

Załącznik nr 1 do regulaminu w sprawie dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (obowiązuje od 28.01.2020r.)

.....
pieczęć wnioskodawcy

.....
(nr rej. wniosku)

.....
(data wpływu)

**WNIOSEK
o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia
stanowiska pracy dla podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą,
producenta rolnego, spółdzielni socjalnej, niepublicznego przedszkola
i niepublicznej szkoły**

**w ramach projektu konkursowego „Życie zaczyna się po 30-stce”
w Ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na Lata
2014-2020(Europejski Fundusz Społeczny)**

***dla skierowanego bezrobotnego lub skierowanego poszukującego pracy niepozostającego
w zatrudnieniu lub niewykonującego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby
niepełnosprawnej, z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej pobierających
świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów
o świadczeniach rodzinnych, lub zasiłek dla opiekuna na podstawie przepisów
o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów***

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2019r., poz. 1482 z późn. zm.) oraz rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017r., poz. 1380).

Wnioskuję o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia

..... stanowisk/a pracy w wysokości zł

słownie zł

I. Dane wnioskodawcy

- a) Nazwa lub imię i nazwisko (w przypadku osoby fizycznej)
- b) Siedziba i adres albo miejsce zamieszkania i adres
- c) Nr ewidencyjny PESEL, w przypadku osoby fizycznej
- d) Telefon
- e) Oznaczenie formy prawnej
- f) Wielkość przedsiębiorcy
- g) Rodzaj działalności

- h) Data rozpoczęcia prowadzenia działalności
- i) Symbol podklasy rodzaju działalności określony zgodnie z PKD
- j) NIP REGON
- k) Nazwa banku i nr rachunku bankowego
- l) Nazwisko i imię oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania umowy
- ł) Osoba do kontaktu

II. Dane dotyczące stanu zatrudnienia

Miesiąc/rok	na dzień złożenia wniosku	1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku	2 miesiące przed dniem złożenia wniosku	3 miesiące przed dniem złożenia wniosku	4 miesiące przed dniem złożenia wniosku	5 miesięcy przed dniem złożenia wniosku	6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku
Stan zatrudnienia (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy)							

- a) W przypadku rozwiązania jakiegokolwiek stosunku pracy bądź zmniejszenia wymiaru czasu pracy pracownika w okresie ostatnich 6 m-cy, proszę podać jego przyczynę (zgodnie ze świadectwem pracy)
-
-
-
-
-
-
-

III. Dane dotyczące nowych miejsc pracy

- a) Liczba wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych lub skierowanych opiekunów
- b) Informacja o wymiarze czasu pracy zatrudnionych skierowanych opiekunów
- c) Miejsce wykonywania pracy (adres)
-
-
-

- d) Wykaz stanowisk, rodzaj pracy oraz wymagane kwalifikacje i inne wymagania jakie powinni spełniać skierowani bezrobotni lub skierowani opiekunowie:

Zawód, kod zawodu (zgodnie z klasyfikacją zawodów) oraz stanowisko	Rodzaj wykonywanej pracy	Wymagane kwalifikacje, umiejętności i uprawnienia niezbędne do wykonywania pracy	Wymagane doświadczenie zawodowe

- e) Kalkulacja kosztów jakie zostaną poniesione w okresie 24 miesięcy z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych lub skierowanych opiekunów:

L.p.	Nazwa stanowiska pracy	Wnioskowana wysokość refundacji	Koszty jakie wnioskodawca poniesie w okresie 24 miesięcy z tytułu zatrudnienia skierowanych na stanowiska pracy bezrobotnych lub opiekunów, obejmujące wypłatę wynagrodzeń brutto oraz opłaconych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne		
			Wynagrodzenie	Składka na ubezpiecz. społeczne	Razem

- f) Kalkulacja wydatków na wyposażenie lub doposażenie dla poszczególnych stanowisk pracy oraz ich źródła ich finansowania:

L.p.	Nowe stanowisko pracy	Koszt utworzenia stanowiska pracy	Źródła finansowania nowych stanowisk pracy		
			Środki projektowe	Środki własne	Inne (podać jakie?)

Przeznaczenie środków własnych:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

IV. Sytuacja finansowa wnioskodawcy

- a) Dochód za miniony rok rozliczeniowy
- b) Dochód za ostatni kwartał

W przypadku straty wykazanej w pkt. a, proszę o wskazanie przyczyn:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

V. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy (koszty jakie zostaną poniesione od dnia zawarcia umowy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bhp oraz wymaganiami ergonomii).

