

 Data wpływu wniosku do PUP

 …………………………………………….

 /miejscowość, data/

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

/pieczęć firmowa wnioskodawcy/

 **Powiatowy Urząd Pracy**

 **w Limanowej**

**WNIOSEK**

**o refundację 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 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2016r., poz. 645 z późn. zm.)

**I. DANE DOTYCZ**Ą**CE WNIOSKODAWCY[[1]](#footnote-1)**

1. Pełna nazwa wnioskodawcy (w przypadku osoby fizycznej także imię i nazwisko, PESEL)

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

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

2. Dane kontaktowe wnioskodawcy:

Adres siedziby: …………………………………………………………………………………………….

 Telefon kontaktowy: …………………………… e-mail: ………………………………………………

3. REGON : ……………………….…………… NIP: ………………………………………………

4. Oznaczenie formy organizacyjno - prawnej prowadzonej działalności:

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

5. Osoba upoważniona do reprezentowania Wnioskodawcy, składania oświadczeń w zakresie praw i obowiązków majątkowych, zaciągania w jego imieniu zobowiązań i podpisywania umów:

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

6. Osoba upoważniona przez Wnioskodawcę do kontaktu z Urzędem w sprawach związanych z wnioskiem

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

7 Numer rachunku bankowego:

1. Forma opodatkowania (dotyczy wnioskodawców prowadzących działalność gospodarczą):

 karta podatkowa księga przychodów i rozchodów ……..% pełna księgowość ………%

 ryczałt .........% inne ……...%

1. Stopa % składki na ubezpieczenie wypadkowe: ……………%
2. **Stan zatrudnienia** :
* liczba osób zatrudnionych na dzień złożenia wniosku przez wnioskodawcę na podstawie

 umowy o pracę ........................

* liczba zatrudnionych pracowników w ostatnich 6 miesiącach poprzedzających dzień złożenia wniosku:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| m-c/rok |  |  |  |  |  |  |
| Liczba osób zatrudnionych |  |  |  |  |  |  |

W przypadku spadku zatrudnienia w ciągu ostatnich 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku, proszę o podanie przyczyny spadku zatrudnienia i sposobu rozwiązania umowy o pracę: [[2]](#footnote-2) ………………………………………..............................................…………………………..

11. Czy wnioskodawca korzystał z Funduszu Pracy w okresie ostatnich 24 miesięcy? (właściwe zaznaczyć)

 nie tak

Jeżeli tak to podać w jakiej formie:

 prace interwencyjne, staże, refundacja wyposażenia stanowiska pracy,

 inne (podać jakie): ……………………………………….....

**II INFORMACJE WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCE WNIOSKOWANEJ REFUNDACJI KOSZTÓW WYNAGRODZENIA I SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE:**

1. **Liczba bezrobotnych** przewidzianych do zatrudnienia w ramach wnioskowanej refundacji: ………………… osoba/y
2. Stanowiska pracy i warunki zatrudnienia skierowanych bezrobotnych:
* nazwa stanowiska: .................................................................................................................
* wymagane kwalifikacje: ..................................................................................................................
* wymiar czasu pracy: ..................................... etat
* wysokość proponowanego wynagrodzenia (brutto): ......................................................................zł
* proponowany okres zatrudnienia:…………………………………………………………………..
1. **Sposób refundacji** :

* Wnioskuję o przyznanie refundacji kosztów wynagrodzenia i składek na ubezpieczenie społeczne przez okres **12 miesięcy** za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego do 30 roku życia:

w wysokości:[[3]](#footnote-3) ………………… zł + ZUS (16,26% + % składki na ubezp. wypadkowe) – dotyczy jednego stanowiska pracy.

* Zobowiązuję się do dalszego zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanej osoby bezrobotnej przez okres 12 m-cy po upływie refundacji\*.

1. **Deklaruję, że po zakończeniu 24 miesięcznego okresu zatrudnienia osoby bezrobotnej (okres, za który dokonywana jest refundacja oraz okres 12 miesięcy po zakończeniu refundacji) utrzymam w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez dodatkowy okres: ………..miesięcy.**

**III. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY:**

1. **Oświadczam, że w okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku nie nastąpiło zmniejszenie zatrudnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy**
2. Oświadczam, że nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem w terminie należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
3. Nie otrzymałem decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 j.t.) w celu realizacji wnioskowanej refundacji.

 **Potwierdzam, że dane zawarte we wniosku oraz treść oświadczeń są zgodne z prawdą.**

Data: ............................................ ..................................................................

 (podpis i pieczęć Wnioskodawcy)

**Do wniosku nale**ż**y doł**ą**czy**ć**:**

1. Oświadczenie o pomocy *de minimis* – zał. nr 1
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* - zał. nr 2
3. Oświadczenie – zał. nr 3 **(dotyczy tylko Wnioskodawcy niebędącego beneficjentem pomocy publicznej).**
4. Kserokopia umowy spółki w przypadku spółek prawa cywilnego.
5. Pełnomocnictwo do reprezentowania pracodawcy.

**UWAGA:**

* Kserokopie przedkładanych dokumentów powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem, wraz z imiennym podpisem i pieczęcią firmy.
* Refundacja części kosztów na wynagrodzenie i składek na ubezpieczenie społeczne jest udzielana zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy *de minimis*
* Wniosek należy wypełnić czytelnie. Uwzględniane są tylko wnioski kompletne i prawidłowo sporządzone.
* **Starosta – PUP w Limanowej nie może zawrzeć umowy z pracodawcą, u którego w okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku nastąpiło zmniejszenie zatrudnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy.**
* **\*Niewywiązanie się z obowiązku utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres, za który dokonywana jest refundacja oraz przez okres 12 miesięcy po zakończeniu refundacji powoduje obowiązek zwrotu pomocy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania pierwszej refundacji w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty na zasadach określonych w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy..**
* ***\**Pracodawca**w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia (…) /Dz.U. z 2016 r. poz. 645 t. j. ze zm./ oznacza to jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.
* *\**Przedsiębiorca w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej /Dz. U. z 2016 r. poz. 1829 j.t ze zm./ oznacza to osobę fizyczna, osobę prawną i jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną – wykonująca we własnym imieniu działalność gospodarczą.

