miejscowość, data…………………….

POWIATOWY URZĄD PRACY

W KOZIENICACH

WNIOSEK

o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

Wniosek dotyczy refundacji:

a) podmiotowi prowadzącemu działalność gospodarczą \*; producentowi rolnemu o którym mowa w art. 46 ust 1 pkt 1a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy\*; niepublicznemu przedszkolu i szkole o których mowa w ustawie z 14 grudnia 2016r – Prawo oświatowe \* dla skierowanego: bezrobotnego\* lub poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej\*[[1]](#footnote-1)

**b**) żłobkom lub klubom dziecięcym o których mowa w art. 46 ust 1 pkt 1b ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy\*; podmiotowi prowadzącemu działalność gospodarczą polegającą na świadczeniu usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych w miejscu zamieszkania o których mowa w art. 46 ust 1 pkt 1c ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy\* dla skierowanego: bezrobotnego \*, poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej\* albo poszukującego pracy absolwenta\*.

1, Dane podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą (pełna nazwa wnioskodawcy lub imię i nazwisko osoby fizycznej )

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………

2. Adres siedziby albo miejsce zamieszkania i adres oraz telefon kontaktowy

…..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................

3. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej

…………………………………………………………………………………………………...

4. Numer NIP …………………………………REGON……………………………………..

5. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z PKD

…………………………………………………………………………………………………..

6. Nr ewidencyjny PESEL w przypadku osoby fizycznej ……………………………………

\*właściwe podkreślić

7. Nazwa ( oddział) banku i nr rachunku bankowego…………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

8. Data rozpoczęcie działalności gospodarczej…………………………………………………

9.Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności………………………………………...

....................................................................................................................................................... 10. Wielkość przedsiębiorstwa ( mikro, małe, średnie, duże) ……………………………...

11. Imię i nazwisko osoby uprawnionej do podpisania umowy……………………………….. adres…………………………………………………. …….stanowisko……………………….

12. Sposób prowadzenia sprawozdawczości finansowej (forma opodatkowania: podatek od osób prawnych, podatek od osób fizycznych; pełna księgowość, księga przychodów i rozchodów, ryczałt, karta podatkowa )

…………………………………………………………………………………………………..

13. Stan zatrudnienia na dzień sporządzenia wniosku ( w przeliczeniu na pełny etat) ………………………………………………………………………………………………….

14. Liczba osób zwolniona w okresie ostatnich 6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku wraz z podaniem przyczyn zwolnienia oraz podaniem artykułu Kodeksu Pracy, na podstawie którego doszło do rozwiązania stosunku pracy:[[2]](#footnote-2)

|  |  |
| --- | --- |
| liczba zwolnionych osób | Przyczyna zwolnienia - artykuł Kodeksu Pracy |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia należy przedłożyć do wglądu w dniu składania niniejszego wniosku oryginał świadectw pracy zwolnionych pracowników potwierdzających zaistnienie tego faktu .

**Na podstawie**

* Ustawy z 20 kwietnia 2004r roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2019, poz. 1482 z późn. zm.),
* rozporządzenia Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1380),
* ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2018, poz. 362 z późn. zm..),
* 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, str. 1),
* 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, str. 9), oraz rozporządzenia Komisji(UE) nr 2019/316 z dnia 21 lutego 2019r. zmieniające rozporządzenie (UE) nr 1408/2013 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz.Urz.UE L 51 z 22.02.2019r.).

**wnioskuję o:**

15. Przyznanie refundacji kosztów wyposażenia i doposażenia n/w stanowisk pracy …………………

(liczba stanowisk pracy)

dla skierowanego bezrobotnego \*…………, opiekuna………….\*, poszukującego pracy absolwenta

(ilość osób) (ilość osób)

………\* w wysokości ………………….słownie……………………………………………….złotych

( (ilość osób)

1. w celu wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy w zawodzie (należy podać nazwę i kod zawodu)……………………………………………………………………………………………… ..............................................................................................................................................................

w wymiarze czasu pracy( bezrobotny w pełnym wymiarze pracy, opiekun co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy) …………………………………………………………………………………

........................................................................................................................................................’ ...