(jedna tabela dotyczy jednego stanowiska)

Nazwa stanowiska:								
Nazwa wydatku środki projektowe	Ilość sztuk	Uzasadnienie wydatku	Parametry techniczne/ilościowe (jeśli dotyczy)	Wydatek ze środków projektowych z podziałem na:			Sprzęt nowy*	Sprzęt używany *
				kwota netto	kwota VAT	kwota brutto		
							☐	☐
							☐	☐
							☐	☐
							☐	☐
							☐	☐
							☐	☐

Nazwa wydatku Środki projektowe	Ilość sztuk	Uzasadnienie wydatku	Parametry techniczne/ilościowe (jeśli dotyczy)	Wydatek ze środków projektowych z podziałem na:			Sprzęt nowy*	Sprzęt używany *
				kwota netto	kwota VAT	kwota brutto		
							☐	☐
							☐	☐
							☐	☐
							☐	☐
							☐	☐
							☐	☐
RAZEM								

UWAGA! Wnioskodawca zobowiązany jest do zwrotu równowartości odliczonego lub zwróconego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług, podatku naliczonego dotyczącego zakupionych towarów i usług w ramach przyznanego dofinansowania.**

* odpowiednie zaznaczyć ** nie dotyczy jeśli refundacja wypłacona została w kwocie netto

VI. Proponowana forma zabezpieczenia

1. Poręczenie ☐
- a) Nazwisko i imię.....
Źródło dochodu
Miesięczne wynagrodzenie netto:
- b) Nazwisko i imię.....
Źródło dochodu
Miesięczne wynagrodzenie netto:
2. Weksel z poręczeniem wekslowym (aval) poręczony przez: ☐
- Nazwisko i imię.....
Źródło dochodu
Miesięczny dochód netto:
3. Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika. ☐
4. Gwarancja bankowa. ☐
5. Zastaw na prawach lub rzeczach ☐
6. Blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym ☐

* odpowiednie zaznaczyć

1. Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
2. Oświadczam, że nie toczy się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.
3. Potwierdzam, iż otrzymałem informację o przetwarzaniu danych osobowych i jednocześnie zobowiązuję się przekazać osobom, których dane są ujawniane w niniejszym wniosku, że informacja o przetwarzaniu ich danych znajduje się na stronie internetowej PUP, pod adresem www.piekaryslaskie.praca.gov.pl w zakładce Urząd/ochrona danych osobowych.

.....
(data i podpis wnioskodawcy lub osób
uprawnionych do reprezentacji)

Uwaga!

Wnioski niekompletne i nieuzupełnione nie będą podlegać rozpatrzeniu.

Fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania refundacji ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego/Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.

Przyznanie refundacji jest równoznaczne z wyrażeniem zgody Wnioskodawcy na podanie do wiadomości publicznej przez PUP danych firmy poprzez umieszczenie ich na tablicy ogłoszeń w siedzibie urzędu na okres 30 dni, zgodnie z art. 59b ust. 1 ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

Załączniki do wniosku:

- a) Oświadczenie według załącznika nr 1 do wniosku.
- b) Oświadczenie według załącznika nr 2 do wniosku lub zaświadczenia o otrzymanej pomocy za okres obejmujący bieżący rok oraz poprzedzające go 2 lata (jeżeli dotyczy).
- c) Oświadczenie według załącznika nr 3 do wniosku.
- d) Informacja przedstawiona przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis według załącznika do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24.10.2014r. (Dz. U. z 2014r. poz. 1543).
- e) Dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie – dot. tylko producentów rolnych.
- f) Dokumenty związane z wybraną formą zabezpieczenia.
- g) Umowa spółki (dotyczy spółek cywilnych).

Wypełnia PUP:

Ocena wniosku pod względem formalnym z uwzględnieniem dotychczasowej współpracy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(data i podpis pracownika)

Opinia doradcy klienta dotycząca możliwości dokonania rekrutacji z uwzględnieniem wymogów określonych we wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(data i podpis doradcy klienta)

Po zaopiniowaniu wniosku przez Komisję ds. opiniowania wniosków
przyznaję - nie przyznaję* refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia

..... stanowisk/a pracy w kwocie zł
słownie.....

Uwagi:

.....

.....
(data, miejscowość)

.....
(podpis osoby upoważnionej)

* niepotrzebne skreślić

Piekary Śląskie, dnia

.....
(nazwa firmy)

.....
(adres)

.....

