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

 (miejscowość, data)

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

 (pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

##

##

 Starosta Włocławski

 Powiatowy Urząd Pracy

 we Włocławku

W N I O S E K

**o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 lat, a nie ukończył 60 lat**

**na okres do 12 miesięcy**

 Na zasadach określonych w art. 60d ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r., poz. 1265 i 1149).

Do danych osobowych zawartych we wniosku ma zastosowanie Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L119/1).

 **Składam wniosek o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego , który ukończył 50 lat, a nie ukończył 60 lat.**

**I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:**

1. Pełna nazwa ...........................................................................................................................
2. Siedziba ................................................................................................................................
3. Nr tel. ........................................
4. Miejsce prowadzenia działalności..........................................................................................

………………………………………………………………………………………………

1. Nazwisko i imię osoby reprezentującej firmę: .......................................................................
2. Nazwa banku i numer konta ...................................................................................................

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

1. Forma prawna i rodzaj prowadzonej działalności: ...................................................................

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

7. Dane identyfikacyjne:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ……………………... | …………………………. | ………………... | ……………………... |
| NIP | REGON | PKD | Data rozpoczęcia działalności |

8. Forma opodatkowania i stawka podatku dochodowego:

a) ryczałt od przychodów ewidencjonowanych ......................%

1. księga przychodów i rozchodów .......................%
2. pełna księgowość ......................%
3. karta podatkowa .......................%\*.

\* właściwe wypełnić

* 1. Wysokość stopy procentowej ubezpieczenia wypadkowego: .................................................
	2. Stan zatrudnienia w dniu złożenia wniosku …………………………………………….

**II. DANE DOTYCZĄCE SKIEROWANIA I ZATRUDNIENIA BEZROBOTNYCH**

1. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia ................................................, od dnia .......................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa stanowiska | Ilość miejsc pracy | Niezbędne lub pożądane kwalifikacje | Inne wymagania | Proponowane wynagrodzenie |
|  |  |  |  |  |

1. Miejsce pracy skierowanych bezrobotnych: ...........................................................................

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

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

1. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych:

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

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

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

1. Wnioskowana wysokość refundacji z Funduszu Pracy:

dofinansowanie wynagrodzenia przysługuje w kwocie, nie wyższej niż połowa minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie obowiązującego w dniu zawarcia umowy, za każdego zatrudnionego bezrobotnego.

**Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:**

1. Jestem/ nie jestem\* beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej(Dz. U. z 2016r. poz. 1808 z późn. zm.).
2. Podlegam/ nie podlegam\* przepisom dotyczącym udzielania pomocy publicznej.
3. Zalegam / nie zalegam⃰ z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
4. Zalegam /nie zalegam⃰ z zapłatą w terminie podatków do Urzędu Skarbowego i innych organów podatkowych.
5. Skierowani bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułów ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrz zakładowych przysługujących pracownikom zatrudnionym na czas nie określony.
6. Znane mi są przepisy ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
7. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących podmiotu dla celów związanych z wykonywaniem zadań Powiatowego Urzędu Pracy we Włocławku zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016r. poz. 922).

………………………………………………….

(Miejscowość , data) (Podpis i pieczęć)

**Zobowiązuję się do:**

* zatrudniania w pełnym wymiarze czasu pracy bezrobotnych skierowanych przez Urząd w ramach dofinansowania wynagrodzenia,

- zawiadamiania Urzędu bez zbędnej zwłoki o:

* nie stawieniu się bezrobotnego ze skierowaniem z Urzędu w celu rozpoczęcia pracy w ramach dofinansowania wynagrodzenia,
* wcześniejszym rozwiązaniu umowy o pracę z zatrudnionym w ramach dofinansowania wynagrodzenia bezrobotnym,

- informowania Urzędu o każdej zmianie dokonywanej w zakresie prowadzenia działalności

 gospodarczej ,

- dalszego zatrudnienia po okresie dofinansowania wynagrodzenia przez okres co najmniej 6 m-cy w pełnym wymiarze czasu pracy;

- w przypadku niewywiązania się z obowiązku dalszego zatrudnienia skierowanego bezrobotnego po upływie okresu przysługiwania dofinansowania wynagrodzenia przez okres 6 miesięcy, oraz nieutrzymania zatrudnienia w okresie przysługiwania dofinansowania wynagrodzenia pracodawca lub przedsiębiorca jest w obowiązku do zwrotu wszystkich otrzymanych środków wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości kwoty otrzymanych środków od dnia wypłaty pierwszego dofinansowania wynagrodzenia, w terminie 30 dni od doręczenia wezwania starosty.

- w przypadku utrzymania zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez okres przysługiwania dofinansowania wynagrodzenia oraz przez co najmniej połowę okresu po dofinansowaniu, pracodawca lub przedsiębiorca jest obowiązany do zwrotu 50% łącznej kwoty, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych wynikającej z art. 233 § 1 k.k.(*„Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę, lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”)* oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

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

 (data) ( pieczęć i podpis Wnioskodawcy

 lub osoby uprawnionej do reprezentowania)

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

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, dalej: RODO) (Dz. Urz. UE L119/1) przyjmuję poniższą informację:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy we Włocławku, ul. Kapitulna 24, 87-800 Włocławek.
2. Inspektor Ochrony Danych kontakt: iodwloclawek@wloclawek.praca.gov.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu analizy złożonego wniosku o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 lat, a nie ukończył 60 lat, a następnie w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku w zakresie niezbędnym do podpisania umowy – na podstawie art.6 ust.1 lit c rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady(UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 osobowych) i ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018r., poz. 1265 i 1149) oraz wydanych na jej podstawie aktów wykonawczych.
4. Okres przechowywania: 10 lat.
5. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednak ich nie podanie uniemożliwi nam rozpatrzenie wniosku, a po jego pozytywnym rozpatrzeniu zawarcie umowy.
6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.
8. Pani/Pana dane nie będą polegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

………………………………….. …………………………………….

 Data Czytelny podpis

**Załącznik:**

1. Aktualny dokument potwierdzający formę prawną.

**Wymienione wyżej załącznik są niezbędne do rozpatrzenia wniosku.**

**Wniosek pozostaje bez rozpatrzenia w przypadku przedłożenia nieprawidłowo wypełnionego lub niekompletnego i mino wezwania w terminie wyznaczonym przez Urząd nie zostanie uzupełniony.**

**O uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku pracodawca zostanie powiadomiony w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku i dokumentów niezbędnych do jego rozpatrzenia. Termin rozpatrzenia wniosku liczony będzie od dnia dostarczenia kompletu załączników.**

**Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone przez pracodawcę za zgodność z oryginałem. Pracownik PUP może również potwierdzić za zgodność z oryginałem po okazaniu przez wnioskodawcę oryginałów dokumentów.**

### Od negatywnego stanowiska Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy we Włocławku

nie przysługuje odwołanie.

Pouczenie:

### *Do wykonywania pracy w ranach dofinansowania wynagrodzenia \godnie z przepisami ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy mogą być skierowani bezrobotni zarejestrowani w Powiatowy Urzędzie Pracy we Włocławku.*

### *Skierowanie osoby bezrobotnej do pracy w ramach tej formy wsparcia uzależnione jest od profilu pomoc, który zostanie jej ustalony w wyniku analizy sytuacji oraz indywidualnego planu działania ustalonego przez klienta w urzędzie.*

### *W przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego, rozwiązania z nim umowy o prace na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. – kodeks pracy lub wygaśnięcia stosunku pracy skierowanego bezrobotnego w trakcie okresu objętego dofinansowaniem albo przed upływem okresy 6 miesięcy dalszego zatrudnienia po upływie okresu przysługiwania dofinansowania starosta kieruje na zwolnione stanowisko pracy innego bezrobotnego.*

### *W przypadku odmowy przyjęcia skierowanego bezrobotnego na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca zwraca uzyskana pomoc w całości wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty. W przypadku braku możliwości skierowania bezrobotnego przez urząd pracy na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca nie zwraca uzyskanej pomocy, za okres, w którym uprzednio skierowany bezrobotny pozostawał zatrudnieniu.*

Sposób rozpatrzenia wniosku przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy we Włocławku:

Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy we Włocławku wyraża zgodę (nie wyraża zgody) na podpisanie umowy z .................................................................................................................. ...........................................................................................................................................................o dofinansowania wynagrodzenia dla ............................. bezrobotnych.

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

 (data) (pieczęć i podpis

 Dyrektora PUP)