

Strzelce Op.,..... dnia.....

.....
(pieczęć firmowa zakładu pracy)

**STAROSTA
POWIATU STRZELECKIEGO**

WNIOSEK – P

O JEDNORAZOWĄ REFUNDACJĘ KOSZTÓW Z TYTUŁU OPŁACANYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE ZA ZATRUDNIENIE SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. Nr 99, poz. 1001 z późniejszymi zmianami).
- Rozporządzenie Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 13.07.2004r w sprawie szczegółowego sposobu i trybu organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne (Dz. U. Nr 161, poz. 1683 z 2004 r z późniejszymi zmianami).
- Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004r o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. Nr 123, poz. 1291).
- Rozporządzenie Komisji (WE) nr 2204/2002 z dnia 12 grudnia 2002r w sprawie stosowania art. 87 i 88 Traktatu WE w odniesieniu do pomocy państwa w zakresie zatrudnienia (Dz.Urz.WE L 337 Z 13.12.2002 r, p.3).

Składam wniosek o zorganizowanie miejsca pracy dla skierowanego bezrobotnego i wnoszę o udzielenie pomocy publicznej na zatrudnienie z przeznaczeniem na tworzenie nowych miejsc pracy¹ w ramach pomocy horyzontalnej.

A. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY:

1. Pełna nazwa pracodawcy:

.....
.....

2. Adres siedziby pracodawcy, numer telefonu

.....
.....

3. Nazwiska i imiona oraz stanowiska osób upoważnionych do podpisania umowy w imieniu pracodawcy

.....
.....

4. Numer REGON.....5. Numer NIP.....

5. Numer EKD/PKD.....

6. Nazwa banku i numer konta bankowego.....

¹ **Pomoc na tworzenie nowych miejsc pracy** ma charakter pomocy publicznej, określonej w rozporządzeniu Komisji (WE) Nr 2204/2002 z dnia 12 grudnia 2002r w sprawie stosowania art.87 i 88 Traktatu WE w odniesieniu do pomocy państwa w zakresie zatrudnienia i może być udzielona jeżeli utworzone miejsce pracy stanowi wzrost netto liczby pracowników danego przedsiębiorcy, w porównaniu ze średnią z ostatnich 12 m-cy, oraz będzie utrzymywane przez minimalny okres 3 lat lub 2 lat w przypadku małych lub średnich przedsiębiorców.

-
7. Rodzaj prowadzonej działalności:.....
8. Data rozpoczęcia działalności
9. Forma prawna pracodawcy: (należy zaznaczyć kod odpowiadający formie prawnej pracodawcy)

Wyszczególnienie	kod	
przedsiębiorstwo państwowe	1.A	
jednoosobowa spółka Skarbu Państwa	1.B	
jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu przepisów o gospodarce komunalnej	1.C	
spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów o ochronie konkurencji i konsumentów	1.D	
przedsiębiorca nie należący do kategorii określonych kodem od 1A do 1D	2	

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE POMOCY PUBLICZNEJ NA ZATRUDNIENIE:

Niniejszym oświadczam, że:

1. **Jestem / nie jestem** przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 02.07.2004r o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2004r Nr 173 poz. 1807).

2. **Wielkość przedsiębiorcy** zgodnie z definicją zawartą w załączniku nr 1 do rozporządzenia Komisji (WE) NR 70/2001 z dnia 12 stycznia 2001r w sprawie zastosowania art. 87 i 88 Traktatu WE w odniesieniu do pomocy państwa dla małych i średnich przedsiębiorstw zmienionym przez rozporządzenie Komisji (WE) Nr 364/2004 z dnia 25 lutego 2004r obowiązującą od 1 stycznia 2005r).²

- Mikroprzedsiębiorca
- małe
- średnie
- duże

3. Forma opodatkowania podatkiem dochodowym

- karta podatkowa
- księga przychodów i rozchodów
- pełna księgowość
- ryczałt od przychodów ewidencjonowanych

4. Stopa % składki na ubezpieczenie wypadkowe.....

² **zaznacz właściwy kwadrat**

Określając wielkość przedsiębiorstwa należy wziąć pod uwagę, czy jest to przedsiębiorstwo niezależne, partnerskie lub związane. W sytuacji, gdy przedsiębiorca posiada przedsiębiorstwa partnerskie, do danych tego przedsiębiorstwa dotyczących zatrudnienia oraz danych dotyczących wielkości przychodów i majątku należy dodać dane każdego przedsiębiorstwa partnerskiego proporcjonalnie do procentowego udziału w kapitale lub prawa głosu (w zależności, który jest większy). W sytuacji, gdy przedsiębiorca posiada przedsiębiorstwa związane do danych tego przedsiębiorstwa dotyczących zatrudnienia w tych przedsiębiorstwach oraz danych dotyczących wielkości przychodów i majątku dodaje się w 100% dane każdego przedsiębiorstwa związanego.