OŚWIADCZENIE

1. Niniejszym oświadczam, że:

- a) nie zmniejszyłem/am wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązałem/am stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;
- b) prowadzę działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów prawo przedsiębiorców, przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej), a w przypadku przedszkola i szkoły - prowadzę działalność na podstawie ustawy dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (nie dotyczy producentów rolnych);
- c) nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
- d) nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych i nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- e) spełniam warunki określone w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej;
- f) zapoznałem/am się z treścią regulaminu określającego warunki i tryb refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla projektu konkursowego „Życie zaczyna się po 30-stce” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (Europejski Fundusz Społeczny) i będę się do niego stosował/a;
- h) zatrudniam w okresie ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy*;
- i) posiadam gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzę działalność specjalnej produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych przez okres co najmniej 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku*.

2. Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że nie byłem/am karany/a w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.

3. Jestem/nie jestem czynnym podatnikiem VAT

.....
(podpis wnioskodawcy lub osób
uprawnionych do reprezentacji)

* dotyczy producentów rolnych

Piekary Śląskie, dnia

.....
(nazwa firmy)

.....
(adres)

Oświadczenie wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis

Niniejszym oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok oraz poprzedzające go 2 lata **otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)*** środków stanowiących pomoc de minimis oraz pomoc de minimis w rolnictwie i rybołówstwie.

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy

Razem: _____

.....
(podpis wnioskodawcy lub osób
uprawnionych do reprezentacji)

* niepotrzebne skreślić

Piekary Śląskie

.....
(pieczęć firmowa wnioskodawcy)

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

W związku z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej jako: Rozporządzenie 2016/679), informujemy, że:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Piekarach Śląskich (41-940), przy ul. Ks. Jerzego Popiełuszki 14 (dalej jako: PUP);
- 2) PUP wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się pod adresem e-mail: iod@puppiekary.pl lub przysyłając korespondencję na adres PUP z dopiskiem „IOD”;
- 3) dane osobowe pozyskane we wniosku o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy będą przetwarzane w celu rozpatrzenia wniosku i wykonania umowy w zakresie refundacji kosztów wyposażenia i doposażenia stanowiska pracy;
- 4) podstawę prawną przetwarzania danych stanowią:
 - art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia 2016/679, tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze - w związku z zapisami ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej oraz ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;
 - art. 6 ust. 1 lit. e Rozporządzenia 2016/679, tj. przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym, które zostało powierzone Administratorowi. Zadanie dotyczy udzielenia refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy zgodnie z regułami dokonywania wydatków publicznych, tj. w sposób celowy i oszczędny, z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów oraz optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów, a także w sposób umożliwiający terminową realizację zadań, o czym mówi art. 44 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych;
- 5) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane innym podmiotom, z wyjątkiem podmiotów uprawnionych do ich przetwarzania na podstawie przepisów obowiązującego prawa, innych instytucji rynku pracy oraz podmiotów realizujących usługi, które są niezbędne do bieżącego funkcjonowania, z którymi PUP zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych, zgodnie z art. 28 Rozporządzenia 2016/679 - dostawca usług hostingowych, obsługa prawna oraz ochrony danych, wsparcie techniczne ze strony wykonawcy systemu Syriusz. Administrator nie będzie przekazywał Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub do organizacji międzynarodowej;
- 6) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w sposób zapewniający poufność, integralność oraz dostępność zgodnie z obowiązującą ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, a okres przetwarzania Państwa danych osobowych uzależniony jest od obowiązujących przepisów prawa w oparciu o które realizujemy nasze obowiązki, jak również od okresu wynikającego z przyjętego w PUP jednolitego rzeczowego wykazu akt;
- 7) posiada Pani/Pan:
 - prawo dostępu do Pani/Pana danych osobowych, zgodnie z art. 15 Rozporządzenia 2016/679,
 - prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych, zgodnie z art. 16 Rozporządzenia 2016/679,
 - prawo do usunięcia danych osobowych, zgodnie z art. 17 Rozporządzenia 2016/679, jednakże z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 17 ust. 1 oraz 3 Rozporządzenia 2016/679,
 - prawo żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych, zgodnie art. 18 Rozporządzenia 2016/679, jednakże z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 Rozporządzenia 2016/679,
 - prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, zgodnie z art. 21 Rozporządzenia 2016/679,
 - prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli uzna Pani/Pan, że dane przetwarzane są w sposób niezgodny z obowiązującym prawem w zakresie ochrony danych;
- 8) nie przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, zgodnie z art. 20 Rozporządzenia 2016/679, z uwagi na to, że przetwarzanie nie odbywa się w sposób zautomatyzowany;
- 9) podanie przez Panią/Pana danych jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym powierzonego Administratorowi, o którym mowa w pkt. 4 niniejszej informacji;
- 10) Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystane do podejmowania decyzji, które opierają się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu.

Potwierdzam, iż otrzymałem informację o przetwarzaniu danych osobowych

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)