



CENTRUM
AKTYWIZACJI
ZAWODOWEJ

POWIATOWY URZĄD RACY

CENTRUM AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ

• 47 – 400 Racibórz, ul. Klasztorna 6 • tel.: +48 32 415 45 50 • faks: +48 32 414 04 98

• e-mail: kara@praca.gov.pl • sekretariat@pup-raciborz.pl

• http://raciborz.praca.gov.pl • www.bip.pup-raciborz.pl



Racibórz dnia.....

.....
/pieczęć firmowa organizatora/

Powiatowy Urząd Pracy w Raciborzu

.....
/data wpływu wniosku do PUP/

WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY O REFUNDACJĘ CZĘŚCI KOSZTÓW WYNAGRODZENIA I SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ZA ZATRUDNIENIE W RAMACH BONU ZATRUDNIENIOWEGO

Podstawa prawna:

1. art. 66 m ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
2. rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz.Urz UE L 352 z dnia 24.12.2013 r.)

lub

1. rozporządzenie 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) lub
2. rozporządzenie komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28 czerwca 2014 , str 45).

WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE
WNIOSEK NIEUZUPEŁNIONY I NIEKOMPLETNY NIE BĘDZIE ROZPATRYWANY

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY:

1. Pełna nazwa firmy.....
.....
.....

2. Adres siedziby:.....

3. Miejsce prowadzonej działalności:.....

4. Numer telefonu.....

5. Osoba upoważnionej do kontaktu z urzędem:

Nazwisko i imię.....

Stanowisko służbowe.....telefon.....

6. NIP.....REGON.....

7. Nazwa banku i numer konta.....

8. Forma organizacyjno-prawna:.....

9. Rodzaj działalności (opis):.....

data rozpoczęcia działalności..... PKD.....

10.. Nazwiska i imiona oraz zajmowane stanowiska służbowe osób upoważnionych do podpisywania umowy:

.....

/nazwisko i imię/...../stanowisko/

.....

/nazwisko i imię/...../stanowisko/

11. Pracodawca zalicza się do kategorii(właściwe podkreślić)

- mikroprzedsiębiorstw

- mikroprzedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 2 mln euro i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 mln euro.

- małych przedsiębiorstw

- małe przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 10 mln euro i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 mln euro.

- średnich przedsiębiorstw

- średnie przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 50 mln euro i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 mln euro

- pozostałych

- nie mieszczących się w kategoriach wymienionych powyżej.

12. Stopa ubezpieczenia wypadkowego :.....%

13. Forma opodatkowania,

stawka podatkowa.....%

14. Stan zatrudnienia w dniu składania wniosku (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy)

.....

II. Informacje dotyczące zatrudnienia osoby bezrobotnej poniżej 30 roku życia

15. Imię i nazwisko osoby, która zostanie zatrudniona w ramach bonu zatrudnieniowego:

.....

16. Planowany okres zatrudnienia bezrobotnego w ramach bonu zatrudnieniowego (min. 18 miesięcy):

Od.....do.....

17. Miejsce pracy (zatrudnienia)

.....

18. Praca w godzinach: od do

19. Wymiar czasu pracy:

.....

20. Zmianowość (właściwie zaznaczyć): ☐ jedna zmiana ☐ dwie zmiany ☐ trzy zmiany

21. Proponowana wysokość miesięcznego wynagrodzenia brutto dla skierowanej osoby bezrobotnej:

.....

22. Stanowisko pracy, na którym zostanie zatrudniona osoba bezrobotna do 30 roku życia w ramach bonu zatrudnieniowego:

-nazwa stanowiska pracy.....

-rodzaj pracy jakie będą wykonywane.....

.....

.....

.....

-poziom i rodzaj wykształcenia.....

.....

-doświadczenie zawodowe.....

.....

-uprawnienia.....

.....

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art 233 §1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku i dołączonych załącznikach są zgodne z prawdą.

.....
/ podpis i pieczęć Wnioskodawcy/

Uwaga!

Wskazane przez wnioskodawcę wymagania powinny być zgodne z wymaganiami na tworzone stanowisko pracy i kwalifikacjami posiadanymi przez osobę bezrobotną do 30 roku życia, która zgłosiła się z bonem zatrudnieniowym.