*Szczegółowe informacje dotycz*ą*ce dofinansowania wynagrodzenia mo*ż*na uzyska*ć *w siedzibie Powiatowego* *Urz*ę*du Pracy w Limanowej, ul. J. Marka 9, pok. 333 oraz pod nr tel. 0-18 33-37-883*

***Formularz wniosku jest dost***ę***pny na stronie internetowej –*** *www.pup.limanowa.pl*

**załącznik nr 1**

**OŚWIADCZENIE O POMOCY DE MINIMIS**

**INFORMACJA O UZYSKANEJ POMOCY *DE MINIMIS***

Oświadczam, iż ........................................................................................................................

 (pełna nazwa wnioskodawcy)

1. ⬜\* w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych **nie uzyskał/a** pomocy publicznej *de minimis.*
2. ⬜\* w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych **uzyskał/a** pomoc publiczną *de minimis* w następującej wielkości (proszę wypełnić poniższą tabelę\*\*):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Podmiot udzielający pomocy | Podstawa prawna otrzymanej pomocy | Dzień udzielenia pomocy(dzień-miesiąc-rok) | Wartość pomocy brutto |
| w PLN | w EUR |
| .... |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Łączna wartość *de minimis*** |  |  |

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszej informacji są zgodne ze stanem faktycznym.

 ………………………

 (data i podpis wnioskodawcy)

\* – należy zakreślić właściwą odpowiedź.

\*\* – wszelkie informacje zawarte w tabeli powinny być zgodnie z zaświadczeniami o udzielonej pomocy de minimis, jakie Wnioskodawca otrzymał od podmiotów udzielających mu pomocy de minimis w okresie bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych.

**załącznik nr 2**

|  |
| --- |
| **Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis** |
| **Stosuje się do pomocy de minimis udzielanej na warunkach określonych w rozporządzeniu 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, str. 1)** |
| **A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc de minimis1)** | **A1. Informacje dotyczące wspólnika spółki cywilnej lub osobowej wnioskującego o pomoc de minimis w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce2)** |
| **1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu** | **1a) Identyfikator podatkowy NIP wspólnika3)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu** | **2a) Imię i nazwisko albo nazwa wspólnika** |
|  |  |  |  |  |  |
| **3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu** | **3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wspólnika** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |
| **4) Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę4)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5) Forma prawna podmiotu5)** |
|  |  | **przedsiębiorstwo państwowe** |
|  |  | **jednoosobowa spółka Skarbu Państwa** |
|  |  | **jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o** |
| **gospodarce komunalnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 45, poz. 236)** |
|  |  | **spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka** |
| **samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są****podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.)** |
|  |  | **jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach** |
| **publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885, z późn. zm.)** |
|  |  | **inna (podać jaka)** |
|  |  |  |
|  |
| **6) Wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1)5)** |
|  |  | **mikroprzedsiębiorca** |
|  |  | **mały przedsiębiorca** |
|  |  | **średni przedsiębiorca** |
|  |  | **inny przedsiębiorca** |
| **7) Klasa działalności, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz. 1885, z późn. zm.)6)** |
|  |  |  |  |  |  |
| **8) Data utworzenia podmiotu** |
|  |  |  | **-** |  |  | **-** |  |  |  |  |  |
|  |
| **Strona 1 z 7** |

|  |
| --- |
| **9) Powiązania z innymi przedsiębiorcami7)****Czy pomiędzy podmiotem a innymi przedsiębiorcami istnieją powiązania polegające na tym, że:** |
| **a) jeden przedsiębiorca posiada w drugim większość praw głosu?** |  | **tak** |  | **nie** |
|  |
| **b) jeden przedsiębiorca ma prawo powołać lub odwołać większość członków organu** |  | **tak** |  | **nie** |
| **zarządzającego lub nadzorującego innego przedsiębiorcy?** |
| **c) jeden przedsiębiorca ma prawo wywierać dominujący wpływ na innego przedsiębiorcę zgodnie** |  | **tak** |  | **nie** |
| **z umową zawartą z tym przedsiębiorcą lub jego dokumentami założycielskimi?** |
| **d) jeden przedsiębiorca, który jest akcjonariuszem lub wspólnikiem innego przedsiębiorcy lub jego** |  | **tak** |  | **nie** |
| **członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tego****przedsiębiorcy, samodzielnie kontroluje większość praw głosu u tego przedsiębiorcy?** |
| **e) przedsiębiorca pozostaje w jakimkolwiek ze stosunków opisanych powyżej poprzez jednego** |  | **tak** |  | **nie** |
| **innego przedsiębiorcę lub kilku innych przedsiębiorców?****W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej, należy podać:** |
| **a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców** |  |  |
|  |
| **b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym** |  |  |
| **roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach****podatkowych wszystkim powiązanym z podmiotem przedsiębiorcom8)** |
| **10) Informacja o utworzeniu wnioskodawcy w wyniku podziału innego przedsiębiorcy lub połączenia z innym przedsiębiorcą, w tym przez przejęcie innego przedsiębiorcy****Czy podmiot w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz w okresie dwóch poprzedzających lat podatkowych:** |
| **a) powstał wskutek połączenia się innych przedsiębiorców?** |  | **tak** |  | **nie** |
| **b) przejął innego przedsiębiorcę?** |  | **tak** |  | **nie** |
| **c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy?** |  | **tak** |  | **nie** |
| **W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. a) lub b) należy podać:** |
| **a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorców** |  |  |
|  |
|  |
| **b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym** |  |  |
| **roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach****podatkowych wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom8)****W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. c) należy podać:** |
| **a) identyfikator podatkowy NIP przedsiębiorcy przed** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **podziałem** |
| **b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym** |  |  |
| **roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach****podatkowych przedsiębiorcy istniejącemu przed podziałem w odniesieniu do działalności przejmowanej przez podmiot8)****Jeśli nie jest możliwe ustalenie, jaka część pomocy de minimis uzyskanej przez przedsiębiorcę przed podziałem****przeznaczona była na działalność przejętą przez podmiot, należy podać:** |
| **– łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym** |  |  |
| **roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach****podatkowych przedsiębiorcy przed podziałem8)** |
| **– wartość kapitału przedsiębiorcy przed podziałem (w PLN)** |  |  |
| **– wartość kapitału podmiotu na moment podziału (w PLN)** |  |  |
|  |
| **Strona 2 z 7** |

