

.....
(Osoba wskazana przez Wnioskodawcę do kontaktów)¹

.....
(Pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

Tel. służbowy

WNIOSEK
O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY
ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU PRACY POCHODZĄCYCH Z REZERWY MINISTRA NA REALIZACJĘ
PROGRAMU p.n. „50+ GOTOWA NA ZMIANY (BEZROBOTNI 50+)”

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz.U. 2023 r., poz. 735),
Rozporządzenie 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 (tekst jednolity Dz. U. 2022 r., poz. 243).

I. Dane dotyczące podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą (tj. Wnioskodawcy):

1. Nazwa lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej.....
.....
2. Adres siedziby albo adres miejsca zamieszkania osoby fizycznej.....
.....
3. Służbowy adres e-mail
4. Służbowy numer telefonu
5. Osoba(y) umocowana(e) do reprezentowania
6. Numer PESEL²
7. Nr identyfikacyjny w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej (REGON), jeżeli został nadany
8. Numer identyfikacji podatkowej (NIP)
9. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności
10. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD)
11. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności

II. Dane dotyczące tworzonych stanowisk pracy dla OSÓB BEZROBOTNYCH:

1. Liczba ogółem wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy dla:
 - a) skierowanych(ego) bezrobotnych(ego)
 - b) skierowanych(ego) opiekunów(a) osób(y) niepełnosprawnych(ej)oraz miejsce ich tworzenia (adres).....
.....

¹ w przypadku gdy osobą wskazaną do kontaktów bądź osobą umocowaną do reprezentowania firmy nie jest Wnioskodawca należy do wniosku dołączyć upoważnienie, w którym Wnioskodawca umocowuje osobę do złożenia wniosku wraz z załącznikami oraz dokonywania wszelakich ustaleń z nim związanych

² dotyczy osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą

Minister Rodziny
i Polityki Społecznej

2. Charakterystyka tworzonych stanowisk pracy (z uwzględnieniem wymaganych kwalifikacji, umiejętności i doświadczenia zawodowego niezbędnych do wykonywania pracy, jakie powinien posiadać skierowany bezrobotny, opiekun sporządzona osobno dla każdego z rodzajowo różnych stanowisk).

a) Nazwa zawodu

Kod zawodu wg Klasyfikacji Zawodów i Specjalności

Nazwa stanowiska

Liczba ww. stanowisk (w tym dla: bezrobotnych, opiekunów.....);

b) Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanego bezrobotnego, opiekuna (ogólny zakres obowiązków):

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

c) Informacje o systemie i rozkładzie czasu pracy tj. praca¹:

- jednozmianowa
- dwuzmianowa

- trzymianowa
- ruch ciągły

- 4- brygadowy system

d) Praca w dniach

e) Praca w godzinach

f) Wysokość wynagrodzenia (kwota brutto):

g) System wynagradzania: miesięczny, godzinowy, akord, prowizja¹;

h) Wymiar czasu pracy.....

i) Poziom wykształcenia (kierunek, specjalność)

.....
.....

j) Uprawnienia/Umiejętności

.....
.....

k) Doświadczenie zawodowe /Staż pracy

.....
.....

l) Znajomość języków obcych oraz poziom ich znajomości (biegły bądź słaby)

.....

¹ niepotrzebne skreślić

III. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji (w sytuacji gdy zabezpieczenia udzielają osoby trzecie, należy podać ich imiona i nazwiska).

.....

.....

.....

IV. Kalkulacja wydatków na wyposażenie lub doposażenie poszczególnych stanowisk pracy i źródła ich finansowania.

Lp.	Stanowisko	Kwota wydatków na stanowiska w podziale na źródła finansowania			
		Wnioskowana kwota refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (nie więcej niż 32 000,00 zł brutto)	Środki własne	Inne źródła	Ogółem
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
Razem					

V. Szczegółowa specyfikacja¹ wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami BHP oraz wymaganiami ergonomii– specyfikacja nie może zawierać wydatków, na których finansowanie Wnioskodawca otrzymał wcześniej środki publiczne.

