

Wpisano do rejestru wniosków

pod nr

Nadano nr:.....

z dnia

wypełnia Powiatowy Urząd Pracy/

UWAGA: w celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie. Obejmuje on zestaw zagadnień, których znajomość jest niezbędna do przeprowadzenia kompleksowej analizy formalnej i finansowej przedsięwzięcia i podjęcia przez Starostę właściwej decyzji. Prosimy o dołożenie wszelkich starań, aby precyzyjnie odpowiedzieć na postawione pytania. Tylko wtedy będziemy mogli prawidłowo ocenić Państwa przedsięwzięcia i pomoc w jego realizacji. Wniosek należy wypełnić czytelnie. Przedkładający niniejszy wniosek zapewnia udostępnienie przedstawicielom Powiatowego Urzędu Pracy w Strzelcach Opolskich wgląd w dokumentację przedsięwzięcia w okresie przed przyznaniem środków na refundację kosztów wyposażenia i doposażenia stanowiska pracy.

Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania środków z Funduszu Pracy.

Od negatywnego stanowiska Starosty nie przysługuje odwołanie.

WNIOSEK

o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy na zasadach określonych w art. 46 ust. 1 pkt. 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r. (Dz. U. Nr 99, poz. 1001 z póź. zm.), oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 kwietnia 2009 r. w sprawie dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz.U. Nr 62, poz. 512).

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY:

1. Pełna nazwa (firmy) przedsiębiorcy, nr tel.		
2. Adres lub siedziba przedsiębiorcy	Województwo:.....	Powiat:
	Gmina:.....	Miejscowość:
	ulica i nr domu:.....	
3. Numer identyfikacji REGON	4. Numer identyfikacji podatkowej (NIP)	
5. Klasa rodzaju podstawowej działalności wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (Rozporządzenie Rady Ministrów dnia 24 grudnia 2007 r. Dz.U. . w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz.1885 z póź. zm.) -	6. Forma prawna przedsiębiorcy 7. Forma opodatkowania:	
8. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej:		
9. Wielkość przedsiębiorcy: od 0 do 9 osób- mikroprzedsiębiorca, od 10 do 50 osób mały przedsiębiorca, od 51 do 250 osób – średni przedsiębiorca, powyżej 250 osób inny przedsiębiorca (odpowiednio podkreślić)		
10. Nr konta bankowego - bank:		

8. Nazwisko i imię osoby prowadzącej sprawę kadrowe, numer telefonu:

- 3 -

III Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu otrzymanych środków:

- poręczenie 2 osób,
- weksel z poręczeniem wekslowym,
- gwarancja bankowa,
- zastaw na prawach lub rzeczach,
- blokada rachunku bankowego,
- akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika.

* (wybrana formę podkreślić)

IV OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Zgodnie z § 2 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 kwietnia 2009 r. w sprawie dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz.U. Nr 62, poz. 512).

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych z art. 233 kodeksu karnego oświadczam że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą, a ponadto:

1. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
2. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych,
3. Nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
4. Prowadzę działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej,
5. Nie byłem karany w okresie 2 lat przed złożeniem wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn . zm.),
6. Nie korzystałem* z pomocy de minimis w bieżącym roku oraz w ciągu 2 lat poprzednich,
7. Korzystałem* z pomocy de minimis w bieżącym roku oraz w ciągu 2 lat poprzednich (w załączeniu zaświadczenia lub oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie),
8. Nie otrzymałem* pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocy na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis,
9. Otrzymałem* pomoc publiczną w wysokościw okresie do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis,
10. Nie znajduję się w trudnej sytuacji ekonomicznej, w rozumieniu Komunikatu Komisji - Wytyczne wspólnotowe dotyczące pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE C 244 z 01.10.2004 r. str. 2),
11. Nie rozwiązałem, w okresie 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, stosunku pracy z pracownikiem za wypowiedzeniem dokonany przez podmiot.

Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z art. 37 pkt 5 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach pomocy publicznej (tekst jednolity – Dz. U. Nr 59 z 2009 r. poz. 404 z późn. zm.), przedsiębiorcy ubiegający się o pomoc są zobowiązani do:

- przedstawienia, w przypadku ubiegania się o pomoc inną niż pomoc de minimis organowi udzielającemu pomocy, wraz z wnioskiem o jej udzielenie, informacji o otrzymanej pomocy publicznej, zawierającej w szczególności dane o dacie jej udzielenia, podstawie prawnej, formie i przeznaczeniu.

*niepotrzebne skreślić

Do czasu przekazania przez przedsiębiorcę powyższych informacji lub zaświadczeń pomoc nie może być udzielona

- **Oświadczam jednocześnie, że pomoc w rozumieniu przepisu o postępowaniu w sprawach pomocy publicznej uzyskana przez nasze przedsiębiorstwo w okresie ostatnich 3 lat przed złożeniem wniosku nie przekroczyła 15 milionów euro brutto.**
- **Zobowiązuję się jednocześnie do niezwłocznego poinformowania PUP w Strzelcach Op. w razie pojawienia się możliwości przekroczenia w/w granic dopuszczalnej pomocy.**

Podstawa prawna: Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. szczególnych postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. Nr 123, poz.1291 z 2004 r. z póź. zm.)