|  |
| --- |
| **B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu, któremu ma być udzielona****pomoc de minimis9)** |
|  |
| **1) Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?** |  | **tak** |  | **nie** |
|  |
| **2) Czy podmiot będący przedsiębiorcą innym niż mikro-, mały lub średni znajduje się w sytuacji** |  | **tak** |  | **nie** |
| **gorszej niż sytuacja kwalifikująca się do oceny kredytowej B-10)?** |  | **nie dotyczy** |
| **3) Czy w odniesieniu do okresu ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy de minimis:** |
| **a) podmiot odnotowuje rosnące straty?** |  | **tak** |  | **nie** |
| **b) obroty podmiotu maleją?** |  | **tak** |  | **nie** |
| **c) zwiększeniu ulegają zapasy podmiotu lub niewykorzystany** |  | **tak** |  | **nie** |
| **potencjał do świadczenia usług?** |
| **d) podmiot ma nadwyżki produkcji11)?** |  | **tak** |  | **nie** |
| **e) zmniejsza się przepływ środków finansowych?** |  | **tak** |  | **nie** |
| **f) zwiększa się suma zadłużenia podmiotu?** |  | **tak** |  | **nie** |
| **g) rosną kwoty odsetek od zobowiązań podmiotu?** |  | **tak** |  | **nie** |
| **h) wartość aktywów netto podmiotu zmniejsza się lub jest** |  | **tak** |  | **nie** |
| **zerowa?** |
| **i) zaistniały inne okoliczności wskazujące na trudności w** |  | **tak** |  | **nie** |
| **zakresie płynności finansowej?****Jeśli tak, należy wskazać jakie:** |
|  |  |  |
|  |
| **Strona 3 z 7** |

|  |
| --- |
| **C. Informacje dotyczące działalności gospodarczej prowadzonej przez podmiot, któremu ma być udzielona pomoc de minimis** |
| **Czy podmiot, któremu ma być udzielona pomoc de minimis, prowadzi dzialalność:** |
| **1) w sektorze rybołówstwa i akwakultury12)?** |  | **tak** |  | **nie** |
|  |
| **2) w dziedzinie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do** |  | **tak** |  | **nie** |
| **Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?** |
| **3) w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w** |  | **tak** |  | **nie** |
| **załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?** |
| **4) w sektorze drogowego transportu towarów?** |  | **tak** |  | **nie** |
| **Jeśli tak, to czy wnioskowana pomoc będzie przeznaczona na nabycie pojazdów** |  | **tak** |  | **nie** |
| **wykorzystywanych do świadczenia usług w zakresie drogowego transportu towarów?** |
| **5) Czy wnioskowana pomoc de minimis przeznaczona będzie na działalność wskazaną w pkt 1-4?** |  | **tak** |  | **nie** |
| **6) W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1, 2 lub 4 czy zapewniona jest** |  | **tak** |  | **nie** |
| **rozdzielność rachunkowa13) uniemożliwiająca przeniesienie na wskazaną w tych punktach** |
| **działalność korzyści wynikających z uzyskanej pomocy de minimis (w jaki sposób)?** |  | **nie dotyczy** |
|  |
|  |  |  |
|  |
| **Strona 4 z 7** |

|  |
| --- |
| **D. Informacje dotyczące pomocy otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów, na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc de minimis** |
|  |
| **Czy wnioskowana pomoc de minimis zostanie przeznaczona na pokrycie dających się** |  | **tak** |  | **nie** |
| **zidentyfikować kosztów?** |
| **Jeśli tak, czy na pokrycie tych samych kosztów, o których mowa powyżej, podmiot otrzymał** |  | **tak** |  | **nie** |
| **pomoc inną niż pomoc de minimis?****Jeśli tak, należy wypełnić poniższą tabelę14) w odniesieniu do ww. pomocy innej niż de minimis oraz pomocy de minimis na te same koszty.** |
|  | **Przeznaczenie pomocy** | **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Wartość otrzymanej pomocy** | **brutto** | **5b** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **nominalna** | **5a** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Forma pomocy** | **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Podstawa prawna udzielenia pomocy** | **informacje szczegółowe** | **3b** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **informacje podstawowe** | **3a** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Podmiot udzielający pomocy** | **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dzień udzielenia pomocy** | **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Lp.** |  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |  |
|  |
| **Strona 5 z 7** |

|  |
| --- |
| **Jeżeli w tabeli wykazano otrzymaną pomoc inną niż pomoc de minimis, należy dodatkowo wypełnić pkt 1-8 poniżej:****1) opis przedsięwzięcia:** |
|  |  |  |
| **2) koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą w wartości nominalnej i zdyskontowanej oraz ich rodzaje:** |
|  |  |  |
| **3) maksymalna dopuszczalna intensywność pomocy:** |
|  |  |  |
| **4) intensywność pomocy już udzielonej w związku z kosztami, o których mowa w pkt 2:** |
|  |  |  |
| **5) lokalizacja przedsięwzięcia:** |
|  |  |  |
| **6) cele, które mają być osiągnięte w związku z realizacją przedsięwzięcia:** |
|  |  |  |
| **7) etapy realizacji przedsięwzięcia:** |
|  |  |  |
| **8) data rozpoczęcia i zakończenia realizacji przedsięwzięcia:** |
|  |  |  |
|  |
| **E. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji** |
| **Imię i nazwisko Numer telefonu** |
|  |  |  |  |  |
| **Stanowisko służbowe Data i podpis** |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  |
| **Strona 6 z 7** |

|  |
| --- |
|  |
| 1. W przypadku gdy o pomoc de minimis wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-

