............................................................ …………………………………………. Pieczęć Pracodawcy/Przedsiębiorcy Miejscowość i data

## WNIOSEK

**w sprawie zawarcia umowy o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego:**

**- bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia, a nie ukończył 60 lat – w przypadku kobiety lub 65 lat – w przypadku mężczyzny,**

**- poszukującego pracy, który ukończył 60 lat – w przypadku kobiety lub 65 lat –
w przypadku mężczyzny**

1. **INFORMACJE O WNIOSKODAWCY**
2. **Nazwa pracodawcy/przedsiębiorcy**

……………………………………..……………………………………………………………………..…….

……………………………………..……………………………………………………………………..…….

1. **Adres siedziby**

……………………………………..……………………………………………………………………..…….

……………………………………..……………………………………………………………………..…….

1. **Miejsce prowadzenia działalności**

……………………………………..……………………………………………………………………..…….

……………………………………..……………………………………………………………………..…….

1. **Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej działalności**……………………………………………..…….
2. **Data rozpoczęcia działalności**…………………………………………..…..………………………………..
3. **PKD (przeważające)** …………………………………………..……...……………………………………….
4. **NIP** ………………………………………… **REGON** ……………………………………………………….
5. **PESE**L\*………………………………………………………………………………………………………...
6. **Aktualny stan zatrudnienia** - ogółem liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. **Wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe**……..……..………………………….
2. **Termin dokonywania wypłat wynagrodzeń pracownikom** (wraz ze składkami na ubezpieczenia społeczne) …..…………………………………………………………………………………………………

\*dot. osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą

1. **Numer rachunku bankowego**…………………………………………………………………………………
2. **Osoba upoważniona do kontaktu z Urzędem**

imię i nazwisko .………………..………………………………………………………………………………

nr telefonu………………..……………………………………………….……………………………………

e-mail………………..…………………………………………………………………………………………

1. **DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANEGO ZATRUDNIENIA**
2. **Wnioskowana liczba bezrobotnych do zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy**………………..…
3. **Osoba bezrobotna zostanie zatrudniona w okresie:**od ……………………….….….………..do …………………….……….…….. (12 m-cy dofinansowania + 6 m-cy utrzymanie w zatrudnieniu = 18 m-cy)
4. **Osoba poszukująca pracy zostanie zatrudniona w okresie:**od ……………………….….….………..do …………………….……….…….. (1 m-c zatrudnienia + 1 m-c dofinansowania, max 12 m-cy zatrudnienia)
5. **Proponowane wynagrodzenie**………………………………………………………………………………...
6. **Nazwa zawodu i kod zawodu** zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania.

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

**5. Adres miejsca pracy skierowanego bezrobotnego / poszukującego pracy\*, rodzaj pracy oraz nazwa stanowiska**

………………………………………………………………………………………………………………..…...…

………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………….…

………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Dodatkowe miejsca wykonywania pracy**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**7. Wymagane kwalifikacje, w tym poziom i kierunek wykształcenia**

……………………………………………………………………………………………………………….………

……………………………………………………………………………………………………………….………

………………………………………………………………………………………………………..………...……

**8. Dane osoby bezrobotnej / poszukującej pracy proponowanej do zatrudnienia (data urodzenia):**

Imię i nazwisko…………………………………………………………………………………………………..

1. **OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**
2. Moja firma **nie jest/jest\*** w stanie likwidacji lub upadłości;
3. W okresie do 365 dni przed zgłoszeniem wniosku **nie zostałem/zostałem**\* skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub **nie jestem/jestem**\* objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie;
4. W okresie poprzedzającym złożenie niniejszego wniosku **nie uzyskałem / uzyskałem\*** innej pomocy
niż pomoc *de minimis* (w przypadku uzyskania pomocy proszę o złożenie oświadczenia, iż dana pomoc **nie kumuluje się / kumuluje się\*** z wnioskowaną pomocą). W sytuacji korzystania z pomocy publicznej kumulującej się z pomocą *de minimis* należy dołączyć formularz informacji o pomocy publicznej
dla podmiotów ubiegających się o pomoc inną niż pomoc *de minimis* lub pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie;
5. **Spełniam / nie spełniam\*** warunki rozporządzenia komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023r.);
6. **Spełniam / nie spełniam\*** warunki rozporządzenia (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r.
w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9, Dz. Urz. UE L 51 z 22.02.2019, str. 1, Dz. Urz. UE L 275 z 25.10.2022, str. 55 oraz Dz. Urz. UE L 2023/2391 z 05.10.2023);
7. **Spełniam / nie spełniam *\**** warunki rozporządzenia komisji (UE) nr 717/214 z dnia 27 czerwca 2014 r.
w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury, (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str. 45, Dz. Urz. UE L 414
z 09.12.2020, str. 15, Dz. UE L 326 z 21.12.2022, str. 8 oraz Dz. Urz. UE L 2023/2391 z 05.10.2023);
8. Oświadczam o **istnieniu / braku\*** bezpośrednich lub pośrednich powiązań z podmiotami wpisanymi na listę sankcyjną MSWiA zgodnie z Ustawą z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
9. **Zalegam / nie zalegam\*** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych;
10. **Zalegam / nie zalegam\*** z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
11. **Zalegam / nie zalegam\*** z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne;
12. **Zalegam / nie zalegam\*** z opłacaniem innych danin publicznych.
13. Oświadczam, **że podlegam / nie podlegam\*** ubezpieczeniu w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. **Posiadam / nie posiadam\*** zaległości w opłacaniu składek;
14. **Oświadczam/(y),** że osoby reprezentujące podmiot okresie ostatnich 2 lat **były / nie były** prawomocnie skazane za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17, 1228, 1907 i 1965), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (Dz. U. z 2024 r. poz. 628, z późn. zm.) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

