



Nr wniosku

.....
(pieczęćka podmiotu)

STAROSTA OLEŚNICKI
Powiatowy Urząd Pracy
w Oleśnicy

WNIOSK PODMIOTU*

**o refundację z Funduszu Pracy kosztów wyposażenia
lub doposażenia stanowiska pracy**

na zasadach określonych w art. 46 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2019 poz. 1482,1622,1818, 2473, Dz. U z 2020r., poz. 278) i rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2017 poz. 1380).

I. Oznaczenie podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą:

1. Pełna nazwa podmiotu (w przypadku osoby fizycznej także imię i nazwisko)
2. Adres siedziby podmiotu albo adres miejsca zamieszkania ..
3. tel. tel. kom. fax/ e-mail:
4. REGON NIP PESEL
5. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności
6. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD)

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

7. Forma prawna prowadzonej działalności
8. Forma opodatkowania
9. Jestem** / nie jestem** płatnikiem podatku VAT zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. 2018r. poz. 2174 z późn. zm., 2019r. poz. 675 z późn. zm.).
10. Imię i nazwisko oraz nr telefonu osoby upoważnionej do kontaktu z urzędem
11. Nazwa banku i nr rachunku bankowego
12. Wniosek o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy składam po raz:
pierwszy/kolejny.....(wskazać liczbę w ostatnich 3 latach).

* ilekroć w niniejszym wniosku mowa jest o podmiocie należy przez to rozumieć podmiot prowadzący działalność gospodarczą, o którym mowa w art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
** niewłaściwe skreślić

14. Liczba zatrudnionych pracowników w poszczególnych 6 miesiącach poprzedzających dzień złożenia wniosku, kształtowała się następująco:

| Lp. | Miesiąc | Liczba pracowników w poszczególnych 6 miesiącach | | | |
|-----|---------|--|---|--|---|
| | | Ogółem zatrudnionych | Liczba zatrudnionych w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy | Liczba pracowników zwolnionych (podać przyczynę) | Zwolnienia za wypowiedzeniem dokonany przez podmiot bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników |
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |
| 6. | | | | | |

W przypadku rozwiązania umowy za porozumieniem stron, do wniosku należy dołączyć oświadczenie strony wypowiadającej umowę,

- Oświadczam, że nie otrzymałem*/otrzymałem* refundacji/ę kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w latach:.....
- Oświadczam, że od dnia otrzymania powyższej refundacji nie wystąpił*/wystąpił* w mojej firmie spadek zatrudnienia. Jeżeli wystąpił spadek zatrudnienia prosimy podać przyczynę rozwiązania umowy o pracę:

II. Dane dotyczące stanowisk pracy, które Podmiot zamierza utworzyć ze środków Funduszu Pracy

1. Informacje dotyczące stanowisk pracy:

*** (Informacje wskazane poniżej muszą być zgodne z informacjami wskazanymi w krajowej ofercie pracy).

| Nazwa stanowiska pracy | Nazwa zawodu (z klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy)** | Rodzaj pracy jaka będzie wykonywana przez skierowanego bezrobotnego lub skierowanego opiekuna | Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinien posiadać skierowany bezrobotny lub skierowany opiekun |
|------------------------|--|---|---|
| | Kod zawodu : | | Osoba do przyuczenia - TAK*/NIE* |

2. Liczba wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy dla skierowanych **bezrobotnych/ opiekunów***.....

3. Planowany wymiar czasu pracy skierowanego opiekuna

4. Adres miejsca, w którym będzie doposażone lub wyposażone stanowisko pracy:

kod i miejscowość ulica i nr

5. Proponowana forma prawnego zabezpieczenia zwrotu refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy:

* niepotrzebne skreślić

** Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz.U. z 2018 poz. 227 z późn. zm.),

*** krajowa oferta pracy - (załącznik nr 4 do wniosku).

III. Oświadczenie podmiotu:

W związku z ubieganiem się o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oświadczam, że na dzień złożenia wniosku:

