

....., dnia

.....
(Pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Brzegu**

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE WYNAGRODZENIA ZA
ZATRUDNIENIE SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO, KTÓRY
UKOŃCZYŁ 50 ROK ŻYCIA**

Podstawa Prawna:

- art. 60d Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2024r., poz. 475),
- rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023);
- rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. 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);
- ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tj. Dz. U. z 2023r. poz. 702)

A. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY

1. Pełna nazwa Pracodawcy :

.....
.....

2. Adres siedziby Pracodawcy i miejsce prowadzenia działalności gospodarczej, numer telefonu, e-mail

.....
.....

Nr tel. e-mail:

3. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby uprawnionej do podpisania umowy (upoważnienie to musi wynikać z dokumentów rejestrowych podmiotu bądź stosownych pełnomocnictw)

.....
.....

4. Dane pracownika wyznaczonego do kontaktu z Urzędem Pracy w sprawach dotyczących złożonego wniosku:

✓ Imię i nazwisko:

✓ Stanowisko służbowe:

✓ Telefon:

5. Numer REGON: 6. Numer NIP:

7. Stopa procentowa składki wypadkowej% 8. Numer EKD / PKD:

9. Nazwa banku i numer konta bankowego

Nr ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____

10. Forma organizacyjno - prawna prowadzonej działalności

11. Rodzaj działalności:

Data rozpoczęcia

12. Wielkość przedsiębiorstwa (zaznaczyć właściwe): ☐ mikroprzedsiębiorca ☐ małe ☐ średnie ☐ duże

A1. Zatrudnienie w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w okresie ostatnich 12 miesięcy przed złożeniem wniosku, a w przypadku prowadzenia działalności przez krótszy okres należy podać zatrudnienie w poszczególnych miesiącach prowadzenia działalności gospodarczej:

	Miesiąc/rok												Ogółem
Liczba pracowników w przeliczeniu na pełne etaty*													
Liczba osób, z którymi rozwiązano stosunek pracy													

1. Średni stan zatrudnienia w przeliczeniu na pełne etaty z okresu ostatnich 12 miesięcy przed złożeniem wniosku wynosi.....osób.

2. Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełne etaty wynosi.....osób.

3. W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia proszę podać przyczynę:

.....

.....

B. DANE DOTYCZĄCE SKIEROWANIA I ZATRUDNIENIA BEZROBOTNYCH

1. Wnoszę o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie osób bezrobotnych w pełnym wymiarze czasu pracy na okres (właściwe zaznaczyć x):

☐ **12 miesięcy** – w przypadku zatrudnienia bezrobotnego, który ukończył 50 lat, a nie ukończył 60 lat, warunek dalszego zatrudnienia w ramach własnych środków pracodawcy po zakończonym okresie dofinansowania wynosi 6 miesięcy

☐ **24 miesięcy** - w przypadku zatrudnienia bezrobotnego, który ukończył 60 lat, warunek dalszego zatrudnienia w ramach własnych środków pracodawcy po zakończonym okresie dofinansowania wynosi 12 miesięcy

Lp.	Nazwa stanowiska*	Liczba osób bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia	Wysokość proponowanego wynagrodzenia miesięcznego brutto dla jednego skierowanego bezrobotnego
1.			
2.			
3.			

2. Ewentualne dane kandydata do zatrudnienia w ramach dofinansowania (imię i nazwisko, adres zameldowania oraz PESEL):

.....

.....

3. Proponowany okres zatrudnienia skierowanych/ego bezrobotnych/ego

od do

4. Miejsce zatrudnienia bezrobotnego (-ych):

.....

* **Do zatrudnionych nie zalicza się:** osób wykonujących pracę nakładczą, uczniów którzy zawarli z zakładem pracy umowę o naukę zawodu lub przyuczenie do wykonywania określonej pracy, osób zatrudnionych na podstawie umowy o dzieło lub umowy zlecenia, osób przebywających na urloпах macierzyńskich, wychowawczych oraz bezpłatnych, osób odbywających zasadniczą służbę wojskową.

5. Rodzaj świadczonej pracy przez skierowanych/ego bezrobotnych/ego:

.....
.....

6. Zmianowość

Praca w godzinach:

I zmiana od godz. do godz.; II zmiana od godz. do godz.;

III zmiana od godz. do godz.;

7. Pożądane kwalifikacje:

✓ Poziom i kierunek wykształcenia:

✓ Staż pracy:

✓ Dodatkowe wymagania (umiejętności, uprawnienia):

.....