5. Stan zatrudnienia w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku kształtował się następująco:

Liczba zatrudnionych	Stan zatrudnienia - 12 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku											
	Miesiące											
Liczba pracowników zatrudnionych na pełny etat												
Liczba pracowników zatrudnionych w nie pełnym etacie												
Umowy zlecenia												
Ogółem liczba pracowników w przeliczeniu na pełny etat												
Przeciętna liczba zatrudnionych w okresie ostatnich 12 miesięcy wynosi												
Stan zatrudnienia w dniu złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny etat wynosi												

W załączeniu deklaracje DRA z ostatnich 12 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku potwierdzone przez ZUS.

6. Zatrudnienie

- spowoduje wzrost netto liczby pracowników u pracodawcy
- nie przyczyni się do wzrostu liczby pracowników

Dotychczasowa współpraca z tut. Urzędem

Jeżeli pracodawca korzystał ze środków Funduszu Pracy w poprzednich latach, to należy podać:

Forma	Liczba miejsc pracy	W jakim okresie – podać rok	Liczba osób zatrudnionych po wygaśnięciu umowy
1.	2.	3.	4.
Aktywizacja zawodowa absolwentów			
Prace interwencyjne			
Pożyczka/ Dotacje			
Refundacja wyposażenia stanowiska pracy			

B. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI MIEJSCA PRACY :

1. Przedstawiając informacje o firmie wnioskujemy o skierowanie bezrobotnego w celu zatrudnienia jego od dnia przez okres 12 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy i zobowiązuję się po tym okresie nadal jego zatrudniać przez okres co najmniej 12 miesięcy, jeżeli jest to małe, średnie przedsiębiorstwo, jeżeli duże to 24 miesiące.
2. Miejsce wykonywania pracy przez bezrobotnego.....
.....
3. Rodzaj wykonywanej pracy
4. Nazwa stanowiska
5. Rodzaj zatrudnienia (na czas określony, nieokreślony).....
6. Wymiar czasu pracy.....
7. Zmianowość.....
8. Pożądane kwalifikacje.....
9. Inne wymogi.....
10. Proponowane wynagrodzenie dla osoby bezrobotnej.....
11. Nazwisko i imię osoby upoważnionej do kontaktów z PUP nr telefonu.....
.....

OŚWIADCZAMY, ŻE:

- stanowisko **może** być organizowane w mojej firmie zgodnie z rozporządzeniem z dnia 13 lipca 2004r w sprawie szczegółowego sposobu i trybu organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne (Dz.U z 2004 r., Nr 161, poz.1683 z późn. zmianami).
- organizacja nowych miejsc pracy w mojej firmie **nie spowoduje** likwidacji lub upadłości innych podmiotów gospodarczych realizujących takie same zadania .
- **nie toczy się** w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i **nie został** zgłoszony wniosek o likwidację, w okresie ostatnich 12 miesięcy w naszej firmie nie dokonywaliśmy zwolnień pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy,
- zatrudnieni bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrzzakładowych przysługujące pracownikom zatrudnionym na czas nieokreślony.

- **Zobowiązuję się utrzymać utworzone miejsca pracy przez okres co najmniej 2 lat w przypadku małych i średnich przedsiębiorstw (3 lata w przypadku dużych przedsiębiorstw).**
- **spełniam warunki odnoszące się do dopuszczalności udzielenia pomocy publicznej, a w szczególności :**

Udział własny w kosztach zatrudnienia będzie wynosił co najmniej 25%. Nie będzie on pochodził ze środków uzyskanych przeze mnie w związku z otrzymaną wcześniej pomocą publiczną w szczególności w formie kredytów preferencyjnych, dopłat do oprocentowania kredytów, gwarancji lub poręczeń udzielonych na warunkach korzystniejszych niż oferowane na rynku.

