



Pieczęć wpływu do Urzędu

Załącznik Nr 1
do Regulaminu przyznawania
w Powiatowym Urzędzie Pracy w Jaworznie
refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy
ze środków Funduszu Pracy

.....
(miejscowość, data)

Powiatowy Urząd Pracy w Jaworznie

WNIOSEK

o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

producenta rolnego - osoby fizycznej, osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej, będącej posiadaczem gospodarstwa rolnego w rozumieniu ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym lub prowadzącej działalność specjalnej produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych lub w ustawie z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych

Na zasadach określonych w art. 46, ust. 1, pkt 1a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz rozporządzeniu Ministra Rodziny, 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

Refundacja dokonywana producentowi rolnemu stanowi pomoc de minimis w sektorze rolnym w rozumieniu przepisów rozporządzenia 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 (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9) i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.

Pouczenie:

- na każde tworzone stanowisko pracy należy złożyć odrębny wniosek o refundację,
- przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z „Regulaminem przyznawania w Powiatowym Urzędzie Pracy w Jaworznie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy ze środków Funduszu Pracy”, który dostępny jest m.in. na stronie internetowej www.jaworzno.praca.gov.pl,
- niedopuszczalne jest jakiegokolwiek modyfikowanie i usuwanie elementów wniosku – dopuszcza się wyłącznie dodawanie stron, rozszerzanie rubryk wynikające z objętości treści. Wniosek powinien być zszyty lub w inny sposób trwale połączony, uniemożliwiający wysunięcie się którejkolwiek strony,
- każda z pozycji we wniosku musi zostać uzupełniona, jeżeli któraś z pozycji wniosku nie dotyczy wnioskodawcy należy wpisać: „nie dotyczy”, „brak”, „nie posiadam” lub „-”,
- wniosek należy: uzupełnić czytelnie, kompletnie, prawidłowo, udzielić wyczerpujących odpowiedzi na pytania zawarte we wniosku,
- wniosek należy złożyć: z wymaganymi załącznikami, musi zawierać wszystkie wymagane informacje.

I. OZNACZENIE WNIOSKODAWCY:

1. Nazwa lub imię i nazwisko, w przypadku osoby fizycznej

.....

2. Adres siedziby albo adres miejsca zamieszkania (stałe miejsce wykonywania działalności)

.....

3. Adres do doręczeń
4. Adres poczty elektronicznej
5. Nr PESEL w przypadku osoby fizycznej, jeśli jest nadany
6. Nr Regon (jeżeli został nadany)
7. Numer identyfikacji podatkowej (NIP)
8. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej
9. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD)
.....
10. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności
11. Liczba zatrudnionych pracowników na dzień złożenia wniosku - w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy

12. Stan zatrudnienia w ostatnich **6 miesiącach poprzedzających złożenie wniosku:**

Miesiąc, rok	Liczba zatrudnionych pracowników	Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy	Liczba zwolnionych pracowników	Liczba zwolnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy	Przyczyna rozwiązania stosunku pracy *

***W przypadku rozwiązania stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia bądź na mocy porozumienia stron należy wskazać czy nastąpiło to na wniosek pracownika czy pracodawcy.**

13. Osoba do kontaktu ze strony wnioskodawcy:

Imię i nazwisko pracownika

Stanowisko służbowe

Numer telefonu do kontaktu

II. DANE DOTYCZĄCE TWORZONEGO STANOWISKA PRACY

1. W przypadku tworzenia stanowiska pracy dla skierowanego **bezrobotnego*** (patrz dodatkowe informacje)
 - 1) wnioskowana kwota brutto refundacji (z uwzględnieniem podatku od towarów i usług)
(patrz dodatkowe informacje)
 - 2) liczba wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych – 1 (na każde tworzone stanowisko pracy należy złożyć odrębny wniosek o refundację),
 - 3) nazwa stanowiska pracy
.....
.....
 - 4) rodzaj pracy jaka będzie wykonywana przez skierowanego bezrobotnego
.....
.....
.....
.....
.....
 - 5) wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinien posiadać skierowany bezrobotny, określone w przepisach wydanych na podstawie art. 35 ust. 5 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy:
 - a) poziom wykształcenia (np.: wykształcenie podstawowe, gimnazjalne, zawodowe, średnie ogólnokształcące, średnie zawodowe, wyższe z podaniem kierunku/specjalizacji)
.....
.....
.....
.....
 - b) doświadczenie zawodowe (podać doświadczenie zawodowe w latach oraz stanowisko pracy)
.....
.....
.....
.....
 - c) uprawnienia/ ukończone szkolenia / kursy
.....
.....
.....
.....

