

.....  
pieczęć firmowa wnioskodawcy

.....  
miejscowość, data

**STAROSTA MŁAWSKI  
ZA POŚREDNICTWEM  
POWIATOWEGO URZĘDU  
PRACY W MŁAWIE**

**WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY O REFUNDACJĘ PRACODAWCY LUB PRZEDSIĘBIORCY PRZEZ  
OKRES 12 MIESIĘCY CZĘŚCI KOSZTÓW PONIESIONYCH NA WYNAGRODZENIA, NAGRODY ORAZ  
SKŁADKI NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE SKIEROWANYCH BEZROBOTNYCH DO 30 ROKU ŻYCIA**

*Na zasadach określonych w art. 150f Ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 645 z późn. zm.)*

Refundacja przysługuje przez okres 12 miesięcy w kwocie określonej w umowie, nieprzekraczającej jednak kwoty ustalonej jako iloczyn liczby zatrudnionych skierowanych bezrobotnych w miesiącu oraz kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia.

Pracodawca lub przedsiębiorca jest obowiązany do utrzymania zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez okres 12 miesięcy po zakończeniu okresu refundacji. Refundacja jest udzielana zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis.

Wnioskodawca (właściwe zaznaczyć **x**):

- Jest beneficjentem pomocy publicznej  
 Nie jest beneficjentem pomocy publicznej

**I. Dane dotyczące pracodawcy/przedsiębiorcy:**

1. Pełna nazwa: .....  
siedziba: .....  
miejsce prowadzenia działalności: .....  
tel/fax: ....., e-mail: .....
2. REGON: ....., PKD 2007: ....., NIP: .....
3. Forma organizacyjno-prawna: .....
4. Data rozpoczęcia działalności: .....
5. Liczba pracowników zatrudnionych na dzień złożenia wniosku : ....., w tym w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy .....
6. Reprezentant pracodawcy/przedsiębiorcy (osoba / osoby uprawnione do podpisania umowy):  
.....  
(imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe)  
.....  
(imię, nazwisko oraz stanowisko służbowe)
7. Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego .....

8. W okresie 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku (podmiot składający wniosek np. 04.01.2017 r. powinien wykazać stan zatrudnienia na koniec danego miesiąca w okresie lipiec 2016 – grudzień 2016) stan zatrudnienia kształtował się następująco:

LP.	MIESIĄC /ROK	LICZBA PRACOWNIKÓW ZATRUDNIONYCH NA UMOWĘ O PRACĘ*		LICZBA OSÓB, Z KTÓRYMI ROZWIĄZANO STOSUNEK PRACY LUB Z KTÓRYMI NIEPRZEDŁUŻONO UMOWY
		LICZBA OSÓB	LICZBA ETATÓW	
1				
2				
3				
4				
5				
6				

\* do liczby zatrudnionych nie wlicza się: właścicieli; pracowników młodocianych zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego, osób przebywających na urlopie wychowawczym oraz przebywających na urlopie bezpłatnym powyżej 30 dni.

Przyczyny spadku zatrudnienia / zwolnień / zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub nieprzedłużenia umowy w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (np. rozwiązanie stosunku pracy za wypowiedzeniem pracownika lub pracodawcy, na mocy porozumienia stron z inicjatywy pracownika lub pracodawcy, rozwiązanie stosunku pracy bez wypowiedzenia z winy pracownika, ustanie stosunku pracy w związku z przejściem na emeryturę lub rentę- do wniosku należy dołączyć dokumentację potwierdzającą zaistniałe zmiany):

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

## II. Dane dotyczące planowanego zatrudnienia

Lp.	Nazwa stanowiska	Ilość miejsc pracy	Rodzaj wykonywanej pracy	Niezbędne lub pożądane kwalifikacje (poziom wykształcenia, umiejętności, uprawnienia, doświadczenie zawodowe)	Proponowane miesięczne wynagrodzenie brutto	Wnioskowana miesięczna wysokość refundowanych wynagrodzeń
1.						
2.						
3.						

1. Miejsce świadczenia pracy .....

2. Godziny pracy/zmianowość: od ..... do .....

3. Proponowany termin zatrudnienia skierowanej osoby bezrobotnej do 30 roku życia

.....

4. Po okresie objętym refundacją zobowiązuję się utrzymać w zatrudnieniu w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego przez okres ..... miesięcy po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne (min. 12 miesięcy).

