

II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANEGO MIEJSCA ZATRUDNIENIA BEZROBOTNYCH:

1. Opis stanowisk i liczba osób bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia:

Opis stanowiska pracy:	Liczba osób:	Wymagane kwalifikacje względem osoby bezrobotnej:		
			konieczne	pożądane
Nazwa stanowiska pracy*		- poziom i rodzaj wykształcenia:		
Kod zawodu*		- uprawnienia:		
Rodzaj wykonywanych prac:		- doświadczenie zawodowe (staż pracy):		
.....		- umiejętności:		
.....		- znajomość języków obcych z określeniem poziomu ich znajomości:		

*zgodnie z Klasyfikacją Zawodów i Specjalności dla potrzeb rynku pracy

2. Miejsce wykonywania pracy przez bezrobotnego(ych):

3. Wnioskowany okres trwania dofinansowania wynagrodzenia za zatrudnienie osoby bezrobotnej po 50 roku życia (właściwie zaznaczyć):

12 miesięcy – w przypadku zatrudnienia bezrobotnego, który ukończył 50 lat a nie ukończył 60 lat.

Po zakończeniu okresu dofinansowania zobowiązuję się **do dalszego zatrudnienia** skierowanych osób bezrobotnych na dalszy okres **co najmniej 6 miesięcy**.

24 miesięcy - w przypadku zatrudnienia bezrobotnego, który ukończył 60 lat.

Po zakończeniu okresu dofinansowania zobowiązuję się **do dalszego zatrudnienia** skierowanych osób bezrobotnych na dalszy okres **co najmniej 12 miesięcy**.

4. Proponowany okres zatrudnienia bezrobotnego(ych):

od r. do r. w pełnym wymiarze czasu pracy.

5. Proponowane wynagrodzenie miesięczne (brutto): zł/m-c

6. Wnioskowana wysokość miesięcznego dofinansowania do wynagrodzenia:

..... zł/m-c

7. Godziny pracy, zmianowość:

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY:

- nie prowadzę działalności gospodarczej, nie jestem przedsiębiorcą publicznym ani też beneficjentem pomocy, a udzielona pomoc jest wsparciem dla pracodawcy zgodnie z przepisami ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r., poz. 702 z późn.zm.)*,
- jestem beneficjentem pomocy i spełniam warunki dopuszczalności udzielenia pomocy *de minimis* oraz nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem*.

** **Uwaga:** za działalność gospodarczą, w rozumieniu prawa wspólnotowego, uznaje się oferowanie na rynku towarów bądź świadczenie na nim usług, a przedsiębiorcą jest podmiot zaangażowany w działalność gospodarczą, niezależnie od jego formy prawnej i źródeł jego finansowania, nie ma znaczenia fakt, że jest to podmiot nie nastawiony na zysk (non-profit organisation). Należy zatem wziąć pod uwagę, czy beneficjent wsparcia prowadzi działalność gospodarczą w rozumieniu prawa wspólnotowego (nawet jeśli w konkretnych warunkach motyw zysku jest wyłączony), i czy może generalnie podlegać normalnym zasadom gry rynkowej, a więc, czy analizowana działalność może być wykonywana przez inny podmiot generując zysk.

1. **Zalegam / nie zalegam*** z zapłatą wynagrodzeń pracownikom.
2. **Zalegam / nie zalegam*** z zapłatą należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
3. **Zalegam / nie zalegam*** z zapłatą innych danin publicznych.
4. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku:
 - **zostałem / nie zostałem*** ukarany za naruszenie przepisów prawa pracy lub,
 - **zostałem / nie zostałem*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo,
 - **jestem / nie jestem*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
5. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy *de minimis*, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Biłgoraju, otrzymam pomoc *de minimis* (*dotyczy beneficjentów pomocy*).
6. **Otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)*** decyzję(i) Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem.
7. Przyjmuję do wiadomości, że Staroście Biłgorajskiemu, za pośrednictwem Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Biłgoraju przysługuje prawo do weryfikacji wiarygodności danych zamieszczonych we wniosku oraz zobowiązuję się na wezwanie przedłożyć niezbędne dokumenty lub oświadczenia.
8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Biłgoraju dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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 oraz zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019r., poz. 1781).
9. Oświadczam, że zgodnie z art. 13 ust 1 i 2 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 119 z 2016 r.) zapoznałem/am się z treścią klauzul informacyjnych Powiatowego Urzędu Pracy w Biłgoraju (dostępnych na tablicach informacyjnych Urzędu, oraz na stronie internetowej pod adresem: <https://bilgoraj.praca.gov.pl/urząd/ochrona-danych-osobowych>), w tym przysługujących mi prawach dotyczących przetwarzania danych osobowych, które przekazuję świadomie i dobrowolnie.

