

.....  
/pieczęć firmowa pracodawcy/

.....  
/miejsowość, data/

.....  
/nr telefonu/

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Łukowie**

**WNIOSEK  
o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego,  
który ukończył 50 rok życia**

Nazwa pracodawcy /adres/ .....

.....tel.....

Miejsce prowadzenia działalności .....

NIP .....REGON.....PKD.....

1. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności .....

2. Imię, nazwisko oraz stanowisko osoby uprawnionej do podpisywania umowy.....

3. Wielkość stopy procentowej składki na ubezpieczenia wypadkowe.....%

4. Nazwa banku .....

5. Numer konta 

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

**II. Informacje dotyczące zatrudnienia:**

1. Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku - .....

2. Termin dokonywania wypłaty wynagrodzenia pracownikom:

koniec miesiąca, za który przysługuje wynagrodzenie

do 10-tego dnia miesiąca, następującego po miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie

3. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach niniejszej umowy..... - na okres

**18 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy.**

4. Proponowane zatrudnienie na okres **18 miesięcy (12 m-cy z refundacją i 6 m-cy ze środków własnych)** od.....do.....

5. Stanowisko pracy, na którym zostanie zatrudniona osoba bezrobotna, która ukończyła 50 rok życia:

| L.p. | Opis stanowiska pracy   | Liczba osób | Niezbędne lub pożądane kwalifikacje** |
|------|---|-------------|---------------------------------------|
| 1    | Nazwa stanowiska pracy( wg. klasyfikacji zawodów i specjalności)* |             | Poziom i rodzaj wykształcenia         |
|      | Kod zawodu:   |             | Umiejętności:                         |
|      | Rodzaj prac jakie będą wykonywane:                                |             | Uprawnienia:                          |
|      | Miejsce wykonywania pracy:  |             | Wymagana znajomość języków obcych:    |
|      | Zmianowość oraz godziny pracy:                                    |             | Doświadczenia zawodowe (staż pracy):  |

\* klasyfikacja zawodów i specjalności dostępna na stronie [www.psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow](http://www.psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow).

\*\* niepotrzebne skreślić

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i podpisania umowy o refundację wskazane wymagania będą wpisane do umowy i zgłoszenia Krajowej oferty pracy. Nie będzie możliwa ich zmiana w trakcie trwania umowy.

6. Proponowana wysokość miesięcznego wynagrodzenia brutto dla skierowanych osób bezrobotnych, którzy ukończyli 50 rok życia.....
7. Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanych osób bezrobotnych, którzy ukończyli 50 rok życia .....
8. Po upływie 18 miesięcy zatrudnienia skierowanej osoby bezrobotnej deklaruję dalsze jej zatrudnienie na okres.....(nie krótszy niż 30 dni).

.....  
/data/

.....  
/podpis i pieczętka pracodawcy/

**Zobowiązuję się do złożenia uzupełniającego oświadczenia na piśmie, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia dane zawarte we wniosku oraz w jego załącznikach ulegną zmianie.**

.....  
/ data /

.....  
/podpis i pieczętka pracodawcy/

### **Załączniki do wniosku:**

Pracodawca ubiegający się o dofinansowania wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia, składa następujące dokumenty :

1. Dokument potwierdzający formę organizacyjno - prawną prowadzonej działalności;
  - a) w przypadku osób prawnych - umowa spółki lub statut,
  - b) w przypadku spółki cywilnej - umowa spółki
  - c) w przypadku jednostek podległych gminie- uchwała o powołaniu jednostki i statut
2. Oświadczenie - **Załącznik Nr 1 do wniosku**
3. Pełnomocnictwo osób działających w imieniu podmiotu gospodarczego, jeżeli nie wynika to bezpośrednio z dokumentów (np. KRS)

### **Wnioskodawcy spełniający warunki dopuszczalności udzielenia pomocy de minimis składają dodatkowo:**

1. Oświadczenie o otrzymanej/nie otrzymanej pomocy *de minimis* przez jedno przedsiębiorstwo\* w ciągu trzech poprzedzających lat od dnia złożenia wniosku - **Załącznik Nr 2 do wniosku**,
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*,

**Dolączone do wniosku kopie dokumentów powinny być aktualne oraz potwierdzone za zgodność z oryginałem.**

**Wnioskodawcy nie będący beneficjentami pomocy składają wniosek wraz z załącznikiem tylko Nr 1.**

**Wnioskodawcy będący beneficjentami pomocy składają wniosek wraz ze wszystkimi załącznikami.**

**Definicja jednego przedsiębiorstwa jest określona w art. 2 ust. 2 Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis ( Dz. Urz .UE L 2023/2831 z 15.12.2023 r.)**

Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy:

-wniosek rozpatrzony pozytywnie.....

-wniosek rozpatrzony negatywnie.....