Stanowisko / ilość osób	Szczegółowa specyfikacja wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy ²	Ilość sztuk	Wartość łączna netto (w zł)	Wartość / kwota VAT (w zł)	Stawka VAT (w %)	Wartość łączna brutto (w zł)

¹należy wskazać wyposażenie stanowiące przedmiot refundacji objętej składanym wnioskiem, specyfikację należy sporządzić oddzielnie dla każdego z rodzajowo różnych stanowisk

²należy wskazać rzeczy nowe i używane

Razem						

VI. Oświadczenia Wnioskodawcy:

Oświadczam, że:

1

..... stosunek(u) pracy z pracownikiem w drodze
nie rozwiązałem(am) / rozwiązałem(am) *

wypowiedzenia dokonanego przeze mnie, albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku i nie dokonam wyżej wskazanej czynności w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;

2 (nie należy wpisywać odpowiedzi w przypadku zaistnienia okoliczności dotyczących COVID-19, o których mowa w Załączniku nr 1 do wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy)

.....wymiar(u) czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy
nie obniżałem(am) / obniżałem(am) *

bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku i nie dokonam wyżej wskazanej czynności w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;

3

.....działalność(i) gospodarczą(ej), w rozumieniu przepisów
nie prowadzę / prowadzę*

ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 221 z późn.zm.), przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, przy czym do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej;

4

.....w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń
nie zalegam / zalegam*

pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;

*wpisać właściwą odpowiedź

5

..... w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
nie zalegam / zalegam*

6

..... w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
nie posiadam / posiadam*

7

.....karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, nie byłem(am) / byłem(am)*
w rozumieniu ustawy dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (tekst jednolity Dz.U. 2022 poz. 1138 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (tekst jednolity Dz.U. 2023 r., poz. 659);

8

.....w bieżącym roku podatkowym oraz dwóch poprzedzających go latach podatkowych¹ pomoc de minimis, o której mowa: nie otrzymałem(am) / otrzymałem(am)*
- 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.2013.352.1) o wartości bruttozł, co stanowi równowartośćeuro;
- w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym (Dz.Urz.UE.L.2013.352.9) o wartości bruttozł, co stanowi równowartośćeuro;
- w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz.Urz.UE.L.2014.190.45) o wartości bruttozł, co stanowi równowartośćeuro;

9

..... właścicielem firmowego rachunku bankowego nr: nie jestem / jestem*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nazwa banku:
i proszę o przelanie refundacji na ww. nr rachunku bankowego;

10

.....na otrzymywanie wszelkiej korespondencji od Powiatowego Urzędu Pracy w Wałbrzychu dotyczącej refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy na każdym etapie sprawy drogą elektroniczną na służbowy adres e-mail:
.....;
Jednocześnie zobowiązuję się do każdorazowego odbierania korespondencji pod ww. służbowym adresem e-mail i natychmiastowego podania zmiany tego adresu świadomy/-a, że do tego czasu doręczenie korespondencji na dotychczasowy służbowy adres e-mail będzie skuteczne. Za datę otrzymania korespondencji uznaję datę jej wysłania przez Powiatowy Urząd Pracy w Wałbrzychu.

* wpisać właściwą odpowiedź

¹okres 3 lat podatkowych ustala się przez odniesienie do lat obrotowych, stosowanych przez przedsiębiorstwo w danym państwie członkowskim

VII. Oświadczenie Wnioskodawcy dotyczące prawa do lokalu, w którym będą tworzone w ramach refundacji stanowiska pracy, o ile dokumenty rejestracyjne firmy nie potwierdzają tej lokalizacji.

Oświadczam, iż w miejscu tworzenia stanowiska/stanowisk pracy, tj.:

.....
.....

prowadzę działalność gospodarczą na podstawie:

- a) umowy najmu / dzierżawy¹,
- b) aktu własności¹,
- c) innego dokumentu¹, (wpisać jakiego).....

VIII. Oświadczenie Wnioskodawcy, o ile przedsiębiorca jest wpisany do CEiDG.

Oświadczam, że:

łączy / nie łączy¹ mnie wspólnota majątkowa z małżonkiem(a), tj.:

Imię i nazwisko

Adres (miejsca zamieszkania wraz z kodem)

.....

Adres (do korespondencji wraz z kodem)

Numer PESEL

Ja niżej podpisany(a) zostałem(am) pouczone(a) o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 286 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny tj. „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie, w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych, moich danych osobowych do celów związanych z realizacją zadań Powiatowego Urzędu Pracy w Wałbrzychu wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnieni i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz.U. 2023 r., poz. 735).

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Wnioskodawca lub osoba umocowana do składania oświadczeń woli w imieniu Wnioskodawcy; pieczęć)

.....
(współmałżonek Wnioskodawcy / panna/kawaler, rozwódka / rozwodnik, wdowa / wdowiec, w separacji sądowej)²

POUCZENIE:

Wnioskodawca jest zobowiązany do informowania o wszystkich zmianach dot. Wnioskodawcy w szczególności w zakresie jego reprezentacji lub innych zdarzeniach mających wpływ na sposób rozpatrzenia wniosku i ewentualne zawarcie umowy.