.....
Data, podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby
upoważnionej do reprezentowania i składania oświadczeń

C. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z postanowień art. 233 § 1 Kodeksu Karnego: „**Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy – zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8**” oświadczam(y), że:

1. Znana / nie znana* jest mi treść:

- art. 60d Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 475),
- rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023);
- rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. 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);
- ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tj. Dz. U. z 2023r. poz. 702)

2. Nie zalegam / zalegam* w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz z opłacaniem zobowiązań podatkowych w Urzędzie Skarbowym i innych danin publicznych.

3. Toczy/ nie toczy* się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.

4. Nie posiadam/ posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych

5. Zobowiązuje się do zwrotu:

- wszystkich otrzymanych środków wraz z odsetkami ustawowymi, naliczonymi od całości kwoty udzielonej pomocy od dnia wypłaty pierwszego dofinansowania wynagrodzenia, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania, w przypadku nie utrzymania zatrudnienia w okresie dofinansowania oraz dalszego zatrudnienia, odpowiednio przez okres 6 lub 12 miesięcy
- 50% łącznej kwoty, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania w przypadku utrzymania zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez okres przysługiwania dofinansowania wynagrodzenia oraz przez co najmniej połowę okresu obowiązkowego zatrudnienia po zakończeniu dofinansowania (odpowiednio 6 lub 12 miesięcy)
- w przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy lub wygaśnięcia stosunku pracy skierowanego bezrobotnego w trakcie okresu objętego dofinansowaniem albo przed upływem okresu 6 lub 12 miesięcy, o którym mowa w ust. 4 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, starosta kieruje na zwolnione stanowisko pracy innego bezrobotnego.

- w przypadku braku odpowiedniego bezrobotnego w sytuacji określonej w ust. 7 ustawy, pracodawca lub przedsiębiorca nie zwracają uzyskanego dofinansowania wynagrodzenia za okres zatrudniania skierowanego bezrobotnego.

6. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadamiania o możliwości przekroczenia granic dopuszczalnej pomocy publicznej.
7. 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.
8. Skierowani bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułów ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrzzakładowych przysługujących pracownikom zatrudnionym na czas nieokreślony.
9. **Przyjmuję do wiadomości, że Powiatowy Urząd Pracy może nie przyjąć wniosku, o ile Pracodawca:**
 - ✓ Zawarł we wniosku wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną.
 - ✓ W okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia praw pracy.

10. Dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

11. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania w przypadku wystąpienia zmian dotyczących danych złożonych w niniejszym wniosku, mających wpływ na realizację zawartej na jego podstawie ewentualnej umowy.

12. Wyrażam zgodę, aby PUP Brzeg przysyłał powiadomienia w formie wiadomości od pracowników **tut. urzędu, drogą sms oraz telefonicznie na nr wskazany we wniosku bądź drogą elektroniczną na wskazany we wniosku adres email.**

.....
Data, podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby
upoważnionej do reprezentowania i składania oświadczeń

Załączniki:

1. Oświadczenie Wnioskodawcy jako beneficjenta/ nie beneficjenta pomocy de minimis. (**Załącznik Nr 1**)
2. Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych (**Załącznik Nr 2**)
3. Oświadczenie o uzyskanej pomocy de minimis (**Załącznik Nr 3**)
4. Oświadczenie o nie znajdowaniu się na liście osób lub podmiotów objętych sankcjami. (**Załącznik Nr 4**)
5. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* - wzór formularza jest załączony do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 listopada 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2014r., poz. 1543).

DECYZJA PUP BRZEG

Brzeg, dnia

.....
/Podpis i pieczęć Dyrektora
PUP/

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że (zaznaczyć właściwe):

☐ jestem beneficjentem pomocy i spełniam warunki dopuszczalności udzielenia pomocy de minimis oraz nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikającej z decyzji Komisji uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólny rynkiem.

☐ nie jestem beneficjentem pomocy publicznej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2023r. poz. 702)

Niniejsze oświadczenie składam(y) pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 Kodeksu Karnego który stanowi: „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy – zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

.....
Data, podpis i pieczęć Wnioskodawcy lub osoby
upoważnionej do składania oświadczeń woli

Wnioskodawcy, którzy oświadczą, iż nie są beneficjentami pomocy publicznej składają wniosek wyłącznie z załącznikiem Nr 1, w przypadku beneficjentów pomocy należy złożyć wniosek ze wszystkimi wskazanymi w nim załącznikami.

