

.....
/pieczęć firmowa pracodawcy/

**Powiatowy Urząd Pracy
w Żarach**

W N I O S E K

o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnionego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia
na zasadach określonych w art. 60d. ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 o promocji zatrudnienia
i instytucjach rynku pracy.

**W odniesieniu do pomocy publicznej zastosowanie ma 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***

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY :

1. Nazwa i adres Pracodawcy,

.....

..... telefon:

2. NIP....., REGONPKD

Nazwa banku i numer konta.....

3. Forma organizacyjno-prawna.....

4. Rodzaj prowadzonej działalności

.....

..... data rozpoczęcia

5. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe %

6. Stan zatrudnienia w firmie w dniu składania wniosku

**II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANEGO ZATRUDNIENIA BEZROBOTNEGO,
KTÓRY UKOŃCZYŁ 50 / 60 ROK ŻYCIA. :**

Nazwa stanowiska	Ilość miejsc pracy	Niezbędne lub pożądane kwalifikacje	Przewidywany okres zatrudnienia (m-cy)*

*przez 18 miesięcy (12 m-cy + 6 m-cy) – dotyczy zatrudnienia bezrobotnego, który ukończył 50 lat, a nie ukończył 60 lat.

*przez 36 miesięcy (24 m-ce +12 m-cy) - dotyczy zatrudnienia bezrobotnego, który ukończył 60 lat.

1. Miejsce świadczenia planowanych prac

.....

2.Oferuję wynagrodzenie miesięczne brutto dla stanowisk określonych w powyższej specyfikacji

w wysokości:

3. Po okresie refundacji zapewniam utrzymanie w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres

..... * miesięcy lub dłuższy (podać jaki)..... na wymienionym wyżej stanowisku to jest

*przez 18 miesięcy (12 m-cy + 6 m-cy) – dotyczy zatrudnienia bezrobotnego, który ukończył 50 lat, a nie ukończył 60 lat.

*przez 36 miesięcy (24 m-ce +12 m-cy) - dotyczy zatrudnienia bezrobotnego, który ukończył 60 lat.

Dodatkowe informacje (wypełnia zakład pracy)

.....

.....

.....

Oświadczam, że w dniu złożenia niniejszego wniosku

1. Zatrudniam / nie zatrudniam* pracowników (zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą)
2. Nie zalegam / zalegam* z zapłatą wynagrodzeń pracownikom,
3. Nie posiadam / posiadam* zadłużeń w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych z tytułu opłat składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, oraz Fundusz Pracy,
4. Nie posiadam / posiadam* zadłużeń w opłacaniu składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin państwowych

Skierowani bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa prac z tytułu ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrzzakładowych przysługujących pracownikom zatrudnionym na czas nieokreślony.

*niepotrzebne skreślić

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą

Wyrażam zgodę na wykorzystanie powyższych danych przez Powiatowy Urząd Pracy w Żarach w zakresie świadczenia usług rynku pracy (Ustawa z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych tj. Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. Zmian.).

Data

Podpisy i pieczęcie

.....

(Główny Księgowy, inna osoba prowadząca dokumentację finansową)

.....

(Właściciel, Dyrektor, Prezes)

Do wniosku należy dołączyć

1. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc publiczną *de minimis*
2. Zaświadczenia o otrzymanej pomocy *de minimis* w okresie 3-ech ostatnich lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy
3. Deklarację ZUS – „DRA” za ostatni miesiąc
4. Zgłoszenie krajowej oferty pracy

Do wniosku można dołączyć

1. Kserokopię dokumentu poświadczającego formę prawną istnienia firmy
2. Decyzję o nadaniu NIP i REGON

W przypadku nieprawidłowo lub niekompletnie wypełnionego wniosku starosta wyznaczy termin na jego uzupełnienie (co najmniej 7 dni).

Wniosek nieuzupełniony we wskazanym terminie pozostanie bez rozpatrzenia.

DODATKOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE PRACODAWCY

1. Forma prawna przedsiębiorcy (właściwe podkreślić):

- a) przedsiębiorstwo państwowe
 - b) jednoosobowa spółka Skarbu Państwa
 - c) jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu przepisów o gospodarce komunalnej,
 - d) 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 charakterze konkurencji i konsumentów,
 - e) beneficjent nie należący do kategorii określonych wyżej
-

2. Wielkość podmiotu ubiegającego się o pomoc (właściwe podkreślić) :

- a) mikroprzedsiębiorca (do 9 osób zatrudnionych),
- b) przedsiębiorca mały (od 10 do 50 zatrudnionych),
- c) przedsiębiorca średni (od 51 do 250 zatrudnionych),
- d) inny przedsiębiorca (powyżej 250 zatrudnionych).

3. Naliczanie składek ZUS do „DRA” w mojej firmie następuje :

- a) w miesiącu którego dotyczy wynagrodzenie,
- b) w miesiącu kolejnym.

