

Rzeszów, dnia.....

.....  
Pieczęć wnioskodawcy

**DYREKTOR  
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY  
W RZESZOWIE**

**WNIOSEK**

**W SPRAWIE REFUNDACJI CZĘŚCI KOSZTÓW WYNAGRODZENIA I SKŁADEK  
NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE W ZWIĄZKU Z ZATRUDNIENIEM  
BEZROBOTNEGO  
DO 30 ROKU ŻYCIA, KTÓREMU PRZYZNANO **BON ZATRUDNIENIOWY****

Zgodnie z art. 66m ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2015 r. poz. 149 z późn.zm.)

**Wniosek należy wypełnić czytelnie. Wnioskodawca udziela odpowiedzi na każdy punkt we wniosku, a jeżeli informacje zawarte w punkcie nie dotyczą Wnioskodawcy, należy wpisać „nie dotyczy”, „nie posiadam”. Uwzględniane są tylko wnioski kompletne i prawidłowo sporządzone.**

**I. NA PODSTAWIE BONU ZATRUDNIENIOWEGO STAROSTA REFUNDUJE PRACODAWCY CZĘŚĆ  
KOSZTÓW WYNAGRODZENIA I SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE, PRZEZ OKRES  
12 MIESIĘCY, W WYSOKOŚCI ZASIŁKU, O KTÓRYM MOWA W ART. 72 UST. 1 PKT 1**

**II. BON ZATRUDNIENIOWY PRZYZNANO PANU/I**

.....

**III. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:**

1. Nazwa podmiotu zgodnie z dokumentami rejestrowymi (w przypadku os. fizycznej także imię i nazwisko, PESEL):

.....

2. Dokładny adres siedziby (w przypadku os. fizycznej dokładny adres miejsca zamieszkania)

.....

3. Adres korespondencyjny:

.....

4. Miejsce prowadzenia działalności/ wykonywania pracy przez skierowanego bezrobotnego:

.....

5. Telefon/fax

.....

6. Email.....

7. NIP.....,

REGON.....

8. **Osoba/-y upoważniona/-e** do reprezentacji Wnioskodawcy, składania oświadczeń w zakresie praw i obowiązków majątkowych, zaciągania w jego imieniu zobowiązań i podpisywania umów:

1).....  
(imię i nazwisko, nr PESEL, seria i nr dowodu osobistego, adres zamieszkania)

2).....  
(imię i nazwisko, nr PESEL, seria i nr dowodu osobistego, adres zamieszkania)

9. Osoba upoważniona przez Wnioskodawcę do kontaktu z Urzędem w sprawach związanych z wnioskiem:

.....  
(imię i nazwisko, stanowisko) (telefon)

10. Numer konta bankowego:

.....

**11. Sposób prowadzenia sprawozdawczości finansowej (forma opodatkowywania):**

- a) podatek od osób prawnych
- b) podatek od osób fizycznych - wnioskodawca prowadzi pełną księgowość,
- c) podatek od osób fizycznych - wnioskodawca prowadzi księgę przychodów i rozchodów,
- d) podatek od osób fizycznych - ryczałt od przychodów ewidencjonowanych,
- e) podatek od osób fizycznych - karta podatkowa.

**12. Wielkość przedsiębiorcy:**

- 1) **mikro** - przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln euro,
- 2) **małe** - przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln euro,
- 3) **średnie** - przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 osób i którego obroty roczne nie przekraczają 50 mln euro i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln euro.
- 4) **pozostałe**

**13. Stan zatrudnienia u pracodawcy:**

**na dzień złożenia wniosku** - liczba osób zatrudnionych przez pracodawcę na podstawie umowy o pracę (należy podać liczbę osób): .....

.....  
(data)

do reprezentowania Wnioskodawcy)