Data

.....
/Gł. Księgowy, inna osoba prowadząca dokumentację finansową/

.....
/Właściciel, Dyrektor, Prezes/

Do wniosku należy dołączyć:

1. Kserokopię dokumentu poświadczającego formę prawną istniejącej firmy.
2. Kserokopia REGONU
3. Kserokopia NIP
4. Informacja podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą - dotycząca pomocy publicznej otrzymanej w zakresie trzech kolejnych lat poprzedzających złożenie wniosku. /zał. nr 6/

Wnioski nie uzupełnione i niekompletne nie będą podlegać rozpatrzeniu.

DECYZJA STAROSTY STRZELECKIEGO

Przyznano kwotę w wysokości: naosób.

Strzelce Op. dnia

.....
/ Podpis i pieczęć Starosty/

Załącznik nr 1

Informacja o nowych stanowiskach pracy *

Lp.	Nazwa nowego stanowiska pracy	Liczba stanowisk	Termin uruchomienia	Wymiar czasu pracy	Zmianowość	Wysokość wynagrodzenia za 1 miesiąc	Wyposażenie nowego stanowiska pracy	Koszty wyposażenia nowego stanowiska pracy	Termin zakupu nowego wyposażenia
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	RAZEM								

*) Łączne zatrudnienie na stanowisku refundowanym nie może być mniejsze niż jeden etat .

W przypadku większej liczby stanowisk prosimy skopiować niniejszą stronę , wprowadzając kolejną numerację stanowisk pracy

.....
/czytelny podpis wnioskodawcy i współmałżonka/

Załącznik nr 3

Charakterystyka nowego stanowiska pracy oraz wymagania dotyczące bezrobotnych

- 1/ Nazwa stanowiska pracy
.....
- 2/ Liczba osób przewidzianych do zatrudnienia na tym stanowisku
.....
- 3/ Wymagane :
- a/ kwalifikacje
.....
 - b/ umiejętności
.....
 - c/ wykształcenie
.....
 - d/ staż pracy
.....
 - e/ inne
.....
- 4/ Opis operacji i czynności na nowym stanowisku pracy
.....
.....
.....
.....
- 5/ Wymagania dotyczące sprawności ruchowej i predyspozycji psychicznej
.....
.....
.....
- 6/ Określenie pozycji przy pracy (siedząca, stojąca, siedząco-stojąca, siedząco-
chodząca, stojąco-chodząca)
.....
- 7/ Czy występują : hałas , drgania , gazy i opary substancji chemicznych , pyły ,
itp.
.....
jeśli TAK , to jakie?
.....
.....

*) W przypadku różnorodnych stanowisk pracy , dla każdego z nich należy
podać charakterystykę na odrębnym załączniku.

.....
/ data /

.....
/ czytelny podpis wnioskodawcy/

Opinia Pośrednictwa Pracy Powiatowego Urzędu Pracy o możliwości skierowania do pracy na opisane wyżej tworzone stanowiska pracy .

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

.....
/ data /

.....
/ pieczęć imienna z podpisem

Załącznik nr 4

OŚWIADCZENIE

Pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 KK za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, że:

- nie posiadam żadnych kredytów, pożyczek, innych zobowiązań,
- posiadam następujące zobowiązania z tytułu:
 - 1/ kredytów i pożyczek,
 - 2/ inne zobowiązania

WNPZAL4

Lp.	Nazwa instytucji	Wielkość zobowiązania rodzaj	Termin spłaty	Rodzaj spłaty miesięcznie kwartalnie rocznie	Wielkość spłaty należność główna odsetki	Zaległość w spłacie	

❖ **W przypadku zadłużenia, należy dołączyć opinię banku, w którym firma jest zadłużona**

.....
/czytelny podpis wnioskodawcy i współmałżonka /

Zatrudnienie w okresie od maja 2008 do kwietnia 2009 r.

l.p.	Wyszczególnienie	Liczba osób ubezpieczonych	Liczba właścicieli (czł. Zarządu)	Liczba prac. młodocianych (uczniów)	Liczba pracowników (bez prac. młodocianych)	Liczba prac. w przeliczeniu na pełny etat (bez prac. młodocianych)	Identyfikator deklaracji DRA
	Dzień złożenia wniosku maj 2009						
1.	IV/2009						
2.	III/ 2009						
3.	II/2009						
4.	I/ 2009						
5.	XII/ 2008						
6.	XI/ 2008						
7.	X 2008						
8.	IX/ 2008						
9.	VIII/ 2008						
10.	VII/ 2008						
11.	VI/ 2008						
12.	V/2008						

*** należy dołączyć deklaracje DRA z ostatnich 12 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku**

.....
czytelny podpis wnioskodawcy