-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, w formularzu podaje się informacje dotyczące tej spółki. W przypadku spółki cywilnej należy podać NIP tej spółki, nazwę, pod jaką spółka funkcjonuje na rynku, oraz miejsce prowadzenia działalności, a w przypadku braku nazwy i miejsca prowadzenia działalności imiona i nazwiska oraz adresy wszystkich wspólników tej spółki.1. Wypełnia się wyłącznie w przypadku, gdy o pomoc de minimis wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki

komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika albo komplementariusza).3) O ile posiada identyfikator podatkowy NIP.1. Wpisuje się siedmiocyfrowe oznaczenie nadane w sposób określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 157, poz. 1031, z późn. zm.). Lista identyfikatorów gmin znajduje się na stronie internetowej [http://www.uokik.gov.pl/sporzadzanie\_sprawozdan\_z\_wykorzystaniem\_aplikacji\_shrimp.php.](http://www.uokik.gov.pl/sporzadzanie_sprawozdan_z_wykorzystaniem_aplikacji_shrimp.php)
2. Zaznacza się właściwą pozycję znakiem X.
3. Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc de minimis. Jeżeli brak jest możliwości ustalenia jednej takiej działalności, podaje się klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód.
4. Za powiązane nie uważa się podmiotów, w przypadku których powiązanie występuje wyłącznie za pośrednictwem organu publicznego, np. Skarbu Państwa, jednostki samorządu terytorialnego.
5. Podaje się wartość pomocy w euro obliczoną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 tej ustawy oraz właściwymi przepisami unijnymi.
6. Wypełnia się jedynie w przypadku podmiotów, którym ma być udzielona pomoc de minimis, do obliczenia wartości której konieczne jest ustalenie ich stopy referencyjnej (tj. w formie takiej jak: pożyczki, gwarancje, odroczenia, rozłożenia na raty), z wyjątkiem podmiotów, którym pomoc de minimis ma być udzielona na podstawie art. 34a ustawy z dnia 8 maja 1997 r. o poręczeniach i gwarancjach udzielanych przez Skarb Państwa oraz niektóre osoby prawne (Dz. U. z 2012 r. poz. 657, z późn. zm.) oraz będących osobami fizycznymi, którzy na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęli prowadzenia działalności gospodarczej.
7. Ocena kredytowa B- oznacza wysokie ryzyko kredytowe. Zdolność do obsługi zobowiązań istnieje jedynie przy sprzyjających warunkach zewnętrznych. Poziom odzyskania wierzytelności w przypadku wystąpienia niewypłacalności jest średni lub niski.
8. Dotyczy wyłącznie producentów.
9. Objętych rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1379/2013 z dnia 11 grudnia 2013 r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury, zmieniającym rozporządzenia Rady (WE) nr 1184/2006 i (WE) nr 1224/2009 oraz uchylającym rozporządzenie Rady (WE) nr 104/2000 (Dz. Urz. UE L 354 z 28.12.2013, str. 1).
10. Rozdzielność rachunkowa określonej działalności gospodarczej polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności gospodarczej oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r. poz. 330, z późn. zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów.
11. Wypełnia się zgodnie z Instrukcją wypełnienia tabeli w części D formularza.
 |
| **Strona 7 z 7** |

|  |
| --- |
| **Instrukcja wypełnienia tabeli w części D formularza** |
| Należy podać informacje o dotychczas otrzymanej pomocy, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których udzielana będzie pomoc de minimis. Na przykład, jeżeli podmiot ubiegający się o pomoc de minimis otrzymał w przeszłości pomoc w związku z realizacją inwestycji, należy wykazać jedynie pomoc przeznaczoną na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być udzielona pomoc de minimis. |
| **1.** Dzień udzielenia pomocy (kol. 1) – należy podać dzień udzielenia pomocy w rozumieniu art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej. |
| **2.** Podmiot udzielający pomocy (kol. 2) – należy podać pełną nazwę i adres podmiotu, który udzielił pomocy.W przypadku gdy podmiot uzyskał pomoc na podstawie aktu normatywnego, który uzależnia nabycie prawa dootrzymania pomocy wyłącznie od spełnienia przesłanek w nim określonych, bez konieczności wydania decyzji albo zawarcia umowy, należy pozostawić to miejsce niewypełnione. |
| **3.** Podstawa prawna otrzymanej pomocy (kol. 3a i 3b)**Uwaga:** istnieją następujące możliwości łączenia elementów tworzących podstawę prawną otrzymanej pomocy, które należy wpisać w poszczególnych kolumnach tabeli w sposób przedstawiony poniżej. |
| **Podstawa prawna – informacje podstawowe** | **Podstawa prawna – informacje szczegółowe** |  |
| **3a** | **3b** |
| przepis ustawy | brak\* |
| przepis ustawy | przepis aktu wykonawczego |
| przepis ustawy | przepis aktu wykonawczegodecyzja/uchwała/ umowa – symbol |
| przepis ustawy | decyzja/uchwała/umowa – symbol |
| \* W przypadku braku aktu wykonawczego, decyzji, uchwały i umowy należy wpisać określenie „brak”.**Kol. 3a** Podstawa prawna – informacje podstawowe – należy podać w następującej kolejności: datę i tytuł oraz oznaczenie roku (numeru) i pozycji Dziennika Ustaw, w którym ustawa została opublikowana, oraz oznaczenie przepisu ustawy będącego podstawą udzielenia pomocy (w kolejności: artykuł, ustęp, punkt, litera, tiret).**Kol. 3b** Podstawa prawna – informacje szczegółowe – jeżeli podstawą udzielenia pomocy był akt wykonawczy do ustawy, należy podać w następującej kolejności: nazwę organu wydającego akt, datę aktu i tytuł aktu oraz oznaczenie roku (numeru) i pozycji Dziennika Ustaw, w którym akt został opublikowany, oraz przepis aktu wykonawczego będącego podstawą udzielenia pomocy (w kolejności: paragraf, ustęp, punkt, litera, tiret). Akt powinien być aktem wykonawczym do ustawy wskazanej w kol. 3a. W przypadku braku aktu wykonawczego będącego podstawą prawną udzielenia pomocy, należy wstawić określenie „brak”. Jeżeli podstawą udzielenia pomocy była decyzja, uchwała lub umowa, należy podać symbol określający ten akt; w przypadku decyzji – numer decyzji, w przypadku uchwały – numer uchwały, w przypadku umowy – numer, przedmiot oraz strony umowy. W przypadku braku decyzji, uchwały lub umowy będącej podstawą prawną udzielenia pomocy, należy wstawić określenie „brak”. |
| **Strona 1 z 5** |