.....  
(podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej

## OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY:

1. Pracodawca\*\* **zalega** / **nie zalega**\* z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
2. Pracodawca \*\* w okresie poprzedzającym złożenie wniosku **uzyskał** / **nie uzyskał** \* pomoc publiczną, która **kumuluje się** / **nie kumuluje się**\* z wnioskowaną pomocą. W przypadku korzystania z pomocy publicznej kumulującej się z pomocą *de minimis* należy dołączyć formularz informacji o pomocy publicznej dla podmiotów ubiegających się o pomoc inną niż *de minimis* lub pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie.
3. **Nie otrzymałem** / **otrzymałem**\* pomocy *de minimis* oraz pomocy *de minimis* w rolnictwie/ w rybołówstwie\* w wysokości ..... w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych.
4. Pracodawca\*\* **spełnia** / **nie spełnia**\* warunki rozporządzenia 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 24.12.2013r.).
5. Pracodawca\*\* **spełnia** / **nie spełnia**\* warunki rozporządzenia Komisji (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 (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013).
6. Pracodawca \*\* zobowiązuje się do:
  - 1) **Zatrudnienia skierowanej osoby bezrobotnej, której przyznano bon zatrudnieniowy Pana/Pani ..... w pełnym wymiarze czasu pracy.**
  - 2) **Utrzymania zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy Pana/Pani ..... przez okres 18 miesięcy.**
  - 3) **Przedkładania do dnia 20-go każdego miesiąca następującego po miesiącu, za który przysługuje refundacja, oświadczeń o kontynuacji zatrudnienia wraz z miesięcznymi raportami imiennymi, oraz przedłożenia oświadczenia w terminie do 20-go dnia miesiąca następującego po upływie 18 miesięcy o spełnieniu powyższego warunku wraz z miesięcznymi raportami imiennymi za okres od 13 do 18 miesiąca zatrudnienia.**
  - 4) **zwrotu w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Starosty, kwoty otrzymanej refundacji wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania środków pierwszej refundacji w przypadku:**
    - niewywiązania się z warunku, o którym mowa w pkt 1 i 2, jeżeli niespełnienie obowiązku nastąpiło w okresie do 12 miesięcy od dnia zatrudnienia bezrobotnego,
    - złożenia niezgodnych z prawdą oświadczeń, zaświadczeń lub informacji,
    - naruszenia innych warunków umowy,
  - 5) **zwrotu w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Starosty, kwoty ustalonej proporcjonalnie do okresu nieutrzymywania zatrudnienia wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania pierwszej refundacji, jeżeli niespełnienie obowiązku zatrudnienia bezrobotnego nastąpiło w okresie 6 miesięcy po zakończeniu refundacji.**
7. Pracodawca\*\* **zobowiązuje się** do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy *de minimis* w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy ze Starostą otrzymał pomoc publiczną lub pomoc *de minimis*.

**Wyrażam/-y zgodę** na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Rzeszowie dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 z późn. zm).

**Wiarygodność informacji podanych we wniosku i w załączonych do niego dokumentach potwierdzam/-my własnoręcznym podpisem. Świadom/-mi odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego jednocześnie oświadczam/-my pod rygorem wypowiedzenia umowy o przyznanie grantu, że informacje zawarte we wniosku i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.**

.....  
(data)

.....  
(podpis Wnioskodawcy lub osoby  
upoważnionej do reprezentowania  
Wnioskodawcy)

\* niewłaściwe skreślić

\*\* **przedsiębiorca zatrudniający co najmniej jedną osobę na umowę o pracę**

**Załączniki do wniosku:**

1. Kserokopia aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (w przypadku osób fizycznych i wspólników spółki cywilnej) lub kserokopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego w przypadku pozostałych podmiotów gospodarczych.
2. Kserokopia umowy spółki w przypadku spółek prawa cywilnego oraz koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności - w przypadku, gdy wymaga tego przepis prawa.
3. Pełnomocnictwo do reprezentowania pracodawcy.
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* - wzór formularza jest załączony do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29.03.2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* (Dz. U. z 2010r. nr 53, poz. 311 z późn.zm.) lub (jeżeli dotyczy) formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc, stanowiący załącznik Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz.U. Nr. 121, poz. 810) oraz na stronie [www.pup.rzeszow.pl](http://www.pup.rzeszow.pl)

Wzory formularzy znajdują się też na str. [www.uokik.gov.pl](http://www.uokik.gov.pl)

**Refundacja w ramach bonu zatrudnieniowego jest udzielana zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy *de minimis***

Refundacja części kosztów wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne jest dokonywana za okres 12 miesięcy, w 12 transzach, wpłacanych na konto Pracodawcy w terminie do 30 dni od przedłożenia oświadczenia o kontynuacji zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy osoby bezrobotnej, która otrzymała bon zatrudnieniowy.

**Zawarcie umowy następuje w drodze oświadczenia woli stron i żadnej nie przysługuje roszczenie o jej zawarcie.**

**Wniosek może zostać uwzględniony tylko, jeśli jest kompletny i prawidłowo sporządzony.**

**WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**ZGŁOSZENIE OFERTY PRACY / INFORMACJI O WOLNYM MIEJSCU ZATRUDNIENIA  
OSOBY BEZROBOTNEJ W RAMACH BONU ZATRUDNIENIOWEGO**

Umowa nr...../..... z dnia .....

