



.....
/pieczęć wnioskodawcy/

Siemianowice Śląskie, dn.

.....
/pozycja w rejestrze zgłoszeń PUP/

**POWIATOWY URZĄD PRACY
41-103 Siemianowice Śląskie
ul. Wyzwolenia 17**

**W N I O S E K
O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY
DLA SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO**

na zasadach określonych w :
ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. Dz. U. z 2024 r., poz. 475),
ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej
(Dz. U. z 2023 r. poz. 702) oraz Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14.07.2017 r. w sprawie
dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego
oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. 2017 r. poz. 1380 z późn. zm.).

I. DANE WNIOSKODAWCY:

a) Nazwa i/lub imię i nazwisko (w przypadku osoby fizycznej)

.....

b) Adres siedziby i / lub miejsca zamieszkania

.....

c) PESEL (w przypadku osoby fizycznej)

.....

d) Nr telefonu / telefonu komórkowego i / oraz fax, e-mail

e) Oznaczenie formy prawnej:

f) Rodzaj prowadzonej działalności:

g) Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej

h) REGON NIP PKD

i) Nazwa banku oraz nr rachunku bankowego

Nazwiska i imiona oraz stanowiska służbowe osób uprawnionych do podpisania umowy:

.....
/nazwisko i imię/

.....
/stanowisko/

.....
/nazwisko i imię/

.....
/stanowisko/

5. Rodzaj pracy jaka będzie wykonywana przez skierowanego/ych bezrobotnego/ych:

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

III. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA REFUNDACJI

1. Formą zabezpieczenia zwrotu refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (właściwe zaznaczyć) mogą być, np.:

weksel z poręczeniem wekslowym

a) Nazwisko i Imię poręczyciela

b) Źródło dochodu

c) Miesięczne wynagrodzenie / dochód brutto

a) Nazwisko i Imię poręczyciela

b) Źródło dochodu

c) Miesięczne wynagrodzenie / dochód brutto

gwarancja bankowa

blokada rachunku bankowego

.....

(Pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osób
uprawnionych do reprezentacji)

Załączniki:

1. Aktualne zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o niezaleganiu w opłacaniu składek.
2. Aktualne zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu z opłatami z tytułu zobowiązań podatkowych.
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc DE MINIMIS
4. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej wnioskodawcy, a także sprawozdania finansowe za okres 3 ostatnich lat obrotowych, sporządzane zgodnie z przepisami o rachunkowości (**w przypadku przedsiębiorców, do których stosuje się przepisy o rachunkowości**).
5. Specyfikacja wnioskowanych zakupów
6. Kserokopia umowy spółki cywilnej potwierdzona za zgodność z oryginałem **/dot. tylko spółek cywilnych/**
7. Zaświadczenie potwierdzające otrzymanie pomocy DE MINIMIS / pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc DE MINIMIS.
8. Dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6-ciu 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 **/dot. tylko producentów rolnych/**

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/na, że refundacja jest dokonywana na wniosek pracodawcy po przedłożeniu rozliczenia i udokumentowania poniesionych **w okresie od dnia zawarcia umowy do dnia złożenia rozliczenia** kosztów na wyposażenie lub doposażenie stanowisk pracy oraz stwierdzeniu przez PUP utworzenia stanowiska pracy i zatrudnieniu na tym/ych stanowisku/ach skierowanego/ych bezrobotnego/ych.

.....

(Pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osób
uprawnionych do reprezentacji)

OŚWIADCZAM ŻE:

1. Skierowani bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułów ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrzzakładowych przysługujących pracownikom zatrudnionym na czas nieokreślony.
2. Spełniam warunki określone w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14.07.2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz.U. 2017 r. , poz. 1380 z późn.zm).
3. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
4. Nie toczy się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.
5. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych oraz nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
6. Prowadzę działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej przez okres co najmniej 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku (do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej), a w przypadku przedszkola i szkoły - prowadzę działalność na podstawie ustawy z dn. 7 września 1991 r. o systemie oświaty przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
7. Nie byłem/łam karany/a w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (Dz. U. z 2016r. poz. 1137 późn. zm.) lub ustawy z dn. 28 października 2002 o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2016r. poz. 1541 z późn. zm.)
8. Nie zmniejszyłem wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6-ciu miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz nie rozwiązałem, w okresie 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, stosunku pracy z pracownikiem za wypowiedzeniem dokonany przez zakład pracy bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników.
9. Nie posiadam nieobsadzonych stanowisk pracy wynikających z poprzednio zawartych umów o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego.
10. Zatrudniam w okresie ostatnich 6 miesięcy, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika w pełnym wymiarze czasu pracy oraz posiadam gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzę dział specjalny 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 **/dot. producentów rolnych/**.
11. Oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy i poprzedzające go 2 lata otrzymałam / nie otrzymałam euro środków stanowiących pomoc de minimis. W przypadku otrzymania pomocy de minimis do wniosku należy dołączyć wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis otrzymanej w roku ubiegania się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat.
12. Wyrażam zgodę na wystąpienie przez Powiatowy Urząd Pracy w Siemianowicach Śląskich ul. Wyzwolenia 17, 41-103 Siemianowice Śląskie do Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej SA o ujawnienie informacji gospodarczych podmiotu, który reprezentuję.
13. W okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku, zatrudnienie w zakładzie przedstawiało się następująco:

miesiąc						
liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy						

14. W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia proszę podać liczbę zwolnionych pracowników i przyczynę zwolnień:
.....

15. Liczba zatrudnionych w przeliczeniu na pełen etat pracowników na dzień złożenia wniosku:

.....
(Pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osób uprawnionych do reprezentacji)

UWAGA!

**DO CZASU PRZEKAZANIA PRZEZ WNIOSKODAWCĘ POWYŻSZYCH INFORMACJI LUB ZAŚWIADCZEŃ,
POMOC NIE MOŻE BYĆ UDZIELONA**

WNIOSKI NIEKOMPLETNE I NIEUZUPEŁNIONE NIE BĘDĄ PODLEGAĆ ROZPATRZENIU.

FAKT ZŁOŻENIA WNIOSKU NIE GWARANTUJE OTRZYMANIA REFUNDACJI.

OD NEGATYWNEGO ROZPATRZENIA WNIOSKU NIE PRZYSŁUGUJE ODWOŁANIE

**PRYZANIE REFUNDACJI JEST RÓWNOZNACZNE Z WYRAŻENIEM ZGODY WNIOSKODAWCY NA
PODANIE DO WIADOMOŚCI PUBLICZNEJ PRZEZ PUP DANYCH FIRMY POPRZEZ UMIESZCZENIE ICH
NA TABLICY OGŁOSZEŃ W SIEDZIBIE URZĘDU NA OKRES 30 DNI (zgodnie z art. 59b ust. 1 Ustawy z
dnia 20.04.2004 r. o Promocji Zatrudnienia i Instytucjach Rynku Pracy
(tekst jednolity Dz.U. 2023 r., poz. 735 z późn.zm.)**

**URZĄD PRACY MOŻE ZAWRZEĆ UMOWĘ POD WARUNKIEM MOŻLIWOŚCI FINANSOWANIA
WYDATKÓW UWZGLEDNIONYCH WE WNIOSKU O REFUNDACJĘ W RAMACH PRYZNANEGO NA DANY
ROK LIMITU NA FINANSOWANIE INSTRUMENTÓW RYNKU PRACY.**

**Świadomi odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 k.k.) oświadczamy, że dane
zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

.....
(Pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osób
uprawnionych do reprezentacji)