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

data wpływu wniosku

………………………………………………………………

pieczęć pracodawcy lub przedsiębiorcy

**POWIATOWY URZĄD PRACY W SOCHACZEWIE**

# W N I O S E K O D O F I N A N S O W A N I E PRACODAWCY[[1]](#footnote-1) LUB PRZEDSIĘBIORCY[[2]](#footnote-2)

# WYNAGRODZENIA ZA ZATRUDNIENIE SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO, KTÓRY UKOŃCZYŁ 50 ROK ŻYCIA

# na zasadach określonych w :

* w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
* rozporządzeniu 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;
* rozporządzeniu 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;
* rozporządzeniu 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.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY LUB PRZEDSIĘBIORCY | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwa pracodawcy lub przedsiębiorcy: | | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | |
| Siedziba / adres | | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | |
| NIP |  | | | KRS |  | | | REGON | |  | | PKD |  |
| Tel. |  | | | | | Fax |  | | e-mail | |  | | |
| Numer rachunku bankowego: | | |  | | | | | | | | | | |
| Forma organizacyjno - prawna: | | | ……………………………………………………………………………………………………………………………………  jednostka budżetowa lub przedsiębiorstwo: spółka prawa handlowego, działalność indywidualna osoby fizycznej w tym prowadzona w ramach spółki cywilnej, stowarzyszenie, fundacja, spółdzielnia | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko i imię oraz stanowisko osoby reprezentującej pracodawcę lub przedsiębiorcę do kontaktu z PUP: | Imię i nazwisko  …………………………………………………………..……… | | stanowisko  ………………………………………………. | |
| Nazwisko i imię oraz stanowisko osób uprawnionych do podpisania umowy: | Imię i nazwisko  ………………………………………………………………… | | stanowisko  ………………………………………………. | |
| **II. DANE DOTYCZĄCE PLANOWANEGO ZATRUDNIENIA I KWOTY DOFINANSOWANIA** | | | | |
| Nazwa / charakter tworzonych stanowisk pracy i liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia: | Nazwa / charakter stanowiska pracy  ............................................................................... | | | ilość miejsc pracy  ……………………………………. |
| Wymagane kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do wykonywania pracy, wykształcenie, umiejętności, doświadczenie i inne wymagania odnośnie wykonywanej pracy: | ……………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………. | | | |
| Miejsce świadczenia pracy (adres): | .................................................................................................................................  …………………………………………………………………………………………………………………………… | | | |
| Miejsce, do którego należy kierować kandydatów w celu ich zatrudnienia: | ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………. | | | |
| Rodzaj wykonywanych prac, przy których będą zatrudnione osoby bezrobotne: | ……………………………………………………………………………………………………………………………...  ……………………………………………………………………………………………………………………………...  ……………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………..….  ……………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………. | | | |
| Okres proponowanego zatrudnienia i wynagrodzenia brutto *(zaznaczyć właściwe znakiem „X”)*: |  12 miesięcy + 6 miesięcy |  24 miesiące + 12 miesięcy | | |
| wynagrodzenie: | wynagrodzenie: | | |
| Proponowany termin utworzenia stanowiska pracy: | ........................................................................................................................... | | | |
| Wyliczona wysokość dofinansowania do wynagrodzenia za każdego zatrudnionego bezrobotnego: | ……………………………………………………………………………………………………………………….  *(liczba bezrobotnych x kwota miesięcznego dofinansowania w wysokości połowy minimalnego wynagrodzenia brutto x* ***12 miesięcy****)* | | | |
| ……………………………………………………………………………………………………………………….  *(liczba bezrobotnych x kwota miesięcznego dofinansowania w wysokości połowy minimalnego wynagrodzenia brutto x* ***24 miesiące****)* | | | |
| Kwota łączna wnioskowanego dofinansowania: | ………………………………………………………………………………………………………………………. | | | |

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

data i podpis osób uprawnionych do reprezentowania pracodawcy lub przedsiębiorcy

O Ś W I A D C Z E N I E

**PRACODAWCY/ PRZEDSIĘBIORCY**

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego „Kto, składając zeznanie mające służyć   
za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat”.

Oświadczam/y, że:

1. **Jestem/śmy** pracodawcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks Pracy, ponieważ zatrudniam/y co najmniej jednego pracownika.\*
2. **Nie jestem/śmy** pracodawcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks Pracy, ponieważ nie zatrudniam/y co najmniej jednego pracownika.\*
3. **Jestem/śmy** przedsiębiorcą i prowadzę/imy działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów ustawy   
   z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców.\*\*
4. **Jestem/ nie jestem**\* beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia   
   2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej ( Dz. U. z 2023 r., poz. 702   
   z późn.zm.).
5. **Nie zalegam/y** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz   
   z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
6. **Nie zalegam/y** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
7. **Nie posiadam/y** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
8. **Nie jest prowadzone** w stosunku do nas/mnie postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek  
    o likwidację.
9. W okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku nie nastąpiło w moim przedsiębiorstwie zmniejszenie zatrudnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy.
10. Wnioskowana kwota dofinansowania, łącznie z pomocą ze środków publicznych, niezależnie od jej formy   
    i źródła pochodzenia, w tym ze środków z budżetu Unii Europejskiej, udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych, nie spowoduje przekroczenia dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy\*\*.
11. Podane we wniosku dane i informacje są zgodne z prawdą.

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

data i podpis osób uprawnionych do reprezentowania pracodawcy lub przedsiębiorcy

\*zaznaczyć właściwe

\*\* dotyczy wyłącznie przedsiębiorcy, prowadzącego działalność gospodarczą w myśl ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców.

**KLAUZULA INFORMACYJNA W ZWIĄZKU Z PRZETWARZANIEM DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 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 (Dz. Urz. UE.L Nr 119), zwanego dalej RODO Powiatowy Urząd Pracy w Sochaczewie informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych, w tym danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy   
   w Sochaczewie mający siedzibę przy ul. Kusocińskiego 11, 96-500 Sochaczew reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Sochaczewie.
2. Dane, w tym dane osobowe przetwarzane są zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt e RODO dla celów realizacji zadania publicznego ujętego w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025r., poz. 214) i aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie.
3. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są podmioty upoważnione do ich otrzymania na podstawie obowiązujących przepisów prawa, podmioty przetwarzające na zlecenie i w imieniu administratora,   
   na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, w celu świadczenia określonych w umowie usług.
4. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu wskazanego w pkt. 3, a następnie przez czas wynikający z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt Administratora.
6. Informujemy, że przysługuje Pani/Panu prawo do: dostępu do swoich danych osobowych, żądania sprostowania swoich danych osobowych, które są nieprawidłowe oraz uzupełnienia niekompletnych danych osobowych, żądania usunięcia swoich danych osobowych, w szczególności w przypadku cofnięcia przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie, gdy nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania, żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych, ze względu na Pani/Pana szczególną sytuację, w przypadkach, kiedy przetwarzamy Pani/Pana dane na podstawie naszego prawnie usprawiedliwionego interesu, przenoszenia swoich danych osobowych w zakresie unormowanym   
   w ogólnym rozporządzeniu o ochronie danych.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne do realizacji umowy.

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

data i podpis osób uprawnionych do reprezentowania pracodawcy lub przedsiębiorcy

1. **Pracodawcą** w rozumieniu art.3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy, jest jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, **jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.** [↑](#footnote-ref-1)
2. **Przedsiębiorcą** w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców, jest osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną, wykonująca działalność gospodarczą. Przedsiębiorcami są także wspólnicy spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej. [↑](#footnote-ref-2)