....................................................................... Bielsk Podlaski, dnia ..............................

 (pieczęć firmowa)

 **Powiatowy Urząd Pracy**

 **w Bielsku Podlaskim**

# W N I O S E K

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

**który ukończył 50 rok życia**

na zasadach określonych w:

1/ art. 60d ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,

2/ rozporządzenia Komisji Europejskiej (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 r.),

3/ 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, z późn. zm.),

4/ rozporządzeniu 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 28.06.2014, str. 45, z późn. zm.).

**Uwaga:**

Prosimy o dokładne i staranne wypełnienie niniejszego wniosku. Jednym z warunków uwzględnienia wniosku jest jego kompletność i prawidłowość sporządzenia. Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania wnioskowanych środków.

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY**

1. Pełna nazwa/ imię i nazwisko wnioskodawcy ......................................................................................

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

2. Adres siedziby podmiotu ……………………………………………………........................................

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

 tel.: …………………………………………………………………………………………………...

3. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej: ..................................................................................

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

4. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej …………………………………………….

5. REGON: ......................................................... NIP: ..........................................................................

6. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją

 Działalności (PKD) ……………………………………………………………………………………

7. Forma prawna prowadzonej działalności …………………………………………………………..

 …………………………………………………………………………………………………………

8. Nazwa banku i numer konta:…………………………………………………………………………..

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

10. Imiona i nazwiska osób uprawnionych do reprezentowania pracodawcy i podpisania umowy *………………………*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*.*

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANEGO MIEJSCA ZATRUDNIENIA**

1. Nazwa stanowiska pracy (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności)…………………………..

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

2. Rodzaj wykonywanej pracy na utworzonym stanowisku pracy………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

3. Wnioskowana liczba bezrobotnych - …….. –które ukończyły 50 lat, a nie ukończyły 60 lat.

4. Wnioskowana liczba bezrobotnych - …….. –które ukończyły 60 lat.

5. Przewidywany okres refundacji …………………………do dnia…....................................................

6. Wymiar czasu pracy ………………………………………………………………………………….

7. Godziny pracy: od ……………………………….. do……………………………………………….

8. Miejsce wykonywania pracy: …………………………………………………………………………

9. Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe, niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinni spełniać skierowani bezrobotni:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

10. Wysokość wynagrodzenia brutto:………………………………………zł/miesiąc.

11. Po zakończeniu dofinansowania zobowiązany jestem do utrzymania stanowiska pracy na czas:

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

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

 (pieczęć pracodawcy) (podpis osoby/osób upoważnionych do reprezentowania pracodawcy)

**III. OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że:

1. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
2. Nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
3. Nie zostałem/am skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu za naruszenie praw pracowniczych.
4. Nie jestem/Jestem\* beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
5. Nie ubiegam się/Ubiegam się\* o wsparcie w związku z działalnością gospodarczą określona
w art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
6. Wielkość pomocy de minimis otrzymanej w okresie trzech minionych lat wynosi: ………………
7. Wielkość pomocy de minimis w rolnictwie otrzymanej w okresie trzech minionych lat wynosi: ……………………………………………………………………………………………………...
8. Wielkość pomocy de minimis w rybołówstwie otrzymanej w okresie trzech minionych lat wynosi: …………………………………………………………………..………………………………….
9. Wielkość pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc de minimis wynosi:……………………….……………… i jest przeznaczona na:..…………………………..
10. Jestem świadomy/a, że przyznane środki Funduszu Pracy stanowią pomoc de minimis
w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji Europejskiej (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 r.), rozporządzenia 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 z późn. zm.) oraz rozporządzenia 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 28.06.2014, str. 45 z późn. zm.) i spełniam warunki zawarte w ww. przepisach.
11. Skierowani bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia, wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrzzakładowych, przysługujące pracownikom zatrudnionym na czas nieokreślony.
12. Wszystkie dane podane przeze mnie we wniosku są prawdziwe.

…………………… dnia ……………… …………………………………...................

 (miejscowość) (pieczęć i podpis osoby/osób upoważnionych

 do reprezentowania pracodawcy)

\*niewłaściwe skreślić

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r.) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Bielsku Podlaskim
z siedzibą w 17-100 Bielsk Podlaski, ul. 3 Maja 17.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – *jaroslaw.rudawski@formica.com.pl.*
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust.1 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia
27 kwietnia 2016 r. w związku z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia
i instytucjach rynku pracy. W zależności od instrumentu z którego Pan/Pani korzysta dane przetwarzane będą w oparciu:
4. art. 66l – bon stażowy,
5. art. 66k – bon szkoleniowy,
6. art. 60d – dofinansowanie części wynagrodzenia za zatrudnienie, skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia,
7. art. 46 – refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej,
8. art. 69b – przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego,
9. art. 60 – prace interwencyjne i roboty publiczne oraz jednorazowa refundacja kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne,
10. art. 53m – przygotowanie zawodowe dorosłych,
11. art. 60c – refundację kosztów poniesionych na składki na ubezpieczenia społeczne należne od pracodawcy za skierowanych do pracy bezrobotnych do 30 roku życia,
12. art. 53 – staże,
13. art. 55 – stypendia z tytułu podjęcia dalszej nauki,
14. art. 60b – świadczenia aktywizacyjne,
15. art. 61 – refundacja kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi lub osobą zależną.
16. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
17. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie
z instrukcją kancelaryjną.
18. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania.
19. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
20. Dane nie będą przetwarzane w celu zautomatyzowanego podjęcia decyzji.
21. Nie planuje się przekazywania danych osobowych do państwa trzeciego.
22. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawą o ochronie danych osobowych i ustawą
z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy jest obligatoryjne.

Zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej i akceptuję jej postanowienia.

………………… ………………………..

 data podpis

(wypełnia PUP)

Wniosek sprawdzono pod względem formalnym

.………………………………………………………………

 Data podpis i pieczątka pracownika PUP

**Opinia pracownika PUP o dotychczasowej współpracy Pracodawcy z PUP i wywiązaniu się Pracodawcy
z podjętych dotychczas zobowiązań:**

……………………………………………………………….

 Data podpis i pieczątka pracownika PUP