2. Uzyskana przeze mnie pomoc związana z zatrudnieniem pracowników w ramach jednorazowej składki ZUS nie będzie przydzielana łącznie z inną pomocą lub wsparciem ze środków Wspólnoty Europejskiej.

3. Zobowiązuję się poinformować organ udzielający pomocy publicznej związanej z zatrudnieniem pracowników w ramach prac interwencyjnych o fakcie przekroczenia w dowolnym okresie trzyletnim kwoty pomocy w rozumieniu przepisów o postępowaniu w sprawach pomocy publicznej wynoszącej **15 mln. euro brutto**.

4. **Nie prowadzę** działalności gospodarczej :

- w sektorze stoczniowym, górniczym, transportowym,
- związanej z eksportem, w szczególności jeśli wielkość pomocy jest bezpośrednio związana z wielkością eksportu lub jest powiązana z utworzeniem sieci dystrybucji, lub jest przeznaczona na bieżące wydatki związane z działalnością eksportową.
- uzyskana pomoc nie będzie uzależniona od wykorzystania towarów krajowych uprzywilejowanych względem towarów przewozowych.

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

.....
Główny Księgowy lub inna osoba prowadząca
dokumentację finansową

.....
podpis i pieczęć wnioskodawcy

UWAGA:

Wnioski nie zawierające pełnej informacji i bez kompletu załączników nie będą rozpatrywane !

Załączniki:

1. Dokument poświadczający formę prawną istnienia firmy (aktualny wyciąg z KRS, aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej. Jeżeli przedsiębiorca funkcjonuje jako spółka cywilna należy dołączyć umowę spółki.
2. Oryginał aktualnego zaświadczenia z ZUS-u o nie zaleganiu ze składkami.
3. Oryginał aktualnego zaświadczenia Naczelnika Urzędu Skarbowego o nie zaleganiu z podatkami.
4. Zaświadczenie o nadaniu NIP-u (numeru identyfikacji podatkowej).
5. Zaświadczenie o nadaniu REGON-u (numer identyfikacji nadany w Krajowym Rejestrze Podmiotów Gospodarki Narodowej).
6. Informacja o otrzymanej pomocy publicznej zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 sierpnia 2004r. (Dz. U. Nr 191 poz. 1960).
7. Deklaracje rozliczeniowe DRA ZUS za ostatnie 12 m-cy.
8. Oświadczenie pracodawcy (załącznik nr1).

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE
POMOCY PUBLICZNEJ NA ZATRUDNIENIE - tworzenie nowych miejsc pracy**

Koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą tj. ponoszone przez przedsiębiorcę koszty pracy nowo zatrudnionych pracowników, obejmujące między innymi koszty płacy brutto oraz opłacone od wynagrodzenia obowiązkowe składki na ubezpieczenie społeczne pracowników powiększone o wszystkie obowiązkowe płatności wynosić będą w okresie 2 lat.....

1. Podać sposób wyliczenia

stanowisko	Wysokość planowanych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą		
	ogółem	Wynagrodzenie brutto	Obowiązkowa składka na ubezpieczenie społeczne

Świadom odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 §1 Kodeksu Karnego) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą .

.....
Pieczęć i podpis Pracodawcy

Strzelce Op. dnia.....

.....

.....

/pieczętka firmowa/

**Do Dyrektora
Powiatowego Urzędu Pracy
w Strzelcach Op.**

W związku z umową Nr z dnia o zorganizowanie miejsca w ramach refundacji poniesionych kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne na podstawie art. 47 Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2004r. Nr 99, poz.1001 z póź.zm.), proszę o refundację wg poniższego zestawienia:

Lp	Miesiąc / Rok	<i>Kwota wynagrodzenia brutto</i>	Refundowana kwota (składka : emerytalna, rentowa, wypadkowa).
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
	RAZEM:		

Numer rachunku bankowego:.....

Nazwa Banku:.....

Załączniki:

1. kserokopia listy płac za 12 m-cy,
2. kserokopie dowodów wpłaty, lub zaświadczenie ZUS o nie posiadaniu zaległości,
3. kserokopie deklaracji rozliczeniowych ZUS DRA za 12 miesięcy,
4. kserokopie zwolnień lekarskich (jeżeli były),
5. umowa o pracę o zatrudnieniu na dalszy okres.

Kserokopie dokumentów potwierdzone adnotacją “ za zgodność z oryginałem”.

.....

/pieczętka i podpis/