|  |
| --- |
| **4.** Forma pomocy (kol. 4) – należy podać wyłącznie kod oznaczający właściwą formę pomocy. |
| **Forma pomocy** | **Kod** |
| **1** | **2** |
| dotacja | **A1.1** |
| dopłaty do oprocentowania kredytów bankowych (bezpośrednio dla przedsiębiorców) | **A1.2** |
| inne wydatki związane z funkcjonowaniem jednostek budżetowych lub realizacją ich zadaństatutowych | **A1.3** |
| refundacja | **A1.4** |
| rekompensata | **A1.5** |
| zwolnienie z podatku | **A2.1** |
| odliczenie od podatku | **A2.2** |
| obniżka lub zmniejszenie, powodujące obniżenie podstawy opodatkowania lub wysokościpodatku | **A2.3** |
| obniżenie wysokości opłaty | **A2.4** |
| zwolnienie z opłaty | **A2.5** |
| zaniechanie poboru podatku | **A2.6** |
| zaniechanie poboru opłaty | **A2.7** |
| umorzenie zaległości podatkowej wraz z odsetkami | **A2.8** |
| umorzenie odsetek od zaległości podatkowej | **A2.9** |
| umorzenie opłaty (składki, wpłaty) | **A2.10** |
| umorzenie odsetek za zwłokę z tytułu opłaty (składki, wpłaty) | **A2.11** |
| umorzenie kar | **A2.12** |
| oddanie do korzystania mienia będącego własnością Skarbu Państwa albo jednostek samorząduterytorialnego lub ich związków na warunkach korzystniejszych dla przedsiębiorcy odoferowanych na rynku | **A2.13** |
| zbycie mienia będącego własnością Skarbu Państwa albo jednostek samorządu terytorialnego lubich związków na warunkach korzystniejszych od oferowanych na rynku | **A2.14** |
| umorzenie kosztów egzekucyjnych | **A2.15** |
| jednorazowa amortyzacja | **A2.16** |
| umorzenie kosztów procesu sądowego | **A2.17** |
| wniesienie kapitału | **B1.1** |
| konwersja wierzytelności na akcje lub udziały | **B2.1** |
| pożyczka preferencyjna | **C1.1** |
| kredyt preferencyjny | **C1.2** |
| dopłaty do oprocentowania kredytów bankowych (dla banków) | **C1.3** |
| pożyczki warunkowo umorzone | **C1.4** |
| odroczenie terminu płatności podatku | **C2.1** |
| odroczenie terminu płatności zaległości podatkowej lub zaległości podatkowej wraz z odsetkami | **C2.1.2** |
| rozłożenie na raty płatności podatku | **C2.2** |
| rozłożenie na raty płatności zaległości podatkowej lub zaległości podatkowej wraz z odsetkami | **C2.3.1** |
| odroczenie terminu płatności opłaty (składki, wpłaty) | **C2.4** |
| odroczenie terminu płatności zaległej opłaty (składki, wpłaty) lub zaległej opłaty (składki, wpłaty)wraz z odsetkami | **C2.4.1** |
| rozłożenie na raty opłaty (składki, wpłaty) | **C2.5** |
| rozłożenie na raty płatności zaległej opłaty (składki, wpłaty) lub zaległej opłaty (składki, wpłaty)wraz z odsetkami | **C2.5.1** |
| odroczenie terminu płatności kary | **C2.6** |
| rozłożenie na raty kary | **C2.7** |
| rozłożenie na raty kosztów egzekucyjnych | **C2.8** |
| rozłożenie na raty odsetek | **C2.9** |
| **Strona 2 z 5** |

|  |  |
| --- | --- |
| odroczenie terminu płatności kosztów egzekucyjnych | **C2.10** |
| odroczenie terminu płatności odsetek | **C2.11** |
| odroczenie terminu płatności kosztów procesu sądowego | **C2.12** |
| rozłożenie na raty kosztów procesu sądowego | **C2.13** |
| poręczenie | **D1.1** |
| gwarancja | **D1.2** |
| inne | **E** |
| **5.** Wartość otrzymanej pomocy publicznej lub pomocy de minimis (kol. 5a i 5b) – należy podać:wartość nominalną pomocy (jako całkowitą wielkość środków finansowych będących podstawą do obliczania wielkości udzielonej pomocy, np. kwota udzielonej pożyczki lub kwota odroczonego podatku) oraz1. wartość brutto (jako ekwiwalent dotacji brutto obliczony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oraz właściwymi przepisami unijnymi).
 |
| **6.** Przeznaczenie pomocy publicznej (kol. 6) - należy podać kod wskazujący przeznaczenie otrzymanej pomocy według poniższej tabeli. |
| **Wyszczególnienie** | **Kod** |
| **1** | **2** |
| **A. POMOC HORYZONTALNA** |
| **Pomoc na działalność badawczą, rozwojową i innowacyjną** |
| pomoc na projekty badawczo-rozwojowe: badania podstawowe | **a1.1.1** |
| pomoc na projekty badawczo-rozwojowe: badania przemysłowe | **a1.1.2** |
| pomoc na projekty badawczo-rozwojowe: eksperymentalne prace rozwojowe | **a1.1.3** |
| pomoc dla młodych innowacyjnych przedsiębiorstw | **a1.2** |
| pomoc na techniczne studia wykonalności | **a1.3** |
| pomoc na innowacje w obrębie procesów i innowacje organizacyjne w sektorze usług | **a1.4** |
| pomoc na usługi doradcze w zakresie innowacji i usługi wsparcia innowacji | **a1.5** |
| pomoc na tymczasowe zatrudnienie wysoko wykwalifikowanego personelu | **a1.6** |
| pomoc na klastry innowacyjne | **a1.7** |
| pomoc na pokrycie kosztów praw własności przemysłowej dla małych i średnich przedsiębiorstw | **a1.8** |
| **Pomoc na ochronę środowiska** |
| pomoc inwestycyjna umożliwiająca przedsiębiorstwom dostosowanie do norm wspólnotowych(zgodnie z załącznikiem XII Traktatu o przystąpieniu Rzeczypospolitej Polskiej do Unii Europejskiej), zastosowanie norm surowszych niż normy wspólnotowe w zakresie ochrony środowiska lub podniesienie poziomu ochrony środowiska w przypadku braku normwspólnotowych | **a2.1** |
| pomoc na nabycie nowych środków transportu spełniających normy surowsze niż normywspólnotowe lub podnoszących poziom ochrony środowiska w przypadku braku norm wspólnotowych | **a2.2** |
| pomoc na wcześniejsze dostosowanie przedsiębiorstw do przyszłych norm wspólnotowych | **a2.3** |
| pomoc w obszarze ochrony środowiska na inwestycje zwiększające oszczędność energii, w tympomoc operacyjna | **a2.4** |
| pomoc inwestycyjna w obszarze ochrony środowiska na układy kogeneracji o wysokiejsprawności, w tym pomoc operacyjna | **a2.5** |
| pomoc inwestycyjna w obszarze ochrony środowiska na propagowanie energii ze źródełodnawialnych, w tym pomoc operacyjna | **a2.6** |
| pomoc na badania środowiska | **a2.7** |
| pomoc na ochronę środowiska w formie ulg podatkowych | **a2.8** |
| pomoc na efektywne energetycznie ciepłownictwo komunalne | **a2.9** |
| pomoc na gospodarowanie odpadami | **a2.10** |
| pomoc na rekultywację zanieczyszczonych terenów | **a2.11** |
| **Strona 3 z 5** |