Wykaz załączników do wniosku:

1. Dokument potwierdzający formę organizacyjno - prawną prowadzonej działalności:
 - a) w przypadku osób prawnych – umowa spółki lub statut,
 - b) w przypadku spółki cywilnej – umowa spółki,
 - c) w przypadku jednostek podległych gminie – uchwała o powołaniu jednostki i statut.
2. Oświadczenie o nie zaleganiu z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, opłacaniem podatku do Urzędu Skarbowego i nie zaleganiu z opłacaniem innych danin publicznych /załącznik Nr 1 do wniosku/.
3. Oświadczenie wnioskodawcy o nieprowadzeniu działalności gospodarczej lub o spełnianiu warunków dopuszczalności udzielenia pomocy de minimis /załącznik Nr 2 do wniosku/.
4. Oświadczenie o wspólności majątkowej /Załącznik nr 5 do wniosku/
5. Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych dla współmałżonka /ów wnioskodawcy / Załącznik nr 6 do wniosku/
6. Zgłoszenie krajowej oferty pracy.

Dodatkowo wnioskodawcy spełniający warunki dopuszczalności udzielenia pomocy de minimis składają poniższe dokumenty:

1. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis w okresie bieżącego roku oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat /załącznik Nr 3 do wniosku/
2. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie oraz innej pomocy publicznej w okresie bieżącego roku oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat /załącznik Nr 4 do wniosku/
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis

Dołączone do wniosku kopie załączników powinny być aktualne oraz potwierdzone za zgodność z oryginałem. Wniosek bez kompletu załączników nie zostanie rozpatrzony.

Załącznik Nr 1 do wniosku

.....
/miejscowość, data/

.....
/pieczęć Wnioskodawcy/

OŚWIADCZENIE

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 233§1 Kodeksu karnego, za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, oświadczam w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję, że podmiot:

- 1) nie zalegam z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom,
- 2) nie zalegam z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
- 3) nie zalegam z opłacaniem podatku do Urzędu Skarbowego,
- 4) nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych,
- 5) nie posiadam nie uregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
- 6) w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie,
- 7) Prowadzę/nie prowadzę* działalność(i) gospodarczą(ej) w rozumieniu przepisów ustawy Prawo przedsiębiorców przez okres co najmniej 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku (z tym że do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej)
- 8) zatrudniam /nie zatrudniam*co najmniej jednego pracownika (zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą)

*dotyczy przedsiębiorców prowadzących dział. gosp.

.....
/ podpis i pieczęć Wnioskodawcy/

Załącznik Nr 2 do wniosku

.....
/miejscowość, data/

.....
/pieczęć Wnioskodawcy/

OŚWIADCZENIE

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 233§1 Kodeksu karnego, za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że (właściwe zaznaczyć):

- ☐ jednostka nie prowadzi działalności gospodarczej, nie jest przedsiębiorcą publicznym ani też beneficjentem pomocy, a udzielona pomoc jest wsparciem dla pracodawcy zgodnie z przepisami ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej
- ☐ jestem przedsiębiorcą i spełniam warunki dopuszczalności udzielenia pomocy de minimis oraz nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem.

.....
/ podpis i pieczęć Wnioskodawcy/

WNIOSKODAWCY NIE BĘDĄCY BENEFICJENTAMI POMOCY SKŁADAJĄ WNIOSEK WRAZ ZAŁĄCZNIKAMI NR 1 i 2, W PRZYPADKU PRZEDSIĘBIORCÓW NALEŻY ZŁOŻYĆ WNIOSEK WRAZ ZE WSZYSTKIMI ZAŁĄCZNIKAMI.

Załącznik Nr 3 do wniosku

.....
/miejscowość, data/

.....
/pieczęć Wnioskodawcy/

Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 233§1 Kodeksu karnego, za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że w roku podatkowym, w którym ubiegam się o pomoc de minimis oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat (właściwe zaznaczyć):

☐ nie otrzymałem/am

☐ otrzymałem/am

środki stanowiące pomoc de minimis.

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie

Lp	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy	Wartość pomocy w EURO	RAZEM

.....
/ podpis i pieczęć Wnioskodawcy/

Załącznik Nr 4 do wniosku

.....
/pieczęć Wnioskodawcy/

.....
/miejscowość, data

OŚWIADCZENIE

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 233§1 Kodeksu karnego, za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że w roku podatkowym, w którym ubiegam się o pomoc de minimis oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat (właściwe zaznaczyć):

1.

- ☐ nie otrzymałem/am pomocy de minimis w rolnictwie,
- ☐ otrzymałem/am pomoc de minimis w rolnictwie w wysokości

2.

- ☐ nie otrzymałem/am pomocy de minimis w rybołówstwie,
- ☐ otrzymałem/am pomoc de minimis w rybołówstwie w wysokości

3.

- ☐ nie otrzymałem/am innej pomocy publicznej
- ☐ otrzymałem/am inną pomoc publiczną w wysokości

4.