Zapoznałam/łem się z powyższymi informacjami i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Złożenie niezgodnego z prawdą oświadczenia, powoduje obowiązek zwrotu uzyskanej pomocy wraz
z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji,
w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.

**\*Zaznacz właściwe**

……………………….. ……...........................................................

 Miejscowość i data podpis i pieczęć Wnioskodawcy

**WAŻNE**

**Dofinansowanie jest udzielane zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy *de minimis*.**

**Zastosowanie mają:**

* rozporządzenie Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 2023/2831
z 15.12.2023r. ) *lub*
* rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.9 Dz. Urz. UE L 51 z 22.02.2019, str. 1, Dz. Urz. UE L 275
z 25.10.2022, str. 55 oraz Dz. Urz. UE L 2023/2391 z 05.10.2023)
* rozporządzenie komisji (UE) nr 717/214 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa
i akwakultury, (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str. 45, Dz. Urz. UE L 414 z 09.12.2020, str. 15, Dz. UE L 326 z 21.12.2022, str. 8 oraz Dz. Urz. UE L 2023/2391 z 05.10.2023)
* ustawa z dnia 30.04.2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej

**Informacja dotycząca umowy o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego:**

**- bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia, a nie ukończył 60 lat – w przypadku kobiety lub 65 lat – w przypadku mężczyzny,**

**- poszukującego pracy, który ukończył 60 lat – w przypadku kobiety lub 65 lat –**

**w przypadku mężczyzny**

Na podstawie art. 141 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia Starosta może na podstawie zawartej umowy przyznać pracodawcy lub przedsiębiorcy dofinasowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego:

1) bezrobotnego, który ukończył 50. rok życia, a nie ukończył 60 lat - w przypadku kobiety lub 65 lat -
w przypadku mężczyzny,

2) poszukującego pracy, który ukończył 60 lat - w przypadku kobiety lub 65 lat - w przypadku mężczyzny

- o ile nie był on zatrudniony lub nie wykonywał innej pracy zarobkowej u tego pracodawcy, bezpośrednio przed zarejestrowaniem jako bezrobotny albo poszukujący pracy.

1. Dofinansowanie wynagrodzenia przysługuje przez okres:
* 12 miesięcy - w przypadku zatrudnienia bezrobotnego, który ukończył 50. rok życia, a nie ukończył 60 lat - w przypadku kobiety lub 65 lat - w przypadku mężczyzny
* 1 miesiąca - w przypadku zatrudnienia osoby poszukującego pracy, który ukończył 60 lat -
w przypadku kobiety lub 65 lat - w przypadku mężczyzny. Dofinansowanie może być przyznane wielokrotnie, na okres do 12 miesięcy.
1. Dofinansowanie wynagrodzenia przysługuje w kwocie określonej w umowie, nie wyższej jednak niż połowa minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie obowiązującego w dniu zawarcia umowy,
za każdego zatrudnionego bezrobotnego albo poszukującego pracy.
2. Pracodawca lub przedsiębiorca utrzymuje w zatrudnieniu:
	1. bezrobotnego przez okres kolejnych 6 miesięcy ;
	2. poszukującego pracy przez okres kolejnego 1 miesiąca.
3. W przypadku niewywiązania się z warunku:
* o którym mowa w pkt. 3a oraz nieutrzymania zatrudnienia bezrobotnego w okresie przysługiwania dofinansowania wynagrodzenia pracodawca lub przedsiębiorca zwraca otrzymane środki wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości kwoty otrzymanych środków od dnia otrzymania pierwszego dofinansowania wynagrodzenia, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty;
* o którym mowa w pkt. 3b oraz nieutrzymania zatrudnienia poszukującego pracy przez okres dofinansowania pracodawca lub przedsiębiorca zwraca otrzymane środki za ostatni miesiąc przysługiwania dofinansowania wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od kwoty otrzymanych środków, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.
1. W przypadku utrzymania zatrudnienia skierowanego bezrobotnego albo poszukującego pracy, przez okres przysługiwania dofinansowania wynagrodzenia oraz przez co najmniej połowę okresu, po otrzymaniu dofinansowania pracodawca lub przedsiębiorca zwraca 50 % wypłaconej łącznej kwoty,
w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.
2. W przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie [art. 52](https://sip.lex.pl/#/document/16789274?unitId=art(52)) albo [art. 53](https://sip.lex.pl/#/document/16789274?unitId=art(53)) ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy lub wygaśnięcia stosunku pracy w trakcie okresu objętego dofinansowaniem albo przed upływem okresu 6 miesięcy po okresie dofinansowania, starosta kieruje na zwolnione stanowisko pracy innego bezrobotnego.
3. W przypadku braku odpowiedniego bezrobotnego, pracodawca lub przedsiębiorca nie zwracają uzyskanego dofinansowania wynagrodzenia za okres zatrudniania skierowanego bezrobotnego.
4. W przypadku odmowy przyjęcia skierowanego bezrobotnego, na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca lub przedsiębiorca zwraca uzyskaną pomoc w całości wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty. W przypadku gdy odmowa przyjęcia skierowanego bezrobotnego na zwolnione stanowisko pracy ma miejsce po utrzymaniu zatrudnienia przez okres przysługiwania dofinansowania wynagrodzenia oraz przez co najmniej połowę okresu, po okresie refundacji, pracodawca lub przedsiębiorca zwraca 50 % łącznej kwoty dofinansowania w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.
5. W przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego poszukującego pracy, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie [art. 52](https://sip.lex.pl/#/document/16789274?unitId=art(52)) albo [art. 53](https://sip.lex.pl/#/document/16789274?unitId=art(53)) ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy lub wygaśnięcia stosunku pracy w trakcie okresu objętego dofinansowaniem albo przed upływem okresu jednego miesiąca, starosta nie kieruje na zwolnione stanowisko pracy innego poszukującego pracy a pracodawca lub przedsiębiorca nie zwraca uzyskanego dofinansowania.