|  |  |
| --- | --- |
| pomoc na relokację przedsiębiorstw | **a2.12** |
| pomoc dotycząca programów handlu uprawnieniami | **a2.13** |
| **Pomoc inwestycyjna i na zatrudnienie dla małych i średnich przedsiębiorstw** |
| pomoc inwestycyjna | **a3** |
| pomoc na zatrudnienie | **a4** |
| **Pomoc na usługi doradcze dla małych i średnich przedsiębiorstw oraz udział małych i średnich przedsiębiorstw w targach** |
| pomoc na usługi doradcze | **a5** |
| pomoc na udział w targach | **a6** |
| **Pomoc dla pracowników znajdujących się w szczególnie niekorzystnej sytuacji oraz pracowników niepełnosprawnych** |
| pomoc w formie subsydiów płacowych na rekrutację pracowników znajdujących się w szczególnie niekorzystnej sytuacji | **a11** |
| pomoc w formie subsydiów płacowych na zatrudnianie pracowników niepełnosprawnych | **a12** |
| pomoc na rekompensatę dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem pracowników niepełnosprawnych | **a13** |
| **Pomoc szkoleniowa** |
| szkolenia specjalistyczne | **a14.1** |
| szkolenia ogólne | **a14.2** |
| **Pomoc na ratowanie** | **a15** |
| **Pomoc na restrukturyzację** | **a16** |
| **Pomoc udzielana na naprawienie szkód wyrządzonych przez klęski żywiołowe lub inne nadzwyczajne zdarzenia** | **a17** |
| **Pomoc udzielana na zapobieżenie lub likwidację poważnych zakłóceń w gospodarce o charakterze ponadsektorowym** | **a18** |
| **Pomoc udzielana na wsparcie krajowych przedsiębiorców działających w ramach przedsięwzięcia gospodarczego podejmowanego w interesie europejskim** | **a19** |
| **Pomoc na wspieranie kultury i zachowanie dziedzictwa kulturowego** | **a20** |
| **Pomoc o charakterze socjalnym dla indywidualnych konsumentów** | **a21** |
| **Pomoc w formie kapitału podwyższonego ryzyka** | **a22** |
| **Pomoc przeznaczona na ułatwianie rozwoju niektórych działań gospodarczych lub niektórych regionów gospodarczych, o ile nie zmienia warunków wymiany handlowej w zakresie sprzecznym z rynkiem wewnętrznym** | **a23** |
| **Pomoc na rzecz małych przedsiębiorstw nowo utworzonych przez kobiety** | **a24** |
| **B. POMOC REGIONALNA** |
| pomoc inwestycyjna | **b1** |
| pomoc na zatrudnienie | **b2** |
| regionalna pomoc inwestycyjna na duże projekty inwestycyjne | **b3** |
| pomoc operacyjna | **b4** |
| pomoc dla nowo utworzonych małych przedsiębiorstw | **b5** |
| **C. INNE PRZEZNACZENIE** |
| pomoc stanowiąca rekompensatę za realizację usług świadczonych w ogólnym interesiegospodarczym | **c5** |
| pomoc *de minimis* | **e1** |
| pomoc *de minimis* w sektorze transportu drogowego udzielana zgodnie z rozporządzeniem Komisji nr 1998/2006 oraz pomoc *de minimis* w sektorze transportu drogowego towarów udzielana zgodnie z rozporządzeniem Komisji nr 1407/2013 | **e1t** |
| pomoc *de minimis* stanowiąca rekompensatę za realizację usług świadczonych w ogólnym interesie gospodarczym udzielana zgodnie z rozporządzeniem Komisji nr 360/2012 | **e1c** |
| **Strona 4 z 5** |

