Data ……..

……..……..……
Pieczątka wnioskodawcy

Powiatowy Urząd Pracy
w Nidzicy

WNIOSEK
o przyznanie dofinansowania wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia

I) Dane dotyczące wnioskodawcy:

1. Pełna nazwa wnioskodawcy:
   ……..
   ……..
2. Adres siedziby wnioskodawcy: ……...
3. Adres do korespondencji: …….....
4. Adres prowadzenia działalności gospodarczej:
   ……..
5. Numer telefonu: ……
6. Adres poczty elektronicznej: ……
7. REGON: …… NIP: ……..……
8. Numer PESEL (w przypadku osoby fizycznej), a w przypadku jego braku – rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: ……...
9. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności:
   ……
10. Numer rachunku bankowego wnioskodawcy:
    ……
11. Liczba zatrudnionych pracowników na dzień złożenia wniosku wynosi: .....

II) Informacja o planowanym zatrudnieniu skierowanego/ych bezrobotnego/ych:

1. Wnioskuję o zatrudnienie …….. bezrobotnego/ych zarejestrowanego/ych w PUP w ramach dofinansowania od dnia …… do dnia…… **w pełnym wymiarze czasu pracy** tj. przez okres **18/36* miesięcy**

**proszę wybrać właściwy okres*

Dofinansowanie wynagrodzenia przysługuje przez okres:

- 12 miesięcy *(obowiązek zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez okres 18 miesięcy) – w przypadku zatrudnienia bezrobotnego, który ukończył 50 lat, a nie ukończył 60 lat lub*

- 24 miesięcy *(obowiązek zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez okres 36 miesięcy) – w przypadku zatrudnienia bezrobotnego, który ukończył 60 lat.*

2. Wnioskuję o dofinansowanie wynagrodzenia[1] za zatrudnienie skierowanego/ych bezrobotnego/ych po 50 roku życia w wysokości:

kwota …… zł x …… osób x …….. m-cy = …….. zł

[1] *Dofinansowanie wynagrodzenia przysługuje w kwocie nie wyższej niż połowa minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie obowiązującego w dniu zawarcia umowy, za każdego zatrudnionego bezrobotnego.*

3. Wnoszę o skierowanie …….. osób bezrobotnych celem dokonania wyboru kandydata (-ów) do zatrudnienia w ramach dofinansowania wynagrodzenia.

4. Po zakończeniu okresu **18/36*** miesięcznego zatrudnienia w ramach dofinansowania istnieje możliwość zatrudnienia na stałe …….. pracownika/ów okresowo……..... pracownika/ów tj. ..... miesięcy, jeżeli nie proszę podać przyczyny: …….....

**proszę wybrać właściwy okres*

5. Planowana liczba bezrobotnych do zatrudnienia w ramach dofinansowania oraz charakterystyka miejsc pracy:

Liczba miejsc pracy	Stanowisko	Niezbędne lub pożądane kwalifikacje	Miejsce wykonywania pracy	Rodzaj prac	Wysokość proponowanego wynagrodzenia dla skierowanego bezrobotnego

6. Imię i nazwisko oraz telefon osoby uprawnionej do udzielania informacji w sprawie złożonego wniosku …….....

III) Oświadczenie woli wnioskodawcy:

Oświadczam, że:

1. **Nie zalegam w dniu złożenia wniosku** z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
2. **Prowadzę/nie prowadzę*** działalności gospodarczej bez względu na formę organizacyjno-prawną.
3. **Podlegam/nie podlegam*** przepisom pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej - *dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą bez względu na formę organizacyjno-prawną.*

4. **Nie otrzymałam/em** decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy przyznanej niezgodnie z zasadami rynku wewnętrznego oraz pomocy wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem - *dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą bez względu na formę organizacyjno-prawną.*
5. **Skierowany/i bezrobotny/i** otrzyma/ją wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułów ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrzzakładowych przysługujące obecnie zatrudnionym pracownikom na podobnych lub tych samych stanowiskach.
6. Działając jako Pracodawca **nie naruszam** zasad równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i **nie będę** 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.
7. W okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałam(em)/nie zostałam(em)* ukarana/y lub skazana/y** prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
8. **Jestem/nie jestem*** w stanie likwidacji lub upadłości**.**

**proszę niepotrzebne skreślić*

Zobowiązuję się do :

1. Niezwłocznego powiadamiania o możliwości przekroczenia granic dopuszczalnej pomocy de minimis - *dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą bez względu na formę organizacyjno-prawną.*
2. Złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy, otrzymam taką pomoc.
3. Niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy o wszelkich zmianach danych zawartych we wniosku oraz załącznikach.

