



Miejscowość, data

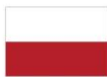
pieczęć Wnioskodawcy

**WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY PUBLICZNEJ
NA SUBSYDIOWANIE ZATRUDNIENIA
W RAMACH PROJEKTU PN. „NOWA PERSPEKTYWA ZATRUDNIENIA”**

Projekt realizowany na podstawie umowy o dofinansowanie projektu współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027, Priorytet 10. Aktywni na rynku pracy. Działanie 10.07 Działania na rzecz osób zagrożonych utratą pracy – projekty konkurencyjne Nr FESW.10.07-IP.01-0011/23

I. Dane dotyczące pracodawcy:

Nazwa firmy lub imię i nazwisko
Siedziba działalności gospodarczej (ulica, numer budynku/lokalu, miejscowość, kod pocztowy)
Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres siedziby)
Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej
Numer kontaktowy
Adres e-mail
NIP
REGON



KRS w przypadku spółki
Numer PKD prowadzonej działalności
Data rozpoczęcia działalności
Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności
Forma opodatkowania
Wielkość przedsiębiorstwa (<i>mikroprzedsiębiorstwo, małe przedsiębiorstwo, średnie przedsiębiorstwo</i>) ¹
Numer rachunku bankowego na które będzie dokonana refundacja
Nazwa banku
Dane osoby upoważnionej do kontaktu z realizatorem projektu (<i>imię nazwisko, nr telefonu, e-mail</i>)

¹ Do kategorii mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw („MŚP”) należą przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 pracowników i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR, lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR. W kategorii MŚP małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. W kategorii MŚP mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.



**II. Informacja o zatrudnieniu w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku:**

Lp.	Miesiąc/ rok	Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełne etaty na umowę o pracę ²	Przyczyny spadku zatrudnienia (ilość osób oraz sposób rozwiązania umowy o pracę)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			

Średnie zatrudnienie w okresie ostatnich 12 miesięcy:

Poziom zatrudnienia na dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełne etaty wynosi:

III. Wymagania wobec Uczestnika/czki projektu:

Lp.	Zawód, specjalność, stanowisko ³	Liczba osób	Rodzaj wykonywanych zadań	Kwalifikacje, wykształcenie, doświadczenie zawodowe, predyspozycje psychofizyczne oraz zdrowotne	Miejsce wykonywania pracy	Wysokość proponowanego wynagrodzenia dla skierowanych bezrobotnych

Termin realizacji subsydiowanego zatrudnienia (3 miesiące)

²Liczba personelu odpowiada liczbie rocznych jednostek pracy (RJP), to jest liczbie pracowników zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy w obrębie danego przedsiębiorstwa lub w jego imieniu w ciągu całego uwzględnianego roku referencyjnego. Praca osób, które nie przepracowały pełnego roku, osób, które pracowały w niepełnym wymiarze godzin, bez względu na długość okresu zatrudnienia, lub pracowników sezonowych jest obliczana jako część ułamkowa RJP. W skład personelu wchodzi: pracownicy, osoby pracujące dla przedsiębiorstwa, podlegające mu i uważane za pracowników na mocy prawa krajowego, właściciele-kierownicy, partnerzy prowadzący regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiący z niego korzyści finansowe. Praktykanci lub studenci odbywający szkolenie zawodowe na podstawie umowy o praktyce lub szkoleniu zawodowym nie wchodzi w skład personelu. Nie wlicza się okresu trwania urlopu macierzyńskiego ani wychowawczego.

³Zawód wskazany we wniosku musi być zgodny z klasyfikacją zawodów i specjalności określoną w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (wskazany zawód we wniosku powinien zawierać kod zawodu składający się z sześciu cyfr).



IV. Deklaracja zatrudnienia:

Deklaruję zatrudnienie Uczestnika/Uczestniczki projektu po okresie subsydiowanego zatrudnienia, w ramach umowy o pracę, w terminie* w pełnym wymiarze czasu pracy.