**KLAUZULA INFORMACYJNA
W ZWIĄZKU Z PRZETWARZANIEM DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 119 z 04.05.2016), dalej „RODO”, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Brzegu z siedzibą przy ul. Armii Krajowej 32, 49-300 Brzeg. Może się Pani/Pan kontaktować z nim w następujący sposób - listownie na adres: ul. Armii Krajowej 32, 49-300 Brzeg lub za pomocą poczty elektronicznej na adres: opbr@praca.gov.pl
2. W sprawach związanych z Pani/Pana danymi osobowymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, w następujący sposób - listownie na adres: ul. Armii Krajowej 32, 49-300 Brzeg lub za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem: iod@pup.brzeg.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust.1 pkt „c” i „e” RODO dla celów realizacji zadania publicznego ujętego w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 475) i aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie.
4. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
5. Dane osobowe związane z realizacją form wsparcia dla pracodawców lub przedsiębiorców będą przechowywane przez okres niezbędny do zakończenia danej formy wsparcia oraz przez okres przechowywania dokumentacji, określony w odrębnych przepisach.
6. Posiada Pani/Pan:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania lub uzupełnienia Pani/Pana danych osobowych, przy czym skorzystanie z prawa do sprostowania lub uzupełnienia nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w sprawie zamówienia publicznego w zakresie niezgodnym z ustawą PZP oraz nie może naruszać integralności protokołu postępowania oraz jego załączników;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO, przy czym prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu

publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego, a także nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia;

- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza RODO;

7. Nie przysługuje Pani/Panu:

- w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
- prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO na podstawie art. 21 RODO prawa sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO;

8. Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.) i aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie. Brak ich podania uniemożliwi realizację powyższego zadania publicznego.

9. Pani/Pana dane nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.

10. W odniesieniu do danych osobowych osób, o których mowa powyżej, decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO;

.....

data

.....

podpis osoby reprezentującej
pracodawcę lub przedsiębiorcę

OŚWIADCZENIE O UZYSKANEJ POMOCY DE MINIMIS

Ja, niżej podpisany/a

.....

/imię i nazwisko/

reprezentujący/a.....

.....

/oznaczenie Pracodawcy lub Przedsiębiorcy pełna nazwa i adres/

Oświadczam, że:

1*. w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy i poprzedzających go 2 latach kalendarzowych **uzyskał^{my}** pomoc publiczną *de minimis* w następującej wielkości:

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Dzień udzielenia pomocy (dzień-miesiąc-rok)	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy	Forma pomocy ¹	Wartość pomocy brutto	
						w PLN	w EUR
Razem pomoc <i>de minimis</i>							

2*. w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy i poprzedzających go 2 latach kalendarzowych **nie uzyskał^{my}** pomocy publicznej w ramach pomocy *de minimis*.

3. nie otrzymałem/-am pomocy publicznej innej niż *de minimis* odnoszącej się do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą na pokrycie, których ma być przeznaczona pomoc *de minimis*.

.....
Data, podpis i pieczęć Wnioskodawcy lub osoby
upoważnionej do składania oświadczeń woli

.....
.....
.....
(miejscowość i data)

.....
.....
.....
(nazwa i adres Wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

W związku z ubieganiem się o wsparcie finansowane ze środków Unii Europejskiej lub krajowych oświadczam, że nie zachodzą przesłanki wykluczające otrzymanie wsparcia, o których mowa w art. 51 Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. EU L 229 z 31.07.2014, str. 1 z późn. zm.)² oraz nie znajduję się na liście osób i podmiotów wobec których stosowane są środki sankcyjne o których mowa w art. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1497 z późn. zm.)

Jednocześnie oświadczam, że nie mam powiązań z osobami lub podmiotami, o których mowa w art. 51 Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. względem których stosowane są środki sankcyjne.

Brzeg, dn.

.....

Podpis Wnioskodawcy

Weryfikacja oświadczenia – wypełnia pracownik PUP

Wnioskodawca na dzień rozpatrzenia wniosku nie figuruje w rejestrze osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne, umieszczonym na stronie BIP MSWiA oraz nie posiada z nimi powiązań.

Data weryfikacji

Podpis pracownika

² Art. 51 Rozporządzenia (UE) nr 833/2014: Zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046 136, na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną.