

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 2017 r. poz. 1065.)

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, kwotyotrzymanej 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

Wzory formularzy znajdują się też na str. 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

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRACODAWCY			
1. Nazwa pracodawcy		2. Adres pracodawcy kod pocztowy..... ulica	
Pracodawca jest Agencją Zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej TAK (nr certyfikatu) NIE		miejsceowość	
3. Numer statystyczny pracodawcy (regon)	4. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD	gmina	
5. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP)	6. Forma własności 1) prywatna 2) publiczna	telefon..... e-mail..... www.....	
7. Podmiot gospodarczy zainteresowany zatrudnieniem obywateli krajów UE i EOG/ spoza EU i EOG* Jeśli tak wypełnić załącznik do oferty. TAK/ NIE		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.”	
8. Nazwisko, stanowisko, telefon, e-mail osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów:		9. Liczba zatrudnionych w firmie pracowników:	
II. INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERTY PRACY / INFORMACJI O WOLNYM MIEJSCU ZATRUDNIENIA			
11. Nazwa zawodu:	13. Nazwa stanowiska	14. Liczba wolnych miejsc zatrudnienia: - w tym dla osób niepełnosprawnych: <input type="checkbox"/> wnioskowana liczba kandydatów <input type="checkbox"/>	
12. Kod zawodu wg Klasyfikacji Zawodów i Specjalności (Dz.U.Nr.82 poz.537 z 17.05.2010r.)	16. Forma kontaktu z pracodawcą: -kontakt osobisty na adres: kontakt telefoniczny z osobą prowadzącą nabór na w/w stanowisko:	17. Rodzaj zatrudnienia 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.)	18. Zmianowość 1) jednozmianowa 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany <input type="checkbox"/> 4) ruch ciągły <input type="checkbox"/> 5) inne
15. Miejsce wykonywania pracy		Wymiar czasu pracy: 1) pełny etat 2) ½ etatu <input type="checkbox"/> 3) ¼ etatu 4) ¾ etatu 5) inne	Godziny pracy: od godz. do godz. dni pracy..... praca w dni wolne TAK/NIE*
19. Wysokość wynagrodzenia brutto miesięcznie: od	20. System wynagradzania (akordowy, prowizyjny, czasowy, miesięczny itp.)	21. Data rozpoczęcia zatrudnienia	
22. Wymagania – oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy: 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:		23. Charakterystyka lub rodzaj wykonywanej pracy (zakres obowiązków) 24. Dodatkowe informacje: - zakwaterowanie TAK/NIE -pracodawca pokrywa koszty dojazdu do pracy TAK/NIE -zapewnienie żywienia TAK/NIE -inne	
25. Proponowany zasięg upowszechniania oferty pracy 1) terytorium Polski TAK/NIE* 2) inny powiatowy urząd pracy TAK/NIE* 3) terytorium państw UE/EOG TAK/NIE*		26. Zgłoszenie oferty 1) identyfikującej pracodawcę(zawierającej dane teled adresowe) TAK/NIE* 2) nie identyfikującej pracodawcę(nie zawierającej danych teled adresowych) TAK/NIE*	
III. ADNOTACJE URZĘDU PRACY			

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

POWIATOWY URZĄD PRACY W RZESZOWIE
35-038 Rzeszów, www.cab@pup.rzeszow.pl
sekretariat 17 2500200 fax 17 2500290