V. Oświadczenie Pracodawcy:

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń (art. 233 §1 i §2 KK) oświadczam, że:

- 1) Dane zawarte we wniosku są prawdziwe.
- 2) W okresie do 365 dni przed złożeniem wniosku nie zostałem/am skazany/a prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych, ani nie jestem objęty/ta postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
- 3) Nie toczy się w stosunku do jednostki, którą reprezentuje, postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o jej likwidacji.
- 4) Zakład pracy nie zalega z opłatami z tytułu zobowiązań wobec US i ZUS.
- 5) Zapoznałem/am się z Regulaminem organizacji subsydiowanego zatrudnienia w ramach projektu „NOWA PERSPEKTYWA ZATRUDNIENIA” opublikowanej na stronie internetowej Akademii Przedsiębiorczości www.ap.org.pl oraz w biurach Akademii Przedsiębiorczości.
- 6) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Akademię Przedsiębiorczości dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy w sprawie odbywania stażu zgodnie z art. 13 i 14 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. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.).

.....
Pieczętka i podpis wnioskodawcy

Informacje dla PRACODAWCY:

1. Wniosek o zawarcie umowy o zorganizowanie subsydiowanego zatrudnienia może złożyć pracodawca spełniający następujące kryteria:
 - a) utworzone miejsce pracy stanowić będzie wzrost netto liczby pracowników zatrudnionych u danego pracodawcy w porównaniu ze średnią z ostatnich 12 miesięcy, a w przypadku gdy utworzone miejsce pracy zostało zwolnione w następstwie dobrowolnego rozwiązania stosunku pracy, przejścia na rentę z tytułu niezdolności do pracy, przejścia na emeryturę z tytułu osiągnięcia wieku emerytalnego, dobrowolnego zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub rozwiązania stosunku pracy z powodu naruszenia przez pracownika obowiązków pracowniczych,
 - b) na przedsiębiorcy nie ciąży obowiązek zwrotu pomocy publicznej wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej taką pomoc za niezgodną z prawem oraz z rynkiem wewnętrznym.
2. Przy rozpatrywaniu wniosku brane będą pod uwagę:
 - a) kompletność informacji zawartych we wniosku;
 - b) deklarowana możliwość zatrudnienia Uczestnika/czki projektu na minimum 3 miesiące w pełnym wymiarze czasu pracy po zakończeniu subsydiowanego zatrudnienia;
 - c) złożony wraz z wnioskiem formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc inną niż pomoc w rolnictwie lub rybołówstwie, pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
3. Beneficjent zrefunduje koszty wynagrodzenia i składek na ubezpieczenie społeczne uczestnika projektu przez 3 miesiące (subsydiowanie zatrudnienia) w wysokości 2.000,00 zł/miesiąc.
4. Podpisana umowa o udzielenie pomocy publicznej na subsydiowanie zatrudnienia będzie zobowiązywać pracodawcę do wniesienia wkładu własnego do projektu w wysokości 580,00 zł/miesiąc przez okres 3 miesięcy, poprzez sfinansowanie kosztów wynagrodzenia i składek na ubezpieczenie społeczne Uczestnika projektu i odpowiednie ich udokumentowanie.

Wnioski złożone bez kompletu załączników bądź zawierające braki formalne nie będą rozpatrywane.

* wymagane zatrudnienie po okresie subsydiowanego zatrudnienia minimum 3 miesiące



Fundusze Europejskie
dla Świętokrzyskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Ocena wniosku (wypełnia pracownik Akademii Przedsiębiorczości):

<input type="checkbox"/> Pozytywna
<input type="checkbox"/> Negatywna
Uwagi:
Data wpływu:
Pieczętka i podpis:

Institucja Pośrednicząca:



WOJEWÓDZKI
URZĄD PRACY
W KIELCACH

Realizator projektu:



Akademia
Przedsiębiorczości
spółka z o.o.

Tytuł projektu: „NOWA PERSPEKTYWA ZATRUDNIENIA”

Nr umowy: FESW.10.7-IP.01-0011/23