5. Termin wypłaty wynagrodzenia (właściwe zaznaczyć x):

- Do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący
- Do 10 dnia miesiąca za miesiąc poprzedni

**III. Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń wynikającej z art. 233 §1 k.k. („Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”) oświadczam, że:**

- w okresie do 365 dni przed złożeniem niniejszego wniosku **zostałem/nie zostałem**<sup>1</sup> skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub **jestem/nie jestem**<sup>1</sup> objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie;
- w stosunku do podmiotu, który reprezentuję **toczy/nie toczy się**<sup>1</sup> postępowania upadłościowe, **został/nie został**<sup>1</sup> zgłoszony wniosek o likwidację, **przeprowadzane/nie przeprowadzane**<sup>1</sup> są zwolnienia grupowe;
- **zalegam/nie zalegam**<sup>1</sup> w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem, w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz z opłacaniem w terminie innych danin publicznych;
- **posiadam/nie posiadam**<sup>1</sup> zadłużenia w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych oraz nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- w dniu złożenia wniosku **posiadam/nie posiadam**<sup>1</sup> nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- **byłem/nie byłem karany**<sup>1</sup> w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dn. 06.06.1997-Kodeks karny ( Dz. U nr 88 poz. 553 z póź. zm.) oraz ustawy z dnia 28.10.2001r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
- **spełniam/ nie spełniam**<sup>1</sup> warunki rozporządzenia 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 (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013) lub rozporządzenia komisji (UE) Nr 717/2014 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) lub 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);
- podmiot, który reprezentuję **otrzymał/ nie otrzymał**<sup>1</sup> pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub w rybołówstwie w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu poprzedzających go 2 lat obrotowych.

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższą tabelę:

---

<sup>1</sup> niewłaściwe skreślić

L.p.	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Data udzielenia pomocy (dzień, miesiąc, rok)	Przeznaczenie pomocy	Wartość pomocy w euro
1.					
2.					
3.					
4.					
				<b>Razem</b>	

*W przypadku otrzymania pomocy de minimis w okresie 3 lat przed złożeniem formularza, należy załączyć zaświadczenia o otrzymanej pomocy.*

- jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Mławie otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis, zobowiązuję się wówczas do niezwłocznego złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy;
- nie otrzymałem decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem;
- zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu Pracy jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Mławie zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku;
- Oświadczam, że zatrudnieni bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych oraz norm wewnątrzzakładowych przysługujących zatrudnionym pracownikom.
- Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dla celów związanych z wykonywaniem zadań Powiatowego Urzędu Pracy w Mławie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych.
- Dane zawarte we wniosku oraz w dokumentach stanowiących załączniki do niniejszego wniosku są aktualne i odzwierciedlają stan faktyczny firmy.

**Prawdziwość informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

.....  
Miejscowość, data

.....  
pieczęć, podpis Wnioskodawcy

**Załączniki:**

1. Kopia dokumentu poświadczającego formę prawną istnienia podmiotu (uchwała, statut, umowa spółki – potwierdzone za zgodność z oryginałem, wpis do ewidencji działalności gospodarczej – wydruk z CEiDG lub KRS),
2. Zaświadczenie REGON i NIP – potwierdzone za zgodność z oryginałem.
3. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu z podatkami.
4. Zaświadczenie z ZUS-u o niezaleganiu z opłatami składek.
5. Beneficjenci pomocy publicznej dołączają formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
6. W przypadku otrzymania pomocy de minimis w okresie 3 lat przed złożeniem formularza, należy załączyć zaświadczenia o otrzymanej pomocy.

## NIEKOMPLETNY WNIOSEK NIE BĘDZIE ROZPATRYWANY.

### Uwaga !

1. Wniosek należy wypełnić czytelnie wpisując treść w każdym wyznaczonym punkcie. Wszelkie poprawki należy zaparafować.
2. Niedopuszczalne jest jakiegokolwiek modyfikowanie i usuwanie elementów wniosku – możliwe jest wyłącznie rozszerzanie rubryk wynikające z objętości treści.
3. **Fakt złożenia wniosku nie gwarantuje zawarcia umowy. W terminie 30 dni od daty wpływu kompletnego wniosku do PUP, Urząd informuje wnioskodawcę o podjętym stanowisku. Od negatywnego stanowiska PUP nie przysługuje odwołanie.**

### POUCZENIE

1. Refundacja części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne skierowanego bezrobotnego następuje w wyniku umowy zawartej ze starostą.
2. Pracodawca/przedsiębiorca jest obowiązany, stosownie do zawartej umowy, do utrzymania w zatrudnieniu w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego przez okres 12 miesięcy po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne.
3. Niewywiązanie się z warunku, o którym mowa w pkt. 2 powoduje obowiązek zwrotu uzyskanej pomocy w kwocie proporcjonalnej do okresu, w którym nie utrzymano zatrudnienia skierowanej osoby, wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania refundacji za pierwszy miesiąc, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.
4. W przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy lub wygaśnięcia stosunku pracy skierowanego bezrobotnego w trakcie okresu objętego refundacją albo przed upływem okresu 12 miesięcy, o których mowa w pkt.2, starosta kieruje na zwolnione stanowisko pracy innego bezrobotnego.
5. W przypadku odmowy przyjęcia skierowanego bezrobotnego na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca/przedsiębiorca zwraca uzyskaną pomoc w kwocie proporcjonalnej do okresu, w którym nie utrzymano zatrudnienia skierowanej osoby, wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania refundacji za pierwszy miesiąc, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty. W przypadku braku możliwości skierowania bezrobotnego przez urząd pracy na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca/przedsiębiorca nie zwraca uzyskanej pomocy za okres, w którym uprzednio skierowany bezrobotny pozostawał w zatrudnieniu.
6. Refundacja jest udzielana zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis.