

Dane Pracodawcy zawarte we wniosku zweryfikowano na podstawie informacji zawartych w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej/Krajowego Rejestru Urzędowego Podmiotów Gospodarki Narodowej REGON/Krajowym Rejestrze Sądowym (<https://ems.ms.gov.pl/>).

.....  
(data, podpis i pieczętka pracownika CAZ/DIRP)

.....  
PIECZĄTKA PRACODAWCY

Oświadczam, że w dniu złożenia wniosku o o refundację części kosztów wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne w związku z zatrudnieniem bezrobotnego, któremu przyznano bon zatrudnieniowy:

1. **Jestem / nie jestem\*** beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu przepisów ustawy o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej z dnia 30 kwietnia 2004 r. (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1808 z późn. zm.).
2. **Zalegam / nie zalegam\*** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
3. **Zalegam / nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych, w tym z opłatami wobec Urzędu Skarbowego z tytułu zobowiązań podatkowych.
4. **Posiadam / nie posiadam\*** nieuregulowanych zobowiązań, wynikających z tytułu zawartych umów cywilnoprawnych.
5. **Znajduję się / nie znajduje się\*** w stanie likwidacji lub upadłości.
6. **Zobowiązuje się** do zatrudnienia osoby bezrobotnej do 30 roku życia, której przyznano bon zatrudnieniowy na podstawie umowy o pracę, zawartej w pełnym wymiarze czasu pracy **na okres 18 miesięcy** (z 12-miesięczną refundacją części kosztów poniesionych na wynagrodzenie oraz składki na ubezpieczenia społeczne).
7. **Zobowiązuję się** do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z powiatowym urzędem pracy, otrzymam pomoc de minimis.
8. W okresie 365 dni przed zgłoszeniem oferty pracy **zostałem / nie zostałem\*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych oraz **jestem / nie jestem\*** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie. W przypadku zgłaszania kolejnych ofert pracy zobowiązuje się powiadomić PUP o jakiegokolwiek zmianie treści powyższego oświadczenia.

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

\*Zaznaczyć właściwe

## Załącznik nr 2

Na podstawie ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r., o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oraz 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)

### Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis

Imię i nazwisko/nazwa firmy.....

Adres siedziby.....

NIP.....

**Oświadczam, że** w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych ww. przedsiębiorstwo (**właściwie zaznaczyć X**):

**nie otrzymało** pomoc/(y) de minimis

**otrzymało** pomoc/(y) de minimis w łącznej wysokości ..... zł, słownie:

..... co stanowi ..... euro,

słownie:.....

**Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy otrzymam pomoc de minimis.**

### Prawdziwość danych potwierdzam własnoręcznym podpisem

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*pieczęć i podpis osoby uprawnionej  
do reprezentowania podmiotu*

Pomoc de minimis w rozumieniu art. 3 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 352z 24.12.2013), oznacza całkowitą kwotę pomocy przyznanej przez państwo członkowskie, jednemu przedsiębiorstwu w okresie 3 lat podatkowych, która łącznie z pomocą udzieloną na podstawie wniosku nie przekroczy równowartości 200 000 euro (100 000 euro w sektorze transportu drogowego towarów). Okres 3 lat podatkowych ustala się przez odniesienie do lat obrotowych stosowanych przez przedsiębiorstwo w danym państwie członkowskim. Wartość pomocy jest wartością brutto, tzn. nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków ani innych opłat. W przypadku gdy pomoc przyznana jest w formie innej niż dotacje, kwotę pomocy stanowi ekwiwalent dotacji brutto pomocy.