|  |
| --- |
| **D. POMOC W SEKTORACH – przeznaczenia szczególne** |
| **SEKTOR BUDOWNICTWA OKRĘTOWEGO** |
| pomoc na przedsięwzięcia innowacyjne | **d2.1** |
| pomoc związana z kredytami eksportowymi | **d2.2** |
| pomoc na rozwój | **d2.3** |
| całkowite zaprzestanie prowadzenia działalności przez przedsiębiorcę | **d2.4** |
| częściowe zaprzestanie prowadzenia działalności przez przedsiębiorcę | **d2.5** |
| **SEKTOR GÓRNICTWA WĘGLA** |
| pomoc na pokrycie kosztów nadzwyczajnych | **d3.1** |
| pomoc na pokrycie kosztów produkcji bieżącej dla jednostek objętych planem likwidacji | **d3.2** |
| pomoc na pokrycie kosztów produkcji bieżącej dla jednostek objętych planem dostępu do zasobów węgla | **d3.3** |
| pomoc na inwestycje początkowe | **d3.4** |
| **SEKTOR TRANSPORTU** |
| **ŻEGLUGA MORSKA** |
| pomoc inwestycyjna | **d4.1** |
| pomoc na poprawę konkurencyjności | **d4.2** |
| pomoc na repatriację marynarzy | **d4.3** |
| pomoc na wsparcie żeglugi bliskiego zasięgu | **d4.4** |
| **LOTNICTWO** |
| pomoc na budowę infrastruktury portu lotniczego | **d5.1** |
| pomoc na usługi portu lotniczego | **d5.2** |
| pomoc dla przewoźników na rozpoczęcie działalności | **d5.3** |
| **SEKTOR KOLEJOWY** |
| pomoc regionalna w celu zakupu lub modernizacji taboru | **d6.1** |
| pomoc w celu anulowania długów | **d6.2** |
| pomoc na koordynację transportu | **d6.3** |
| **TRANSPORT MULTIMODALNY I INTERMODALNY** | **d7** |
| **INNA POMOC W SEKTORZE TRANSPORTU** | **t** |
| **SEKTOR ENERGETYKI**pomoc na pokrycie kosztów powstałych u wytwórców w związku z przedterminowym rozwiązaniem umów długoterminowych sprzedaży mocy i energii elektrycznej | **d8** |
| **SEKTOR KINEMATOGRAFII**pomoc dotycząca kinematografii i innych przedsięwzięć audiowizualnych | **d9** |
| **SEKTOR TELEKOMUNIKACYJNY** | **d10** |
| **Strona 5 z 5** |

**załącznik nr 3**

……………………………….. Limanowa, dnia ..................................

 / pieczęć wnioskodawcy /

**Oświadczenie**

Zgodnie z ustawą z dnia 30.04.2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej / Dz. U. z 2016 r. poz. 1808 z póź. zm. / informuję, iż nie podlegam przepisom w/w ustawy.

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

 /podpis wnioskodawcy/

**ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY**

**PUP-CAZ/RP 512-…………/……………..**

**(nr oferty oraz nr wniosku** **wpisuje Powiatowy Urząd Pracy) Data zgłoszenia oferty pracy**⁪⁪-⁪⁪-⁪⁪⁪⁪

**CZĘŚĆ A – WYPEŁNIA PRACODAWCA**:

|  |
| --- |
| **I. Informacje dotyczące pracodawcy** |
| Nazwa pracodawcy

|  |
| --- |
|       |

 | 1. Adres pracodawcy

ulica      **-**      kod pocztowy miejscowość gmina       e – mail       strona internetowa       telefon/fax       |
|
| 2. Nazwisko, imię, stanowisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu z PUP -       Tel. -       |
|
|
|
| 1. Dane firmy:

**NIP** ⁪⁪   -   -  -  **REGON**       **PKD**       | 5. Preferowana forma kontaktów (telefon, e-mail, inna)      |
|
|
| 1. Forma własności: [ ] ⁪prywatna [ ] ⁪publiczna
 | 1. Liczba zatrudnionych pracowników:
 |
| **II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy** |
| 1. Nazwa zawodu
2. Kod zawodu ([KZiS](http://img.iap.pl/s/319/202805/Edytor/File/pracodawcy_-_pliki/specyfikacja_zawodow.pdf) dostępna na stronie [www.pup.limanowa.pl](http://www.pup.limanowa.pl))

 ⁪⁪⁪⁪⁪⁪ | 1. Nazwa stanowiska

|  |
| --- |
|       |

 | 10. Liczba wolnych miejsc pracy     w tym dla osób niepełnosprawnych     |
| 11. Miejsce wykonywania pracy:       |
| 12. System i rozkład czasu pracy: [ ]  jedna zmiana [ ]  dwie zmiany [ ]  inne       |
| 13. Wymiar czasu pracy:⁪ [ ]  pełny⁪ [ ]  ½ etatu⁪ [ ]  inny       | 14. Rodzaj umowy:[ ]  na czas nieokreślony  [ ]  na czas określony [ ]  umowa zlecenie [ ]  inne -       | Ogólny zakres obowiązków (charakterystyka wykonywanej pracy):

|  |
| --- |
|       |

 |
| 16. Wysokość proponowanego  wynagrodzenia brutto:       | 17. System wynagrodzenia  (czasowy, akordowy, prowizyjny, itp.)      | 18. Data rozpoczęcia pracy:      |  19. Okres zatrudnienia od      do       |
| **III. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy** |
| 20. Wymagania wobec kandydata do pracy: 1) poziom wykształcenia / kierunek      2) staż pracy/doświadczenie zawodowe      3) umiejętności      4)uprawnienia      5) znajomość języków obcych – język/poziom       | 21. Okres aktualności oferty : od       do      22. Częstotliwość kontaktów z osobą wskazaną przez pracodawcę: [ ]  raz na trzy dni[ ]  inna       |
| **IV. Postępowanie z ofertą pracy** |
| 23. Zasięg upowszechniania oferty pracy[ ]  powiat [ ]  przekazać do innych PUP – jakich       [ ]  EOG - jakie państwo        |
| 24. Informacje uzupełniające i dodatkowe wymagania co do kandydatów z EOG (wymagania co do poziomu znajomości j. polskiego, w jakim języku przekazać dok. aplikacyjne, inf. dot. możliwości zakwaterowania, wyżywienia, finansowania kosztów podróży lub przeprowadzki, państw EOG gdzie oferta ma zostać dodatkowo upowszechniona i inne niezbędne, ze względu na charakter wykonywanej pracy

|  |
| --- |
|       |

 |

25. Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia, zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej? [ ]  TAK [ ]  NIE

