

.....  
/pieczęć firmowa podmiotu prowadzącego  
działalność gospodarczą/

.....  
/data, miejscowość/

**Dyrektor  
Powiatowego Urzędu Pracy  
w Rykach**

**Wniosek  
o refundację kosztów poniesionych na składki na ubezpieczenie społeczne  
należne od pracodawcy za skierowanych do pracy bezrobotnych do 30 roku  
życia, którzy podejmują zatrudnienie po raz pierwszy w życiu**

**Podstawa prawna:**

- art. 60c ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2013r., poz. 674 z późn. zm.);
- Ustawa o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej z dnia 30 kwietnia 2004 r. (Dz. U. z 2007 r., Nr 59, poz.404 z późniejszymi zmianami);
- Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013);
- Rozporządzenie Komisji (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 (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013);
- Rozporządzenie 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 190 z 28.06.2014);
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawionych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. Nr 53, poz. 311 z późniejszymi zmianami);
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. Nr 121, poz. 810).

**UWAGA:**

**Wniosek należy wypełnić czytelnie, każdą poprawkę nanieść poprzez skreślenie i zaparafowanie i podanie daty dokonania zmiany.**

**Każdy punkt wniosku powinien być wypełniony w sposób czytelny.**

**Prosimy o nie modyfikowanie i nie usuwanie elementów wniosku.**

**I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY:**

1. Pełna nazwa lub imię i nazwisko, w przypadku osoby fizycznej.....  
.....  
.....
2. Adres siedziby i miejsce prowadzenia działalności gospodarczej /tel./fax.....  
.....  
.....
3. Osoba uprawniona do reprezentacji Podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą: .....
4. NIP .....REGON jeżeli został nadany.....  
PESEL w przypadku osoby fizycznej... ..

5. Nazwa banku i numer rachunku bankowego pracodawcy .....
6. Składka na ubezpieczenie wypadkowe .....%.
7. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją działalności /PKD/.....
8. Forma prawna prowadzonej działalności.....
9. Forma i stawka opodatkowania.....

**II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANEGO MIEJSCA ZATRUDNIENIA  
BEZROBOTNYCH:**

1. Wnioskowany okres refundacji (nie dłuższy niż 12 miesięcy) .....
2. Wnioskowana liczba bezrobotnych przewidzianych do zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy ..... osób.

Lp.	Stanowisko pracy*	Rodzaj pracy jaka będzie wykonywana przez skierowanych bezrobotnych	Wymagane wykształcenie, kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinien posiadać skierowany bezrobotny
1.			
2.			
3.			
4.			

3. Krótki opis tworzonych stanowisk pracy:

.....

.....

.....

.....

.....

4. Proponowane wynagrodzenie (brutto) ..... zł/m-c.
  5. Miejsce i godziny świadczenia pracy (adres, zmianowość godziny od -do): .....
- .....

6. Termin wypłaty wynagrodzenia (proszę zaznaczyć znakiem X właściwą odpowiedź)  
do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący,      do 10 dnia miesiąca za miesiąc poprzedni

**Uwaga!**

**Zatrudnienie dotyczy tylko pełnego wymiaru czasu pracy**

7. Przewidywany okres zatrudnienia .....

**Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.**

.....  
(data, pieczętka i podpis podmiotu lub osób  
uprawnionych do reprezentowania podmiotu)

**Wnioskodawca zobowiązany jest dołączyć do wniosku:**

1. kserokopię dokumentu potwierdzającego formę organizacyjną podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą;
2. kserokopię REGON-u i NIP-u;
3. formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r. (Dz. U. Nr 53, poz. 311);
4. jeżeli pracodawca prowadzi działalność w sektorze rolnym lub rybołówstwa – formularz informacji przedstawionych przez wnioskodawcę zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. (Dz. U. NR 121, poz. 810);
5. zeznania o wysokości osiągniętych dochodów lub poniesionych strat z 3 ostatnich lat podatkowych (PIT-36) dotyczy podmiotów które w Załączniku nr 1 do wniosku o refundację pkt 4 wskazały, iż nie sporządzają sprawozdań finansowych;
6. w przypadku otrzymania pomocy de minimis w okresie 3 lat przed złożeniem formularza, należy załączyć zaświadczenia o udzielonej pomocy;