<b>I. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRACODAWCY</b>			
<b>1. Nazwa pracodawcy</b>		<b>2. Adres pracodawcy</b> kod pocztowy..... ulica .....	
Pracodawca jest Agencją Zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej <b>TAK</b> (nr certyfikatu) <b>NIE</b>		miejsceowość .....	
<b>3. Numer statystyczny pracodawcy (regon)</b>	<b>4. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD</b>	gmina .....	
<b>5. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP)</b>	<b>6. Forma własności</b> 1) prywatna 2) publiczna	telefon..... e-mail..... www.....	
<b>7. Podmiot gospodarczy zainteresowany zatrudnieniem obywateli krajów UE i EOG/ spoza EU i EOG*</b> Jeśli tak wypełnić załącznik do oferty. <b>TAK/ NIE</b>		Zgodnie z art. 36 pkt.2 ust. 5f ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dn. 20.04.2004r. (t.j. Dz.U. z 2013r. poz.674 z późn. zmianami) „w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy nie zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.”	
<b>8. Nazwisko, stanowisko, telefon, e-mail osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów:</b>		<b>9. Liczba zatrudnionych w firmie pracowników:</b>	
<b>II. INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERTY PRACY / INFORMACJI O WOLNYM MIEJSCU ZATRUDNIENIA</b>			
<b>11. Nazwa zawodu:</b>	<b>13. Nazwa stanowiska</b>	<b>14. Liczba wolnych miejsc zatrudnienia:</b> - w tym dla osób niepełnosprawnych: <input type="checkbox"/> wnioskowana liczba kandydatów <input type="checkbox"/>	
<b>12. Kod zawodu wg Klasyfikacji Zawodów i Specjalności (Dz.U.Nr.82 poz.537 z 17.05.2010r.)</b>	<b>16. Forma kontaktu z pracodawcą:</b> -kontakt osobisty na adres: ..... ..... kontakt telefoniczny z osobą prowadzącą nabór na w/w stanowisko: ..... .....	<b>17. Rodzaj zatrudnienia</b> 1) na czas nieokreślony 2) na czas określony <input type="checkbox"/> 3) praca sezonowa <input type="checkbox"/> 4) okres próbny: 5) inne (zlecenie, zastępstwo, dzieło itp.)	<b>18. Zmianowość</b> 1) jednozmianowa 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany <input type="checkbox"/> 4) ruch ciągły <input type="checkbox"/> 5) inne
<b>15. Miejsce wykonywania pracy</b> ..... .....		<b>Wymiar czasu pracy:</b> 1) pełny etat 2) ½ etatu <input type="checkbox"/> 3) ¼ etatu 4) ¾ etatu 5) inne	<b>Godziny pracy:</b> od godz. .... do godz. .... dni pracy..... praca w dni wolne <b>TAK/NIE*</b>
<b>19. Wysokość wynagrodzenia brutto miesięcznie:</b> od .....	<b>20. System wynagradzania</b> (akordowy, prowizyjny, czasowy, miesięczny itp.)	<b>21. Data rozpoczęcia zatrudnienia</b>	
<b>22. Wymagania – oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy:</b> 1) wykształcenie (poziom, kierunek, specjalność)..... ..... 2) doświadczenie zawodowe (podać w miesiącach/latach) ..... ..... 3) umiejętność ..... ..... 4) uprawnienia..... ..... 5) znajomość języka obcego: ..... na poziomie: podstawowym/komunikatywnym/biegłym* 6) Inne: .....		<b>23. Charakterystyka lub rodzaj wykonywanej pracy (zakres obowiązków)</b> ..... ..... <b>24. Dodatkowe informacje:</b> - zakwaterowanie <b>TAK/NIE</b> -pracodawca pokrywa koszty dojazdu do pracy <b>TAK/NIE</b> -zapewnienie żywienia <b>TAK/NIE</b> -inne .....	
<b>25. Proponowany zasięg upowszechniania oferty pracy</b> 1) terytorium Polski <b>TAK/NIE*</b> 2) inny powiatowy urząd pracy <b>TAK/NIE*</b> 3) terytorium państw UE/EOG <b>TAK/NIE*</b>		<b>26. Zgłoszenie oferty</b> 1) identyfikującej pracodawcę(zawierającej dane teled adresowe) <b>TAK/NIE*</b> 2) nie identyfikującej pracodawcę(nie zawierającej danych teled adresowych) <b>TAK/NIE*</b>	
<b>III. ADNOTACJE URZĘDU PRACY</b>			

<b>27. Numer pracodawcy</b> <input type="text"/>	<b>28. Data przyjęcia zgłoszenia</b> <input type="text"/>	<b>29. Numer zgłoszenia</b> <input type="text"/>	<b>30. Inne informacje</b> 1) realizacja zgłoszenia do..... 
<b>31. Sposób przyjęcia zgłoszenia</b> 1) telefonicznie    4) osobiście 2) pisemnie        5) inna forma 3) e-mail	<b>32. Numer/nazwisko pracownika urzędu pracy</b> <input type="text"/>	<b>33. Data wycofania zgłoszenia</b> <input type="text"/>	2) aktualizacja zgłoszenia..... ..... .....

**POWIATOWY URZĄD PRACY W RZESZOWIE**

35-038 Rzeszów, [www.cab@pup.rzeszow.pl](http://www.cab@pup.rzeszow.pl)

sekretariat 17 2500200 fax 17 2500290