1. **nie zmniejszyłem* / zmniejszyłem*** wymiaru czasu pracy pracownika i **nie rozwiązałem* / rozwiązałem*** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
2. **nie prowadzę* / prowadzę*** działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym że do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej,
3. **nie zalegam* / zalegam*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, PFRON, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
4. **nie zalegam* / zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,
5. **nie posiadam* / posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
6. **nie byłem karany* / byłem karany*** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary,
7. **nie otrzymałem* / otrzymałem*** pomocy de minimis w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat. W przypadku otrzymania pomocy de minimis w tym okresie, do wniosku należy dołączyć wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis albo oświadczenie o wielkości otrzymanej pomocy de minimis,
8. **nie otrzymałem* / otrzymałem*** pomocy de minimis w rolnictwie w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat obrotowych. W przypadku otrzymania pomocy de minimis w rolnictwie w tym okresie, do wniosku należy dołączyć wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis albo oświadczenie o wielkości otrzymanej pomocy de minimis,
9. **nie otrzymałem* / otrzymałem*** pomocy de minimis w rybołówstwie w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat. W przypadku otrzymania pomocy de minimis w rybołówstwie w tym okresie, do wniosku należy dołączyć wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis albo oświadczenie o wielkości otrzymanej pomocy de minimis,
10. **nie otrzymałem* / otrzymałem*** pomoc publiczną na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuję,
11. **nie przysługuje* / przysługuje*** mi prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług,
12. **nie spełniam* / spełniam*** warunki rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 poz. 1380 z późn.zm.),
13. **przyjmuję do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy nie może zrefundować wydatków, na których finansowanie Wnioskodawca otrzymał wcześniej środki publiczne,
14. **mam świadomość**, że po otrzymaniu refundacji jestem zobowiązany niezwłocznie dostarczyć potwierdzenie otrzymania przelewu do Powiatowego Urzędu Pracy w Oleśnicy,

* niewłaściwe skreślić

15. mam świadomość, że

1) przed podpisaniem umowy o refundację konieczne będzie:

a) dostarczenie do PUP aktualnych dokumentów tj.:

- zaświadczenia z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu w podatkach (wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem zawarcia umowy),
- zaświadczenia z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o niezaleganiu w opłacaniu składek (wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem zawarcia umowy),
- dokumentu potwierdzającego wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEiDG) lub Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) w formie wydruku ze strony internetowej (<http://prod.ceidg.gov.pl> lub <https://ems.ms.gov.pl/krs/wyszukiwaniepodmiotu>) w przypadku, gdy wystąpiły w nim zmiany od dnia złożenia wniosku,
- innych dokumentów niezbędnych do zawarcia umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy,

b) złożenie oświadczenia o niezmnieszeniu wymiaru czasu pracy pracownika i nierozwiązaniu stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez Podmiot bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,

c) złożenie oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu zawarcia umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia zawarcia umowy z PUP otrzymana została pomoc publiczna lub pomoc de minimis,

d) przed dokonaniem wypłaty refundacji i przed skierowaniem bezrobotnego lub opiekuna **umożliwię** pracownikom PUP przeprowadzenie wizyty monitorującej, stwierdzającej utworzenie stanowiska pracy, jego wyposażenie lub doposażenie,

2) informacja o zawarciu umowy jest jawna i Powiatowy Urząd Pracy w Oleśnicy zobowiązany jest do podania do wiadomości publicznej wykazów pracodawców oraz osób, z którymi zawarł umowę,

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 §1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....
(data i podpis podmiotu lub osoby uprawnionej do reprezentowania
tego podmiotu zamierzającego wyposażyć lub doposażyć stanowisko pracy)

IV. Klauzula informacyjna RODO

Powiatowy Urząd Pracy w Oleśnicy ul. Wojska Polskiego 13, 56-400 Oleśnica jako administrator danych osobowych informuje:

- podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne w celu realizacji zadań wynikających z ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych osobowych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania,
- podane dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art.6 ust.1 pkt a) 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 (RODO) i zgodnie z jego treścią,
- adres e-mail do inspektora ochrony danych PUP w Oleśnicy: iod@praca-olesnica.pl,
- Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji zadań wynikających z ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- mają Państwo prawo do złożenia skargi do organu nadzorczego, którym jest Urząd Ochrony Danych Osobowych.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w celu realizacji zadań wynikających z ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i oświadczam, że jestem świadomy, że brak zgody na przetwarzanie moich danych osobowych skutkuje brakiem możliwości realizacji zadań wynikających z ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

.....
(data i podpis podmiotu lub osoby uprawnionej do reprezentowania
tego podmiotu zamierzającego wyposażyć lub doposażyć stanowisko pracy)