1. rodzaj pracy jaka będzie wykonywana przez skierowane osoby ……………………………………………………………………………………………………………...................................................................................................................................................
2. wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie niezbędne do pracy, jakie powinny spełniać skierowane osoby………………………………………………………………………………….

...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................…...........................................................................................................................................................

16.Kwota kosztów wyposażenia i doposażenia stanowisk pracy wyniesie..............................................

17. Poniżej przedstawiam kalkulację wydatków dla poszczególnych stanowisk pracy oraz źródła ich finansowania

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Stanowisko | Wyszczególnienie zakupów, wydatków itp. | Środki własne | Środki Funduszu Pracy |
| **1.** |  | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **RAZEM:** |  |  |
| **2.** |  | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **RAZEM:** |  |  |
| **OGÓŁEM:** | | | | |

18.Szczegółowa specyfikacja i harmonogram zakupów wyposażenia i doposażenia stanowiska pracy w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii), które zostaną objęte refundacją:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa przedmiotu zakupu | Ilość (sztuk,) | Cena jednostkowa brutto | Ogółem kwota brutto |
| 1. | ……*………*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | ……………………………………………………………………………………………… | ……………………………………………………………………………………………………………………....………………………… | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  |
| 2. | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....  ………………………………………………. | ………….................................................................................................................... | ……………………………………………………………………………………………………………………… | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | **RAZEM**: |  |  |  |

W tym podatek VAT……………………………………………………………………………………...

19.Opis zasadności zakupów………………………………………………………………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

20.Opis działalności, zabezpieczenie frontu robót, zbyt produkcji, towarów, zapotrzebowanie na usługi oraz charakterystyka ekonomiczna firmy…………………………………………………. ..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

21.Czy będę/ nie będę\* korzystał z prawa:

a) do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w towarach i usługach zakupionych w ramach przyznanej pomocy

b) do zwrotu podatku naliczonego

22.Oświadczam, że na nowoutworzonym /nych/ .......... stanowisku/ach/ pracy zobowiązuję się zatrudnić ........... osobę/osoby za pośrednictwem Powiatowego Urzędu Pracy w Kozienicach począwszy od dnia ........................................ przez okres 24 miesięcy

23..Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji

................................................... ...........................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………..

24.Oświadczam, że w dniu złożenia wniosku posiadam / nie posiadam: \* nieuregulowane w terminie zobowiązania cywilnoprawne.

25.Oświadczam, że spełniam/ nie spełniam\* warunki określone w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017r. poz. 1380).

26. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy, otrzymam pomoc publiczną.

27. Oświadczam, że w stosunku do firmy toczy/nie toczy\* się postępowanie upadłościowe i został/ nie został\* zgłoszony wniosek o jej likwidację.

28. Oświadczam, że zalegam/nie zalegam\*w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych oraz innych danin publicznych.

29. Oświadczam, że posiadam/nie posiadam zaległości \*  w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych.

30. Oświadczam, że spełniam/ nie spełniam warunki o których mowa w

a) rozporządzeniu 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, str. 1) i jest udzielane zgodnie z przepisami tego rozporządzenia,

b) 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, str. 9), oraz rozporządzenia Komisji(UE) nr 2019/316 z dnia 21 lutego 2019r. zmieniające rozporządzenie (UE) nr 1408/2013 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz.Urz.UE L 51 z 22.02.2019r.).

c)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, str. 1 i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia( przedszkole lub szkoł)a; w przypadku gdy refundacja jest przyznawana jako wsparcie finansowe z Funduszu Pracy w celu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty – nie stanowi pomocyde minimis.

31. Oświadczam, że w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku zmniejszyłem/ nie zmniejszyłem\* wymiaru czasu pracy pracownika i rozwiązałem/ nie rozwiązałem\* stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników.

32. Oświadczam, że nie zmniejszę wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiążę stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników, w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.

33. Posiadam / nie posiadam\* gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzeniu działu specjalnego produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych przez okres co najmniej 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku oraz posiadam / nie posiadam\* dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie oraz zobowiązuje się je doręczyć.

34. Zobowiązuje się do udostępnienia Urzędowi na każde żądanie niezbędnych dokumentów i udzielenia właściwych informacji mających wpływ na przyznanie refundacji.

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, które podałem/am/ w tym wniosku, zgodnie z ustawą z 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych** **(**[Dz. U. z 2019 r. poz.](http://dziennikustaw.gov.pl/DU/2018/1000) 1781**, z późn. zm.**) **oraz ROZPORZĄDZENIEM PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) ( Dz. Urz. UE L 2016, Nr 119, s. 1), w celu realizacji wniosku o** przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy  **oraz zawarcia i realizacji umowy związanej z przedmiotowym wnioskiem**

**Jestem świadomy odpowiedzialności za złożenie fałszywego oświadczenia . Dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym co potwierdzam własnoręcznym podpisem**

............................................... ................................................

(miejscowość, dnia) (podpis wnioskodawcy)

\* niepotrzebne skreślić

UWAGA!

Przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z Kryteriami przyznawania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej przez Powiatowy Urząd Pracy w Kozienicach (dostępne w PUP Kozienice oraz na stronie internetowej Urzędu [www.kozienice.praca.gov.pl](http://www.kozienice.praca.gov.pl))

Wniosek należy wypełnić czytelnie bez pozostawienia nie wypełnionych rubryk, jeżeli któraś z pozycji wniosku nie dotyczy Wnioskodawcy należy wpisać :”nie dotyczy”, „brak” lub „nie posiadam”

Wniosek należy złożyć kompletny z wymaganymi załącznikami.

Załączniki:

1. Kserokopia umowy spółki w przypadku spółek prawa cywilnego oraz koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności – w przypadku, gdy wymaga tego przepis prawa.

*W przypadku szkoły niepublicznej / przedszkola niepublicznego zaświadczenie o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych*.

1. Oświadczenie Wnioskodawcy – załącznik nr 1;
2. Udokumentowane prawo do lokalu;
3. Dokumenty potwierdzające zabezpieczenie zwrotu refundacji w razie nie dotrzymania warunków umowy ( w przypadku poręczenia przez osobę fizyczną: oświadczenie/zaświadczenie poręczyciela o uzyskiwanych dochodach z 3 ostatnich miesięcy- kwota brutto i netto załącznik nr 2 )
4. Oświadczenie (zgoda) współmałżonka poręczyciela na poręczenie w razie nie dotrzymania warunków umowy – załącznik nr 3;
5. Oświadczenie (zgoda) współmałżonka Wnioskodawcy na otrzymanie refundacji kosztów wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy– załącznik nr 4;
6. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis - załącznik nr 5;
7. Oświadczenie pracodawcy – załącznik nr6
8. Podmiot, przedszkole, szkoła, producent rolny ubiegający się o pomoc de minimis jest zobowiązany do przedstawienia podmiotowi udzielającemu pomocy, wraz z wnioskiem (kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem):

- wszystkich zaświadczeń lub oświadczenia o pomocy de minimis, jakie otrzymał w roku, w którym ubiega się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat,

- oświadczenia o wielkości i przeznaczeniu pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie, których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

9..Inne ……………………………………………………..

1. Art. 49 pkt 7 poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu lub niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekun osoby niepełnosprawnej, z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej pobierających świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, lub zasiłek dla opiekuna na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów [↑](#footnote-ref-1)
2. W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz do dnia refundacji nie mogło nastąpić zmniejszenie wymiaru czasu pracy pracownika i rozwiązanie stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze podmiot, przedszkole lub szkołę albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników. [↑](#footnote-ref-2)