26.Czy pracodawca w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został skazany prawomocnym wyrokiem

 za naruszenie praw pracowniczych lub czy jest objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie?  [ ]  TAK [ ]  NIE

27. Czy oferta pracy została zgłoszona do innego PUP na terenie kraju?  [ ]  TAK [ ]  NIE

28. Czy oferta ma być upowszechniana w sposób umożliwiający identyfikację pracodawcy? [ ]  TAK [ ]  NIE

Informacje uzupełniające dla pracodawcy:

1. W przypadku braku w zgłoszeniu krajowej oferty pracy **danych wymaganych (pkt 1-23)**, PUP powiadamia pracodawcę krajowego, w formie ustalonej dla wspólnych kontaktów, o konieczności uzupełnienia zgłoszenia. Nieuzupełnienie przez pracodawcę krajowego zgłoszenia, w terminie **do 7 dni** od dnia powiadomienia, powoduje, że oferta pracy **nie jest przyjmowana do realizacji** przez powiatowy urząd pracy.
2. Pracodawca zgłasza ofertę pracy do jednego powiatowego urzędu pracy, właściwego ze względu na siedzibę pracodawcy albo miejsce wykonywania pracy albo innego wybranego przez siebie urzędu.
3. Pracodawca zgłaszając ofertę pracy do powiatowego urzędu pracy może nie wyrazić zgody na podawanie do wiadomości publicznej informacji umożliwiających jego identyfikację przez osoby niezarejestrowane w powiatowym urzędzie pracy.
4. W przypadku zamieszczenia ofert pracy zawierających jak i nie zawierających dane umożliwiające identyfikację pracodawcy, powiatowy urząd pracy ma obowiązek wydać skierowanie do pracodawcy osobie bezrobotnej lub poszukującej pracy, jeśli oferta spełnia kryterium ustawowe "odpowiedniej pracy".
5. W przypadku braku osób zarejestrowanych, spełniających wymagania określone w ofercie pracodawca ma możliwość; zmiany wymagań określonych w ofercie samodzielnie albo we współpracy z doradcą zawodowym lub przekazania oferty pracy do realizacji do innych powiatowych urzędów pracy,
6. Pracodawca może skorzystać z pomocy doradcy zawodowego i specjalisty ds. rozwoju zawodowego PUP w zakresie doboru kandydatów do pracy w ramach zgłoszonej oferty pracy lub ich przeszkolenia.
7. Zadania w zakresie upowszechniania oferty pracy, kontaktów z pracodawcą i osobami zarejestrowanymi oraz kierowanie zarejestrowanych do pracodawcy realizuje powiatowy urząd pracy, który przyjął ofertę pracy od pracodawcy.
8. Powiatowy urząd pracy **nie może przyjąć** oferty pracy, jeżeli pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną /art. 36 ust. 5e ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy/.
9. Powiatowy urząd pracy **może nie przyjąć** oferty pracy, w szczególności jeżeli pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy /art. 36 ust. 5 f ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy/.

 ***Pracodawcy proszeni są o odnotowanie wyniku kontaktu z kandydatem do pracy na druku skierowania wystawionym przez PUP oraz niezwłoczne poinformowanie urzędu w przypadku przyjęcia do pracy ustalonej liczby osób lub utraty aktualności oferty przed uzgodnionym okresem.***

data, podpis i pieczęć pracodawcy

 **CZĘŚĆ B – WYPEŁNIA URZĄD PRACY:**

|  |
| --- |
| **V. Weryfikacja oferty pracy:**  |
| 2929. Oferta pracy zawiera wszystkie „dane wymagane” i jest zgodna z przepisami prawa? ⁪🞎 TAK ⁪🞎 NIE |
| 30. Pracodawca został wezwany do uzupełnienia danych 🞎 TAK, w dniu …….……………….. 🞎 NIEZ uwagi na brak w zgłoszeniu…………………………………… Pracodawca uzupełnił dane w dniu 🞎 TAK 🞎 NIE |
| 30. Oferta przyjęta do realizacji 🞎 TAK 🞎 NIE31. Odmowa przyjęcia oferty pracy z powodu:…………………………………………………………………… |  32.  . …………………………………………….. Podpis i pieczęć pracownika  przyjmującego i weryfikującego ofertę |
| VI. Adnotacje Urzędu Pracy |
| 33. Numer pracodawcy⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪⁪34. Data przyjęcia oferty do realizacji ⁪⁪-⁪⁪-⁪⁪⁪⁪ | 35. Numer zgłoszenia ofertyOfPr/⁪⁪/⁪⁪⁪⁪36. Numer pracownika PUP⁪⁪⁪ | 37. Sposób zgłoszenia oferty⁪pisemnie - osobiście ⁪drogą elektroniczną⁪ inna forma………….….. | 38. Sposób realizacji oferty ustalony z pracodawcą(skierowania, giełda pracy, inne)…………………………… |
| 39. Data upowszechnienia oferty pracy ⁪⁪-⁪⁪-⁪⁪⁪⁪ 39. Data wycofania of. pr. ⁪⁪-⁪⁪-⁪⁪⁪⁪ 40. Powód wycofania oferty ……………………………… |
| **VI. Ustalenia z pracodawcą w trakcie realizacji oferty** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **VII. Realizacja krajowej oferty pracy** |
|  Lp. | Data wydania skierowania | Numer bezrobotnego | Imię i nazwisko osoby kierowanej | Odmowa przyjęcia skierowania do pracy | Wynik skierowania |
| Zatrudniony | Nie zatrudniony | Powód niezatrudnienia |
| uzasadniona | nieuzasadniona |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Wnioskodawca – pracodawca lub przedsiębiorca\* uprawniony do otrzymania refundacji. [↑](#footnote-ref-1)
2. Starosta – PUP w Limanowej nie może zawrzeć umowy z pracodawcą, u którego w okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku nastąpiło zmniejszenie zatrudnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy. [↑](#footnote-ref-2)
3. refundacja nie może przekroczyć kwoty ustalonej jako iloczyn liczby zatrudnionych skierowanych bezrobotnych w miesiącu oraz kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującej w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego zatrudnienia. [↑](#footnote-ref-3)