Do wniosku należy dołączyć:

1. Dokument potwierdzający wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEiDG) lub wpis do Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) w formie wydruku ze strony internetowej (<http://prod.ceidg.gov.pl> lub <https://ems.ms.gov.pl/krs/wyszukiwaniepodmiotu>)
2. Inne dokumenty potwierdzające formę prawną istnienia Podmiotu np. umowy spółek cywilnych, statut itp.
3. W przypadku gdy otrzymano pomoc de minimis, w tym także pomoc de minimis w rolnictwie i rybołówstwie wszystkie zaświadczenia potwierdzające otrzymanie tej pomocy, w roku w którym Podmiot ubiega się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat (lat obrotowych w przypadku pomocy de minimis w rolnictwie), albo oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie, zgodnie z art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2020r., poz. 708).
4. W przypadku, gdy otrzymano inną pomoc publiczną, informacje niezbędne do udzielenia pomocy de minimis, dotyczące w szczególności podmiotu i prowadzonej przez niego działalności gospodarczej oraz wielkości i przeznaczenia pomocy publicznej otrzymane w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą na pokrycie, których ma być przeznaczona pomoc de minimis i pomoc de minimis w rolnictwie.
5. Załącznik nr 1 – Oświadczenie o składnikach majątku.
6. Załącznik nr 2 - „**Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis**” w oparciu o Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2010 r. Nr 53, poz. 311 z późn. zm.).
7. Załącznik nr 3 - „Formularz informacji przedstawianych przez Wnioskodawcę” w oparciu o Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez **podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie** (Dz. U. z 2010 r. Nr 121, poz. 810),
8. Dokumenty potwierdzające formę użytkowania miejsca, w którym zostaną utworzone miejsca pracy np. umowę najmu, dzierżawy (**w przypadku gdy nie wynika ono z dokumentacji rejestrowej**).
9. Załącznik nr 4 - zgłoszenie krajowej oferty pracy.
10. Pełnomocnictwo dla osoby/osób wskazanych do reprezentowania podmiotu, jeżeli nie wynika ono z dokumentów rejestrowych firmy, podpisane czytelnie przez osoby uprawnione do reprezentowania.

Wszystkie kserokopie wymaganych załączników muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem przez podmiot lub osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu.

UWAGA:

WNIOSEK WYPEŁNIONY NIECZYTELNIE, PODPISANY PRZEZ NIEUPOWAŻNIONĄ OSOBĘ LUB BEZ KOMPLETU WYMAGANYCH DOKUMENTÓW NIE ZOSTANIE UWZGLĘDNIONY.

.....
(data, pieczętka i podpis podmiotu lub osoby uprawnionej do reprezentowania tego podmiotu zamierzającego wyposażyć lub doposażyć stanowisko pracy)

Załącznik Nr 1 do wniosku podmiotu o refundację z FP kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

OŚWIADCZENIE O SKŁADNIKACH MAJĄTKU

Oświadczam, co następuje:

1. Posiadam następujące składniki majątkowe stanowiące własność lub współwłasność moją lub współmałżonka:

| Składnik majątku (nieruchomości, maszyny, urządzenia, samochody itp.) | Nazwisko współwłaściciela | Udział wnioskodawcy | Rok zakupu | Wartość rynkowa | Obciążenie hipoteki |
|---|------------------------------|------------------------|---------------|--------------------|------------------------|
| | | | | | |

2. Zadłużenie wobec banków, podmiotów gospodarczych, budżetu państwa, ZUS, osób fizycznych oraz zobowiązania z tytułu udzielonych poręczeń, gwarancji moje i współmałżonka jest następujące:

| Podmiot wobec, którego istnieje zobowiązanie | Kwota zobowiązania | Kwota pozostała do spłaty | Data powstania zobowiązania | Forma prawnego zabezpieczenia | Data wygaśnięcia zobowiązania |
|---|-----------------------|---------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| | | | | | |

3. Moje przeciętne dochody netto wynoszą:

a) z tytułu prowadzenia działalności zł
b) inne dochody zł

4. Łączny dochód miesięczny netto /ze wszystkich źródeł/ gospodarstwa domowego podmiotu
..... zł

5. Dochód miesięczny netto przypadający na 1 osobę zł

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 §1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

.....
(data i podpis podmiotu zamierzającego wyposażyć lub doposażyć stanowisko pracy)