……………………….. ……...........................................................

 Miejscowość i data podpis i pieczęć Wnioskodawcy

**WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

1. Wydruk z CEiDG lub KRS.
2. Kserokopia umowy spółki w przypadku spółek prawa cywilnego
3. Pełnomocnictwo do reprezentowania pracodawcy/przedsiębiorcy
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o *pomoc de minimis*
5. Oświadczenie o wysokości uzyskanej pomocy *de minimis, w rolnictwie, rybołówstwie i akwakulturze*
6. Wypełnione zgłoszenie krajowej oferty pracy
7. Załącznik nr 1
8. Zaświadczenie z KRUS o nie zaleganiu w opłacaniu składek\*
9. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o nie zaleganiu w podatkach

\*dotyczy wnioskodawców zgłoszonych do KRUS o ubezpieczeniu społecznemu rolników

Załącznik nr 1

Ruda Śląska, dnia ………………………………………….

……………………………………………………………………….…

imię i nazwisko

W oparciu o art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679
w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46WE (ogólne rozporządzenie
o ochronie danych) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 str. 1) zostałam(em) poinformowana(y), że:

1. Administratorem danych osobowych jest dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy z siedzibą w Rudzie Śląskiej przy ul. Ballestremów 16.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: iod@rudaslaska.praca.gov.pl.
3. Dane osobowe przetwarzane będą w związku ze złożonym wnioskiem, czyli w celu realizacji ustawowych zadań urzędu wynikających z ustawy z dn. 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U z 2025 r. poz. 620) - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
4. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa lub stosunków umownych.
5. Dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną.
6. Posiadam prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą, ich sprostowania, usunięcia (po upływie prawnego okresu ich przechowywania) lub ograniczenia przetwarzania (po upływie prawnego okresu ich przechowywania), prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
7. Mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
8. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem ustawy z dn. 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U z 2025 r. poz. 620) jest obligatoryjne. Pozostałe dane zostały przekazane dobrowolnie, jednakże brak ich podania uniemożliwia rozpatrzenie wniosku.
9. Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym poprzez profilowanie.

………………………………………

 podpis

**OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI UZYSKANEJ POMOCY *de minimis***

Oświadczam, iż zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis

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

*(pełna nazwa Wnioskodawcy)*

/należy wypełnić obie tabele/

|  |
| --- |
| * w ciągu ostatnich trzech lat otrzymał/a pomoc de minimis o wartości ………………… PLN stanowiącą

 równowartość …………………… EURO,* w ciągu ostatnich trzech lat nie otrzymał/a pomocy de minimis.
 |
| * w ciągu ostatnich trzech lat otrzymał/a pomoc de minimis w rolnictwie o wartości ………………… PLN stanowiącą równowartość ……………… EURO,

 * w ciągu ostatnich trzech lat otrzymał/a pomoc de minimis w rybołówstwie i akwakulturze o wartości ……………… PLN stanowiącą równowartość ………………… EURO,

 * w ciągu ostatnich trzech lat nie otrzymał/a pomocy de minimis w rolnictwie,
* w ciągu ostatnich trzech lat nie otrzymał/a pomocy de minimis w rybołówstwie i akwakulturze.
 |

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

 (podpis i pieczęć Wnioskodawcy lub osób (data i miejscowość)

 upoważnionych do reprezentowania Wnioskodawcy)