(właściwe podkreślić)

.....
Pieczęć i podpis Przedsiębiorcy

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY/STAŻU/BS/PI/RMP/RP/BZ/DOF/PZD/PSU

I. Informacje dotyczące pracodawcy krajowego			
1. Nazwa pracodawcy krajowego		2. Adres siedziby pracodawcy krajowego Ulica - Kod pocztowy miejscowość Gmina Telefon Faks e-mail strona internetowa	
3. Numer statystyczny pracodawcy (REGON)	4. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD		
5. NIP	6. Forma prawna prowadzonej działalności 1) Osoba fizyczna 2) Sp. z o.o. 3) S.A. 4) Inna (jaka)		
7. Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia* zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej TAK/NIE jeżeli tak to należy wpisać nr wpisu do rejestru.....			
8. Imię i nazwisko pracodawcy lub osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów z urzędem Nazwisko i imię Stanowisko Tel e-mail		9. Preferowana forma kontaktów z pracodawcą 1) telefoniczny 4) osobisty 2) e-mail 5) skierowanie z PUP 3) złożenie CV	
		10. Liczba zatrudnionych pracowników	
II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca pracy			
11. Nazwa stanowiska	12. Nazwa zawodu		13. Liczba wolnych miejsc pracy w tym dla osób niepełnosprawnych
14. Kod zawodu wg klasyfikacji zawodów i specjalności (Dz.U. Nr 82 poz.537 z 27.04.2010r.ze zm.)		15. Liczba osób, która ma zostać skierowana do pracodawcy krajowego	
16. Miejsce wykonywania pracy		17. Dodatkowe informacje: możliwość zakwaterowania- przewidziane zatrudnienie w soboty/niedziele..... inne.....	
18. Zasięg ogłaszania oferty: 1) tylko terytorium Polski 2) terytorium Polski i państwa UE/EOG			
19. Rodzaj umowy stanowiącej podstawę wykonywania pracy: 1) umowa na czas nieokreślony; 2) umowa na czas określony; 3) umowa na okres próbny; 4) umowa na zastępstwo;		20. System i rozkład czasu pracy 1) jednozmianowy; 2) dwie zmiany; 3) trzy zmiany; 4) ruch ciągły; 5) inna	
21. Wymiar czasu pracy 1. pełny 2. niepełny Rozkład czasu pracy (godz. od-do)			
22. Czy oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej? (w rozumieniu art.19 g ustawy, o której mowa w punkcie III zgłoszenia) TAK/NIE			
23. Wysokość proponowanego wynagrodzenia (kwota brutto)	24. System wynagradzania (miesięczny, godzinowy, akord, prowizja)		25. Okres zatrudnienia w przypadku umowy o pracę albo okres wykonywania umowy w przypadku umowy cywilno-prawnej
		25a. Data rozpoczęcia pracy 26. Okres aktualności oferty	
27. Wymagania – oczekiwania pracodawcy krajowego Poziom wykształcenia Kierunek /Specjalność Doświadczenie zawodowe Znajomość języków obcych (poziom znajomości słaby/biegły)..... w mowie w piśmie..... Uprawnienia..... Umiejętności Szczególne zainteresowanie zatrudnieniem kandydatów z państw EOG TAK/NIE		28. Ogólny zakres obowiązków	
29. Forma upowszechnienia oferty: <i>Oferta otwarta</i> , która zawiera dane umożliwiające identyfikację pracodawcy krajowego <i>Oferta zamknięta</i> , która nie zawiera danych pracodawcy krajowego			

TAK	NIE	w okresie do 365dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został Pan/Pani ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy,
TAK	NIE	czy zgłosił Pan/Pani ofertę pracy do innego powiatowego urzędu pracy(jeżeli tak wskazać do którego.....)
TAK	NIE	czy chce Pan/Pani aby przekazano ofertę pracy do innych powiatowych urzędów pracy na terenie kraju w celu upowszechnienia w ich siedzibach (jeżeli tak wskazać urząd:

Informacje w zgłoszonej ofercie pracy nie mogą zawierać wymagań, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy, i nie 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 -ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity: Dz. U. Z 2019 r., poz. 1482 ze zmianami) .

W przypadku braku w zgłoszeniu krajowej oferty pracy danych wymaganych, pracodawca jest zobowiązany uzupełnić zgłoszenie.

Pracodawca zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia PUP w przypadku utraty aktualności oferty.

30. Data przyjęcia zgłoszenia	31. Numer zgłoszenia	32. Sposób przyjęcia oferty 1) osobiście 4) telefon 2) faks 5) inny (jaki)..... 2) faks 3) e-mail
33. Numer pracodawcy 36.Aktualizacja	34. Nazwisko pracownika przyjmującego ofertę pracy	35. Częstotliwość kontaktów pracownika PUP z pracodawcą 1) 1 raz na 2 tygodnie 2) 1 raz w miesiącu 3) inne

39.W przypadku zainteresowania pracodawcy krajowego pomocą w doborze kandydatów do pracy, w zmianie wymagań dotyczących ich kwalifikacji lub przeszkoleniem kandydatów do pracy, poinformowanie doradcy zawodowego lub specjalisty do spraw rozwoju zawodowego o potrzebie pomocy pracodawcy.

(TAK/NIE)

*agencja posiadająca wpis do rejestru agencji zatrudnienia zgodnie z zapisami ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy świadcząca pośrednictwo pracy tymczasowej, polegające na zatrudnieniu pracowników tymczasowych i kierowaniu tych pracowników oraz osób niebędących pracownikami do wykonywania pracy tymczasowej na rzecz i pod kierownictwem pracodawcy użytkownika, na zasadach określonych w przepisach o zatrudnieniu pracowników tymczasowych.

Pieczątka i podpis pracodawcy

[illegible]

*) – właściwą odpowiedź zaznaczyć znakiem X