*Niewłaściwe skreślić

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku oraz przedłożone do niego załączniki są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(data, podpis i pieczęć Wnioskodawcy)

Wykaz załączników do wniosku:

1. Podstawa prawna działalności Wnioskodawcy:
 - umowa spółki (dot. spółek cywilnych)
 - statut (w przypadku osób prawnych)
 - uchwała o powołaniu i statut (dot. jednostek podległych: gminie/miastu, powiatowi);
2. Oświadczenie - **Załącznik Nr 1** do wniosku.

Dodatkowo wnioskodawcy spełniający warunki dopuszczalności udzielenia pomocy de minimis składają:

3. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis, - **Załącznik Nr 2** do wniosku.
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis - **Załącznik Nr 3**

Załączniki do wniosku będące kserokopiami muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem. Natomiast pełnomocnictwo do reprezentowania Wnioskodawcy należy przedłożyć do wglądu w oryginale lub kopii uwierzytelnionej przez notariusza.

WYPEŁNIA Powiatowy Urząd Pracy

DOSTĘPNE ŚRODKI:

- Fundusz Pracy
- inne:

.....

Opinia pośrednika pracy o możliwości skierowania osób na opisane wyżej stanowiska pracy utworzone w ramach dofinansowania wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia

Na dzień dzisiejszy w ewidencji osób bezrobotnych **figurują / nie figurują*** osoby spełniające wymogi pracodawców określone w przedłożonym wniosku – biorąc pod uwagę w/w dostępne środki.

.....

.....
(data sporządzenia opinii)

.....
(podpis i pieczęć pośrednika pracy)

Wstępne badania lekarskie- orzeczenie lekarskie nr /

przedłożono do wglądu w dniu

Kartę szkolenia wstępnego w dziedzinie BHP i P. Poż.

przedłożono do wglądu w dniu

.....
(pracownik merytoryczny)

Załącznik Nr 1 do wniosku

Oświadczenie podmiotu ubiegającego się o wsparcie w związku z weryfikacją wystąpienia okoliczności i podstaw do zakazu udostępnienia funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielenia wsparcia w związku z agresją Rosji wobec Ukrainy

Ja, niżej podpisany/a
(Imię i nazwisko)

reprezentujący/a
dane Wnioskodawcy- pełna nazwa, adres, NIP

oświadczam, że **jestem / nie jestem*** powiązany osobowo, organizacyjnie, gospodarczo lub finansowo z osobami fizycznymi i prawnymi, podmiotami i organami, wobec których zastosowano zakaz udostępnienia funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielenia wsparcia, w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę, wpisanymi na/do:

- 1) Listę osób i podmiotów objętych sankcjami prowadzoną w Biuletynie Informacji Publicznej Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji na stronie internetowej:

<https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

- 2) Wykazu osób, o których mowa w Załączniku I rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy (Dz. Urz. UE L 134 z 20.05.2006, str. 1, z późn. zm.)

- 3) Wykazu osób fizycznych i prawnych, podmiotów i organów, o których mowa w Załączniku I rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających (Dz. Urz. UE L 78 z 17.03.2014, str. 6, z późn. zm.),

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A32006R0765&qid=1663854546148>

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A32014R0269&qid=1663854620888>

Oświadczam, że informacje podane powyżej są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wynikających ze składania fałszywych oświadczeń.

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć Wnioskodawcy)

*** niepotrzebne skreślić**

Podstawa Prawna:

1) Rozporządzenie Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. UE L 229 z 31.07.2014 r., str. 1 z późn. zm.).

2) Ustawa z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2024 r. poz. 507).

OŚWIADCZENIE o pomocy de minimis

Ja, niżej podpisany/a
(Imię i nazwisko)

reprezentujący
(dane Wnioskodawcy- pełna nazwa, adres, NIP)

Oświadczam, że:

1. W okresie 3 minionych lat **otrzymałem / nie otrzymałem*** środki stanowiące pomoc de minimis w łącznej wysokości:

..... złeuro,

- pomoc de minimis przyznawaną przedsiębiorstwom wykonującym usługi świadczone w ogólnym interesie gospodarczym: złeuro.

2. W okresie 3 minionych lat **otrzymałem / nie otrzymałem*** środki stanowiące pomoc de minimis w rolnictwie w łącznej wysokości: złeuro.

3. W okresie 3 minionych lat **otrzymałem / nie otrzymałem*** środki stanowiące de minimis w rybołówstwie w łącznej wysokości: złeuro.

**niepotrzebne skreślić*

.....
(data, podpis i pieczęć Wnioskodawcy)

WYPEŁNIA Powiatowy Urząd Pracy

Oświadczenie jest **zgodne / niezgodne** z danymi zawartymi w aplikacji SHRIMP2.

.....
(data weryfikacji)

.....
(pracownik merytoryczny)