d) znajomość języków obcych (z określeniem stopnia znajomości)

.....
.....

e) zakres obowiązków / charakterystyka pracy

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

2. W przypadku tworzenia stanowiska pracy dla skierowanego **opiekuna*** (patrz dodatkowe informacje):

1) wnioskowana kwota brutto refundacji..... (z uwzględnieniem podatku od towarów i usług) (patrz dodatkowe informacje)

2) liczba wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy dla skierowanych opiekunów – 1 (na każde tworzone stanowisko pracy należy złożyć odrębny wniosek o refundację),

3) wymiar czasu pracy zatrudnionego skierowanego opiekuna

4) nazwa stanowiska pracy

.....
.....

5) rodzaj pracy jaka będzie wykonywana przez skierowanego opiekuna

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

6) wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinien posiadać skierowany opiekun, określone w przepisach wydanych na podstawie art. 35 ust. 5 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy:

a) poziom wykształcenia (np.: wykształcenie podstawowe, gimnazjalne, zawodowe, średnie ogólnokształcące, średnie zawodowe, wyższe z podaniem kierunku/specjalizacji)

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

b) doświadczenie zawodowe (podać doświadczenie zawodowe w latach oraz stanowisko pracy)

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

c) uprawnienia/ ukończone szkolenia / kursy

.....

.....

.....

d) znajomość języków obcych (z określeniem stopnia znajomości)

.....

.....

e) zakres obowiązków / charakterystyka pracy

.....

.....

.....

.....

3. Miejsce zatrudnienia / wykonywania pracy przez skierowanego bezrobotnego lub skierowanego opiekuna

.....

4. Adres miejsca wyposażenia stanowiska pracy / adres miejsca przechowywania wyposażenia stanowiska pracy

.....

5. System czasu pracy na wnioskowanym stanowisku pracy (jednozmianowy, dwuzmianowy, trzyzmianowy, inny, jaki?):

.....

6. Praca w godzinach: od godziny do godziny

7. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto.....

* - uzupełnić właściwe

III. KALKULACJA WYDATKÓW NA WYPOSAŻENIE LUB DOPOSAŻENIE STANOWISKA PRACY I ŹRÓDŁA ICH FINANSOWANIA

Lp.	Wyszczególnienie wydatków	Źródła finansowania		
		Środki własne (kwota brutto)	Środki z FP (kwota brutto)	Inne źródła
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
Razem			*	

* zgodnie z wnioskowaną kwotą refundacji wskazana w części II ust. 1 pkt 1 lub ust. 2 pkt 1 wniosku

**IV. SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA WYDATKÓW DOTYCZĄCYCH WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY
W RAMACH WNIOSKOWANEJ KWOTY**

L.p.	Wyszczególnienie wydatków	Ilość	Nowe *	Używane *	Wartość wydatku			Uzasadnienie wskazanych wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w ramach wnioskowanej kwoty (do czego będą służyły osobie zatrudnionej na wyposażonym stanowisku pracy- dokładny opis)
					Wartość netto	Wartość Vat	Wartość brutto	
1								
2								
3								
4								
5								
6								

7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							

15							
16							
17							
18							
19							
20							
	Razem					**	

* zaznaczyć X

** zgodnie z wnioskowaną kwotą refundacji wskazana w części II ust. 1 pkt 1 lub ust. 2 pkt 1 wniosku

V. INFORMACJA O USTROJU MAJĄTKOWYM MAŁŻEŃSKIM:

Pouczenie:

- Nie dotyczy podmiotów posiadających osobowość prawną (np. sp. z o.o.)
- Wypełniają wszyscy wspólnicy spółki wskazani do jej reprezentowania w umowie spółki/KRS
- W przypadku zmiany ustroju majątkowego małżeńskiego, należy poinformować PUP o powyższym co najmniej na dzień poprzedzający podpisanie umowy o refundację.

Informacja dotycząca ustroju majątkowego małżeńskiego podmiotu/wspólnika spółki

Pan/Pani

- ☐ Nie pozostaję w związku małżeńskim – kawaler, panna, rozwodnik lub rozwódka, wdowiec lub wdowa*
- ☐ Pozostaję w związku małżeńskim i pomiędzy mną, a moim/moją współmałżonkiem/ką:
 - istnieje /nie istnieje* wspólność majątkowa małżeńska.

Informacja dotycząca ustroju majątkowego małżeńskiego podmiotu/wspólnika spółki

Pan/Pani

- ☐ Nie pozostaję w związku małżeńskim – kawaler, panna, rozwodnik lub rozwódka, wdowiec lub wdowa*
- ☐ Pozostaję w związku małżeńskim i pomiędzy mną, a moim/moją współmałżonkiem/ką :
 - istnieje /nie istnieje* wspólność majątkowa małżeńska.

Informacja dotycząca ustroju majątkowego małżeńskiego podmiotu/wspólnika spółki

Pan/Pani

- ☐ Nie pozostaję w związku małżeńskim – kawaler, panna, rozwodnik lub rozwódka, wdowiec lub wdowa*
- ☐ Pozostaję w związku małżeńskim i pomiędzy mną, a moim/moją współmałżonkiem/ką :
 - istnieje /nie istnieje* wspólność majątkowa małżeńska.

VI. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI:

Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji, o której mowa w § 10 ust. 1 rozporządzenia Ministra Rodziny, 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 - **właściwe zaznaczyć:**

- ☐ weksel z poręczeniem wekslowym – aval - 2 poręczycieli,
- ☐ blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym,
- ☐ gwarancja bankowa,
- ☐ zastaw na prawach lub rzeczach,
- ☐ akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika wraz z poręczeniem wekslowym 1 poręczyciela,
- ☐ poręczenie (cywilne) - 3 poręczycieli.

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Rozdziałem V Regulaminu przyznawania w Powiatowym Urzędzie Pracy w Jaworznie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy ze środków Funduszu Pracy w zakresie form zabezpieczenia zwrotu refundacji.

* niepotrzebne skreślić

(Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu, przedszkola lub szkoły)

VII. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Oświadczam że:

1. Znana jest mi treść i:
 - 1) spełniam warunki określone w art. 46 ust 1, pkt 1 lub ust. 1a z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz rozporządzeniu Ministra Rodziny, 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,
 - 2) akceptuję regulamin przyznawania w Powiatowym Urzędzie Pracy w Jaworznie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy ze środków Funduszu Pracy.
2. **Posiadam / nie posiadam*** gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzeniu działu specjalnego 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 bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
3. W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku **zmniejszono / nie zmniejszono*** wymiar czasu pracy pracownika i **rozwiązano / nie rozwiązano*** stosunek pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez producenta rolnego albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników,
4. **Zalegam / nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Funduszu Emerytur Pomostowych,
5. **Zalegam / nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,
6. **Posiadam / nie posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
7. **Byłem(am) karany(a) / nie byłem(am) karany(a)*** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2016 r. poz. 1541 oraz 2017 r. poz. 724 i 933),
8. **Jestem / nie jestem *** czynnym podatnikiem VAT.
9. **Rozwiązę / nie rozwiążę *** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez producenta rolnego albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
10. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem / nie zostałem*** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub **jestem / nie jestem*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy,
11. W roku, w którym ubiegam(y) się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych **otrzymałem(łam) /nie otrzymałem(łam)*** pomoc de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.

**Oświadczam, że informacje podane przeze mnie we wniosku oraz w załącznikach są prawdziwe.
Jestem świadomy odpowiedzialności za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....
(Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu, przedszkola lub szkoły)

* - niepotrzebne skreślić

VIII. DODATKOWE INFORMACJE

Klauzula informacyjna

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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE. z dnia 04.05.2016 r. L 119/1), dalej jako „RODO”, Powiatowy Urząd Pracy w Jaworznie informuje, iż:

1. Administratorem Danych Osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Jaworznie, z siedzibą w Jaworznie, przy ul. Północnej 9b; Administrującym danymi osobowymi w imieniu Powiatowego Urzędu Pracy w Jaworznie jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy;
2. Z Inspektorem Ochrony Danych można skontaktować się telefonicznie pod nr 32 618 19 31 lub poprzez e-mail iod@jaworzno.praca.gov.pl w każdej sprawie dotyczącej przetwarzania Pani/Pana danych;
3. Dane osobowe przetwarzane są w celu wykonywania przez Powiatowy Urząd Pracy zadań ustawowych w zakresie promocji zatrudnienia, łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej, a dotyczących realizacji zadań obejmujących przyznawanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy;
4. Przetwarzanie Pani/Pana danych jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze oraz wykonania zadań realizowanych w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej ADO, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c), e) RODO. Podstawy prawne do przetwarzania danych osobowych to m.in: ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oraz akty wykonawcze do ww. ustaw. Ponadto, gdy będzie zawarta umowa cywilno-prawna w ramach określonej formy pomocy, to dane przetwarzane będą również w celu wykonania postanowień tej umowy i dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy-na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO;
5. Poza danymi osobowymi pozyskanymi bezpośrednio od Pani/Pana, PUP Jaworzno będzie przetwarzał także dane, do których ma dostęp na podstawie przepisów prawa, w szczególności dotyczy to danych zawartych w Aplikacji Centralnej, rejestrach CEIDG, KRS, REGON oraz innych rejestrach publicznych;
6. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa; podmioty które przetwarzają dane wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora (dostawcy systemów informatycznych i usług IT, operatorzy pocztowi, komornicy, powiatowa rada rynku pracy, banki w zakresie realizacji płatności);
7. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania danych osobowych oraz przechowywane zgodnie z kategorią archiwalną wynikającą z Jednolitego Rzeczonego Wykazu Akt dla Powiatowego Urzędu Pracy w Jaworznie;
8. Przysługuje Pani/Panu: **prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania, prawo do usunięcia, prawo do ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu.** Powyższe realizowane będzie każdorazowo poprzez złożenie pisemnego wniosku;
9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
10. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej;
11. Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO;
12. W celu realizacji zadań ustawowych podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne. Odmowa udostępnienia danych skutkować będzie brakiem możliwości wykonania określonych zadań przewidzianych przepisami prawa;

Bezrobotny - oznacza to osobę, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

Opiekun - oznacza to, zgodnie z art. 49 pkt 7 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, 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

Opiekun osoby niepełnosprawnej – niepozostający w zatrudnieniu lub niewykonujący innej pracy zarobkowej członek rodziny w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. poz. 1860), opiekujący się dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji lub osobą niepełnosprawną ze znacznym stopniem niepełnosprawności (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).

Umowa o refundację zawiera m.in. zobowiązanie do zatrudnienia na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy skierowanego bezrobotnego w pełnym wymiarze czasu pracy lub skierowanego opiekuna co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy.

Kwota refundacji, o której mowa w części II ust. 2, pkt 1 wniosku jest proporcjonalna do wymiaru czasu pracy skierowanego opiekuna

Załączniki do wniosku:

1. Dokument potwierdzający formę prawną producenta rolnego ubiegającego się o refundację.
2. Uwierzytelniona kserokopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności w miejscu, w którym zostanie utworzone stanowisko pracy, jeżeli nie jest ono określone w dokumencie rejestrowym.
3. Oferty cenowe lub faktury pro forma na każdy wyszczególniony wydatek w szczegółowej specyfikacji wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w ramach wnioskowanej kwoty refundacji, w przypadku zakupu mebli oferta powinna zawierać szczegółową specyfikację ze wskazaniem poszczególnych elementów wyposażenia, a w przypadku zakupu sprzętu informatycznego: model, parametry lub szczegółową specyfikację umożliwiającą ocenę sprzętu.
4. Dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie.
5. W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy dołączyć wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, jakie podmiot otrzymał w roku, w którym ubiega się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych, albo oświadczenia o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie.
6. W przypadku ubiegającego się o pomoc de minimis: „Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis” - Załącznik Nr 1 (należy uzupełnić część A, część C, część E formularza. W przypadku otrzymania pomocy innej niż pomoc de minimis otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów, na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc de minimis, należy uzupełnić część D).

IX. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że przyjąłem/am do wiadomości, iż zgodnie z § 15 Regulaminu przyznawania w Powiatowym Urzędzie Pracy w Jaworznie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy ze środków Funduszu Pracy, Powiatowy Urząd Pracy w Jaworznie będzie monitorował zatrudnianie skierowanej osoby bezrobotnej przez okres minimum 3 miesięcy - po 24-miesięcznym okresie utrzymania zatrudnienia.

.....
(Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu, przedszkola lub szkoły)

Zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego w pełnym wymiarze czasu pracy przez okres 24 miesięcy pod rygorem zwrotu uzyskanych środków wraz z odsetkami ustawowymi oraz kontynuacji zatrudnienia tej osoby przez okres dalszych co najmniej 30 dni.

.....
(Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu, przedszkola lub szkoły)