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. Dołączone do wniosku kserokopie dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem wraz z pieczątką i czytelnym podpisem (lub podpisem nieczytelnym wraz z imienną pieczęcią) wnioskodawcy.
2. Wniosek niekompletny będzie rozpatrzony po uzupełnieniu.
3. Wniosek nieuzupełniony we wskazanym terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie w sprawie zgody na doręczenia pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej **(Załącznik nr 1).**
2. Oświadczenie wnioskodawcy o udzielonej pomocy de minimis **(Załącznik nr 2)** – *dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą bez względu na formę organizacyjno-prawną.*
3. Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis **(Załącznik nr 3)** - *dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą bez względu na formę organizacyjno-prawną.*

4. Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie **(Załącznik nr 4) -** *dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą bez względu na formę organizacyjno-prawną.*
5. W przypadku gdy pracodawcą jest spółka cywilna do wniosku należy dołączyć kserokopię umowy spółki.

Oświadczam, że informacje zawarte we wniosku i w załączonych do niego załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

…… ……..
Miejscowość i data Podpis i pieczątka Wnioskodawcy

(wypełnia PUP)

ROZPATRZENIE WNIOSKU

Komisja Powiatowego Urzędu Pracy w Nidzicy w dniu…….. rozpatrzyła wniosek pozytywnie/negatywnie.

Komisja zatwierdziła do realizacji ……. miejsce(a).
Przyznano dofinansowanie wynagrodzenia przez okres …… miesięcy.

Podpisy członków komisji:

1. …….…… 2. …….…….. 3. …….……

INFORMACJA W ZAKRESIE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH PRACODAWCÓW I PRZEDSIĘBIORCÓW KORZYSTAJĄCYCH Z POMOCY

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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.U.UE.L.2016.119.1 z 04.05.2016 r.) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Nidzicy z siedzibą w Nidzicy przy ul. Traugutta 23**. Z administratorem danych można się skontaktować poprzez adres e-mail: olni@up.gov.pl, telefonicznie pod numerem 89 6250 130 lub pisemnie na adres siedziby administratora.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować telefonicznie pod numerem telefonu 89 6252 384, poprzez e-mail: iod@powiatnidzicki.pl lub pisemnie na adres: Starostwo Powiatowe, 13-100 Nidzica, ul. Traugutta 23, lub osobiście: Starostwo Powiatowe, 13-100 Nidzica, ul. Traugutta 23, pok. 30.
3. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c, art. 6 ust. 1 lit. e ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych, ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1482 z późn. zm.) (dalej: ustawa) oraz inne przepisy prawa.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji przez publiczne służby zatrudnienia zadań ustawowych oraz w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze.
5. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być: dostawcy usług IT w zakresie obsługi systemu informatycznego, podmiot świadczący usługi pocztowe, podmioty wykonujące na zlecenie PUP lub instytucji nadrzędnych audyty i kontrole lub inne podmioty, którym administrator jest zobowiązany udostępnić dane na podstawie przepisów prawa, lub którym powierzy dane osobowe w celu realizacji zadań wynikających z obowiązujących przepisów prawnych.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 50 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy, lub - w przypadku nieskorzystania z pomocy - przez okres zgodny z kategorią przechowywania ustaloną na podstawie Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt Powiatowego Urzędu Pracy w Nidzicy.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania na zasadach określonych przepisami ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem udzielenia pomocy określonej w ustawie; konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości udzielenia pomocy określonej w ustawie.

…… ……

Miejscowość i data Podpis i pieczątka Wnioskodawcy

Załącznik nr 1

…… ……..……
Pieczątka wnioskodawcy Miejscowość i data

OŚWIADCZENIE*

w sprawie zgody na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej

Zgodnie z art. 39[1] ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks Postępowania Administracyjnego (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 2096 z późn. zm.) wyrażam zgodę na doręczanie mi pism związanych z ubieganiem się i ewentualną realizacją *umowy w sprawie dofinansowania wynagrodzenia za zatrudnienie bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia* za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu Ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 123 z późn. zm.).

Korespondencję w formie elektronicznej należy doręczać na mój adres e-mail:
……..

Oświadczam, że za dzień doręczenia pisma przekazanego w formie elektronicznej uznaję dzień wysłania na mój adres e-maila z adresów zakończonych domeną:
„” @ nidzica.praca.gov.pl
Jednocześnie zobowiązuję się poinformować urząd pracy o ewentualnej zmianie adresu poczty elektronicznej lub rezygnacji z powyższej formy komunikacji.

……
Podpis wnioskodawcy

*Złożenie oświadczenia nie jest obowiązkowe i nie ma wpływu na rozpatrzenie wniosku.

Załącznik nr 2

Oświadczenie o wysokości uzyskanej pomocy de minimis

Podstawa prawna: art. 37, ust. 1, pkt 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej

Informacje dotyczące podmiotu któremu ma być udzielona pomoc de minimis

Identyfikator podatkowy NIP podmiotu

Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu

Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu

Oświadczam, iż

☐ **w okresie bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych nie uzyskałem pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie**

☐ **w okresie bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych uzyskałem pomoc de minimis oraz pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w wysokości:**

w PLN w EUR

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.

Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji

Imię i nazwisko

Numer telefonu

Stanowisko służbowe

Data i podpis