- ☐ nie otrzymałem/am innej pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis,
- ☐ otrzymałem/am inną pomoc publiczną, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis, w wysokości

.....
/ podpis i pieczęć Wnioskodawcy/

Oświadczenie o wspólności majątkowej małżeńskiej

(dotyczy osób fizycznych, współników spółki cywilnej)

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

(art. 233 § 1 Kodeksu Karnego)

Ja

zam.

oświadczam, iż:

1. Pozostaję w związku małżeńskim*

2. Pozostaję w ustawowej wspólności małżeńskiej majątkowej*

Z
imię i nazwisko współmałżonka

3. Posiadam rozdzielność majątkową z*

.....
Imię i nazwisko współmałżonka

– umowa, orzeczenie sądu w załączeniu.

4. Nie pozostaję w związku małżeńskim*

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę na ubieganie się przez mojego męża / żonę* o refundację części kosztów wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne w ramach Bonu zatrudnieniowego (w przypadku podkreślenia pkt.1,2)

.....
(data i podpis współmałżonka)

* niepotrzebne skreślić

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych dla współmałżonka wnioskodawcy ubiegającego się o przyznanie pomocy w ramach usług i instrumentów rynku pracy świadczonych przez Powiatowy Urząd Pracy w Raciborzu

W związku z art. 14 Rozporządzenia 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 119, str. 1) – zwanego dalej RODO informuję że:

- I. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Raciborzu ul. Klasztorna 6, 47-400 Racibórz, reprezentowanym przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Raciborzu.
- II. Powiatowy Urząd Pracy w Raciborzu wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować za pośrednictwem adresu e-mail: iod@pup-raciborz.pl.
- III. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań określonych prawem i dotyczą zgody na ubieganie się Pani/Pana małżonka o:
refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy / przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej / przyznanie bonu na zasiedlenie / przyznanie bonu zatrudnieniowego / dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia / przyznanie środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego
na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w związku z art. 46 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
Podstawy prawne:
 - a) Art. 6 ust. 1 lit. a i c RODO,
 - b) Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie,
 - c) Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964r. – Kodeks cywilny.
- IV. Kategorie danych osobowych są tożsame z danymi określonymi w art. 46 ust. 5a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i będą przetwarzane w celu przyznania uprawnionym:
refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy / środków na podjęcie działalności gospodarczej / bonu na zasiedlenie / bonu zatrudnieniowego / dofinansowania wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia / środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
- V. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane następującym podmiotom uprawnionym do uzyskania danych na podstawie przepisów prawa m. in:
 - a) organom państwowym, organom ochrony prawnej (Policja, Prokuratura, Sąd), organom egzekucyjnym lub organom samorządu terytorialnego w związku z prowadzonym postępowaniem
 - b) Podmiotom, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych w celu wykonania odpowiednich przepisów prawa,
 - c) Usługodawcom w zakresie serwisowania oraz konserwacji infrastruktury teleinformatycznej Urzędu,

- d) Bankom – w zakresie obsługi płatności,
 - e) Operatorom pocztowym oraz firmom świadczącym usługi kurierskie.
- VI. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną ustaloną przez Archiwum Państwowe dla danej kategorii akt w jednolitym rzeczowym wykazie akt Powiatowego Urzędu Pracy w Raciborzu.
- VII. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych ma Pani/Pan prawo do:
- a) Żądania dostępu do swoich danych osobowych oraz ich aktualizacji,
 - b) Sprostowania, usunięcia danych przetwarzanych bezpodstawnie lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych,
 - c) Wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- VIII. Źródło pochodzenia danych osobowych: współmałżonek wnioskodawcy ubiegającego się o przyznanie środków, o których mowa w pkt III niniejszej klauzuli.
- IX. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.
- X. Administratorem systemu monitoringu jest Powiatowy Urząd Pracy w Raciborzu:
- a) monitoring jest stosowany w celu ochrony mienia oraz zapewnienia bezpieczeństwa na terenie monitorowanym,
 - b) podstawą przetwarzania jest wykonanie zadania realizowanego w interesie publicznym,
 - c) zapisy z monitoringu przechowywane będą do 3 miesięcy od dnia zarejestrowania (art. 111 ustawy z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).
- XI. **Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym, odbywa się na podstawie przepisów prawa. Jest niezbędne do realizacji uprawnień wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku. Ma Pani/Pan prawo do odmowy podania danych osobowych, jednak w konsekwencji uniemożliwi to zawarcie i realizację umowy lub realizację usług i instrumentów rynku pracy oraz aktywizację zawodową osób bezrobotnych i poszukujących pracy, w tym pośrednictwo w zatrudnieniu.**
- XII. Jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody, to przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność przetwarzania z prawem, którego dokonano przed jej cofnięciem.

Zapoznałam/em się

.....
Imię i nazwisko współmałżonka
wnioskodawcy

.....
Data i podpis