|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wpisano do rejestru wniosków pod nr .................... | WYPEŁN IAPUP | Data wpływu wniosku do PUP |

**Wniosek dostępny na stronie PUP Głubczyce www.glubczyce.praca.gov.pl**

Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny. Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.

Jedynie kompletny i poprawnie wypełniony wniosek podlegać będzie rozpatrzeniu.

Zatrudnienie bezrobotnego może nastąpić dopiero po podpisaniu umowy o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia.

Od negatywnego rozpatrzenia wniosku przez Starostę odwołanie nie przysługuje.

**Wniosek – DW**

**o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego,**

**który ukończył 50 rok życia**

**Podstawa prawna:**

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. *o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* (tekst jedn. Dz.U. z 2017r., poz. 1065 z późn. zm.),
2. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. *o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej* (tekst jednolity Dz. U. z 2007 Nr 59, poz. 404 z późn. zm.),
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),
4. Rozporządzenie 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),
5. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. *w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze w sektorze rybołówstwa i akwakultury* (Dz. Urz. UE L 190 poz. 45 z 28.06.2014),
6. Rozporządzenie rady ministrów z dnia 29 marca 2010r. *w sprawie zakresu informacji przedstawionych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis* (Dz. U. nr 53, poz. 311 z późn. zm.),
7. Rozporządzenie rady ministrów z dnia 11 czerwca 2010r. *w sprawie zakresu informacji przedstawionych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimisw rolnictwie lub rybołówstwie* (Dz. U. nr 121, poz. 810),

**A. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY**

**1**. Pełna nazwa pracodawcy i/lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej[[1]](#footnote-1)1:

Adres siedziby pracodawcy:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejscowość | |  | | | | | | | | ul. |  | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy | |  | | | | | | | | Poczta |  | | | | | | | | | | | |
| Telefon, fax. | |  | | | | | | | | e-mail |  | | | | | | | | | | | |
| PESEL (dotyczy tylko osoby fizycznej) | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3**. Numer REGON |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **4**. Numer NIP |  |  | **-** |  |  |  | **-** |  |  | **-** |  |  |
| **5.** Numer wpisu do KRS lub CEIDG (jeśli posiada) | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **6.** Stopa procentowa składki wypadkowej | | | | | | | | | | |  |  | **,** |  |  | **7.**Data rozpoczęcia działalności | | | | | | |  |  | **-** |  |  | **-** |  |  |  |  |
| **8.** Numer PKD 2007 – działalność główna | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  | **9.** Numer PKD 2007 - nowo tworzonego miejsca pracy | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |
| Opis nowo tworzonego miejsca pracy | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **10**. Nazwa banku | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Numer rachunku bankowego | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Miejsce prowadzenia działalności**:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejscowość |  | ul. |  |  |
| Kod pocztowy |  | Poczta |  | |

Adres korespondencyjny (wypełnić w przypadku, gdy jest inny niż adres siedziby):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejscowość |  | ul. |  |  |
| Kod pocztowy |  | Poczta |  | |

1. Nazwiska i imiona oraz stanowiska osób upoważnionych do podpisania umowy w imieniu pracodawcy:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię | Stanowisko | Stan cywilny\* | Nazwisko i imię współmałżonka\* | Rozdzielność  majątkowa\*  TAK NIE |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

\* wypełnić w przypadku, gdy przedsiębiorcą jest osoba fizyczna lub wspólnik spółki cywilnej

1. Forma organizacyjno-prawna pracodawcy: (należy zaznaczyć znakiem X kod odpowiadający formie prawnej pracodawcy)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wyszczególnienie | **Kod** |  |
| przedsiębiorstwo państwowe | **1.A** |  |
| jednoosobowa spółka Skarbu Państwa | **1.B** |  |
| jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 45 poz. 236) | **1.C** |  |
| spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2007 r. Nr 50 poz. 331 z późn. zm.) | **1.D** |  |
| jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 157 poz. 1240 z późn. zm.) | **1.E** |  |
| beneficjent pomocy nienależący do kategorii określonych kodem od 1A do 1.E (wpisać formę prawną)  ………………………………………………………………………………………………………………………. | **2** |  |

**B. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

**Niniejszym oświadczam, że :**

1. **Jestem / nie jestem[[2]](#footnote-2)2** beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. 2007 Nr 59, poz. 404 z zpóźn. zmianami), **tj. podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą (**tzn. oferującym dobra i usługi na rynku), w tym podmiotem prowadzącym działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno – prawnąoraz sposób finansowania.

(W przypadku beneficjenta pomocy publicznej wniosek dotyczy udzielenia pomocy publicznej w formie pomocy de minimis).

1. **Jestem / nie jestem2** producentem rolnym to znaczy **osobą fizyczną / osobą prawną** lub **jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej2**, zamieszkującą lub mającą siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, będącą posiadaczem gospodarstwa rolnego w rozumieniu ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym (Dz. U. z 2013 r. poz. 1381 z późn. zm.) lub prowadzącą dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2012 r. poz. 361 z późn. zmianami) lub w ustawie z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz. U. z 2014 r. poz. 851 z późn. zm.).

Powierzchnia gospodarstwa rolnego wynosi ...........................................................................................................

Dział specjalny produkcji rolnej dotyczy ..................................................................................................................

(pkt 3 i 4 dotyczy wyłącznie producentów rolnych, którzy wnioskują o pomoc publiczną na organizowanie miejsca pracy związanego z produkcją rolną)

1. Organizowane miejsce pracy związane jest ze wspieraniem produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załącznikuI do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, z wyjątkiem produktów rybołówstwa i akwakultury objętych rozporządzeniem Rady (WE) nr 104/20003:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TAK |  |  | NIE |

(W przypadku zaznaczenia odpowiedzi NIE dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia nie może zostać zorganizowane)

1. Organizowane miejsce pracy związane jest ze wspieraniem przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych3:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TAK |  |  | NIE |

(W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia nie może zostać zorganizowane)

**5. Typ przedsiębiorstwa [[3]](#footnote-3)4**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | samodzielne |  | partnerskie |  | powiązane |

Dla przedsiębiorstw partnerskich lub powiązanych podać % udziałów: …………%

**6. Forma opodatkowania** podatkiem dochodowym **4**: **Stawka opodatkowania**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | karta podatkowa |  |
|  |  |  |
|  | księga przychodów i rozchodów | **%** |
|  |  |  |
|  | ryczałt od przychodów ewidencjonowanych | **%** |
|  |  |  |
|  | pełna księgowość | **%** |

**7.**Jestemzobowiązany do składania **sprawozdań finansowych** zgodnie z przepisami o rachunkowości [[4]](#footnote-4)4:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TAK |  |  | NIE |

jeżeli zaznaczono odpowiedź **tak**, to pracodawca sporządza (odpowiednie zakreślić):

1. bilans,
2. rachunek zysków i strat,
3. informacja dodatkowa, obejmująca wprowadzenie dosprawozdania finansowego, zawierające opis przyjętych zasad rachunkowości w tym metody wyceny i sporządzania sprawozdania finansowego w zakresie, w jakim ustawa pozostawia jednostce prawo wyboru oraz przedstawienie przyczyn i ewentualnych zmian w stosunku do roku poprzedzającego a także dodatkowe informacje i objaśnienia,
4. zmiany w kapitale własnym i przepływy pieniężne,
5. sprawozdanie opisowe z działalności jednostki.
6. Spełniam / nie spełniam warunki ujęte w definicji „jednego przedsiębiorstwa” zawarte w artykule 2 ust. 2 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 24.12.2013) lub 2 ust. 2 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).

**C. DANE DOTYCZĄCE SKIEROWANIA I ZATRUDNIENIA BEZROBOTNYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Wnioskowana liczba bezrobotnych przewidzianych do zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i kod zawodu stanowiska pracy  (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności) | Ilość miejsc pracy | Niezbędne lub pożądane kwalifikacje oraz inne wymogi niezbędne do pracy | Wysokość proponowanego wynagrodzenia | Wnioskowana wysokość refundowanego wynagrodzenia |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2.** | Wnioskowany okres zatrudnienia bezrobotnych w ramach refundacji przez | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | 12 | | | miesięcy | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | tj. od dnia |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  | do dnia |  |  | - |  |  | - | |  |  |  | |  | **.** | | |

**3**. Miejsce i rodzaj wykonywanej pracy przez bezrobotnych, zmianowość:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejscowość |  | | ul. |  | |  |
| Kod pocztowy |  | | Poczta |  | | |
| Opis wykonywanej pracy na organizowanym stanowisku | 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| Zmianowość |  | od – do | | |  | |
| od – do | | |  | |

1. Wypłata wynagrodzeń zatrudnionym bezrobotnym dokonywana będzie:

|  |  |
| --- | --- |
| do ostatniego dnia miesiąca |  |
| do 10 dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni |  |

**6**. Nazwisko i imię osoby prowadzącej sprawy kadrowe, numer telefonu :

|  |
| --- |
|  |

**D. ZOBOWIĄZANIE WNIOSKODAWCY**

1. W związku ze złożonym wnioskiem o **dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia**, **zobowiązuję się**, w razie pozytywnego rozpatrzenia wniosku i zawarcia stosownej umowy, do utrzymania zatrudnienia pracownika/ów przez okres minimum 18 miesięcy
2. W przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego, rozwiązania z nim umowy o prace na podstawie art. 52 Kodeksu pracy lub wygaśnięcia stosunku pracy przed upływem 18 miesięcy zatrudnienia- urząd kieruje na zwolnione stanowisko pracy innego bezrobotnego

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych**

(art.233 § 1 Kodeksu Karnego  *„Kto składając zeznania 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”* (Dz. U. 1997 Nr 88 poz. 553 z późn. zm); oraz ustawa z dnia 28 października 2002r.   
o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. 2015 poz. 1212 z późn. zm.)

**oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.**

Główny Księgowy lub inna osoba podpis i pieczęć wnioskodawcy

prowadząca dokumentację finansową lub innej osoby upoważnionej

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zaznaczyć X przy pozycjach załączonych do wniosku | Lp. | Załączniki |
|  | 1 | oświadczenie wnioskodawcy– nie będącego beneficjentem pomocy publicznej ( Zał nr 1) |
|  | 2 | oświadczenie wnioskodawcy – będącego beneficjentem pomocy publicznej (Zał. Nr 2) |
|  | 3 | informacja o pomocy de minimis, w przypadku otrzymania pomocy należy dołączyć zaświadczenia o udzieleniu pomocy(Zał. Nr 3) |
|  | 4 | formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis(Zał. Nr 4) |
|  | 5 | formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Zał. Nr 5) |
|  | 6 | oświadczenie – dotyczy STOWARZYSZENIA / FUNDACJI / INNEJ ORGANIZACJI SPOŁECZNEJ I ZAWODOWEJ (Zał. Nr 6) |
|  | 7 | oświadczenie współmałżonka (wymagane w przypadku wspólności majątkowej) ( Zał. Nr 7) |
|  | 8 | kserokopia umowy rachunku bankowego wskazanego we wniosku lub zaświadczenie z banku Wnioskodawcy o posiadaniu rachunku bankowego wskazanego we wniosku |
|  | 9 | kserokopia aktualnego dokumentu poświadczającego status prawny Pracodawcy, np. statut, umowa spółki, akt założycielski lub inny (dotyczy Pracodawcy, który nie jest wpisany do CEIDG lub KRS) |
|  | 10 | kserokopia ostatniej deklaracji ZUS P DRA (nie może być w trybie roboczym) potwierdzona za zgodność z oryginałem |
|  | 11 | Oświadczenie poręczyciela , zaświadczenie o zatrudnieniu i wysokości wynagrodzenia poręczyciela, oświadczenie współmałżonka poręczyciela |
|  | 11 | Inne wymienić ………………………………………………………………………………………………………… |

**Kserokopie wszystkich dokumentów wymagają potwierdzenia za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentacji**,

Wnioskodawców **nie będących** beneficjentami pomocy publicznej dotyczą pozycje: 1, 6, 8, 9,10.

1. 1Dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia mogą być organizowane przez:

   - **pracodawcę**, tj. jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika

   - **przedsiębiorcę** niezatrudniającego pracownika na zasadach przewidzianych dla pracodawców. [↑](#footnote-ref-1)
2. 2 niepotrzebne skreślić

   3należy zaznaczyć właściwy kwadrat znakiem X [↑](#footnote-ref-2)
3. 4należy zaznaczyć właściwy kwadrat znakiem X [↑](#footnote-ref-3)
4. [↑](#footnote-ref-4)