Powiatowy Urząd Pracy w Wałbrzychu jest uprawniony do żądania złożenia przez Wnioskodawcę dokumentów pozwalających na weryfikację danych zawartych we wniosku.

* wpisać właściwą odpowiedź

¹ niepotrzebne skreślić

² w przypadku braku współmałżonka wskazać właściwą odpowiedź

I. Wnioskodawca wraz z wnioskiem winien złożyć:

1. Oświadczenie podmiotu - załącznik nr 1 (na formularzu Urzędu) w przypadku zaistnienia okoliczności dotyczących COVID-19, o których mowa w niniejszym załączniku;
 2. Informacje przedstawiane przez Wnioskodawcę ubiegającego się o pomoc de minimis:
 - a) wynikające z Rozporządzenia Komisji Europejskiej (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 2013.352.1) – formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis bądź,
 - b) wynikające z Rozporządzenia Komisji Europejskiej (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz.Urz.UE L 2013.352.9) - formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę bądź,
 - c) wynikające z Rozporządzenia Komisji Europejskiej (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz.Urz.UE L 2014.190.45) - formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę;
 - d) wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis jaką wnioskodawca otrzymał w roku, w którym się ubiega o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat; w sytuacji braku możliwości przedłożenia niniejszych zaświadczeń dopuszcza się złożenie oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie;
 3. Dokumenty dotyczące proponowanego zabezpieczenia zwrotu środków (zależne od wybranej formy zabezpieczenia):
 - a) poręczenie (osoby fizycznej) – oświadczenie poręczyciela (na formularzu Urzędu) o uzyskiwanych dochodach, przy czym okres na jaki jest zawarta umowa o pracę bądź przyznane jest świadczenie rentowe nie może być krótszy w dniu rozpatrywania wniosku jak 3 lata,
 - b) weksel z poręczeniem wekslowym (aval) – wymagane dokumenty, jak przy poręczeniu według prawa cywilnego lub inne w przypadku osób prawnych,
 - c) gwarancja bankowa – list intencyjny z właściwego banku potwierdzający, iż jest zainteresowany udzieleniem gwarancji,
 - d) zastaw na prawach lub rzeczach – dokumenty potwierdzające posiadanie praw lub rzeczy mających stanowić przedmiot zastawu (np. faktury wraz z potwierdzeniem zapłaty, umowy kupna-sprzedaży, ewentualnie wycena biegłego rzeczoznawcy – po indywidualnym uzgodnieniu z pracownikiem Urzędu) oraz wypełnione oświadczenie majątkowe (na formularzu Urzędu),
 - e) blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym – dokument z banku potwierdzający kwotę złożonych środków wraz ze wskazaniem numeru rachunku oraz właściciela,
 - f) akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika – wypełnione oświadczenie majątkowe (na formularzu Urzędu), po pozytywnym zaopiniowaniu wniosku niezbędnym jest sporządzenie aktu notarialnego przez notariusza;
 4. W przypadku gdy osobą wskazaną do kontaktów bądź osobą umocowaną do reprezentowania firmy nie jest Wnioskodawca należy do wniosku dołączyć upoważnienie, w którym Wnioskodawca umocowuje osobę do złożenia wniosku wraz z załącznikami oraz dokonywania wszelakich ustaleń z nim związanych.
- II. Urząd zastrzega sobie możliwość żądania innych dokumentów pozwalających na rozstrzygnięcie ewentualnych wątpliwości niezbędnych do rozpatrzenia wniosku, a w szczególności zaświadczenia z ZUS o niezaleganiu w opłacaniu składek.**

UWAGA!

Szczegółowa specyfikacja wydatków winna zostać sporządzona przez Wnioskodawcę w sposób przemyślany, odnośnie zakupu wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (z uwzględnieniem w szczególności parametrów, cen oraz dostępności sprzętu w dniu jego nabywania). Zmiany zakupów mogą występować jedynie sporadycznie i dotyczyć ich niewielkiej części. Właściwe wykazanie zasadności planowanych do poniesienia wydatków wpływać będzie na kwotę przyznanej refundacji.

„Regulamin udzielania podmiotowi, niepublicznemu przedszkolu, niepublicznej szkole, żłobkowi lub klubowi dziecięcemu lub podmiotowi świadczącemu usługi rehabilitacyjne refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy” dostępny jest w siedzibie Powiatowego Urzędu Pracy w Wałbrzychu w pok. 105, nr tel. 74 84 07 381 oraz na stronie internetowej www.walbrzych.praca.gov.pl.