Fundusze Europejskie dla Łódzkiego | Dofinansowane przez Unię Europejską | województwo łódzkie

Prot. Nr……. Poz…….

z dnia…….. ……..
(data wpływu wniosku do PUP)

……..

……...

WNIOSEK nr ……./2024
O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY

na zasadach określonych w Ustawie z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz Rozporządzeniu Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14.07.2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej

I. Informacje ogólne – dane dotyczące podmiotu, niepublicznego przedszkola, niepublicznej szkoły lub producenta rolnego

Nazwa Wnioskodawcy lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej

……..…

Adres siedziby (lub adres miejsca zamieszkania)

……..…

Adres miejsca prowadzenia działalności gospodarczej(jeżeli jest inny niż adres siedziby)

……...

Nr telefonu…… Adres mail……..……..……...

PESEL (w przypadku osób fizycznych)……..……...….

Data rozpoczęcia działalności gospodarczej……

Forma prawna prowadzonej działalności ……..…

Przedmiot prowadzonej działalności……..…….

REGON…… NIP……..… PKD……..……

Nazwa banku i nr rachunku bankowego……..……

……..……..…

Osoby uprawnione do reprezentacji / nr telefonu…….…….

……

II. Wnioskuję o refundację kosztów z Funduszu Pracy środków w kwocie .....

(słownie złotych .....)

w celu wyposażenia/doposażenia miejsca pracy dla skierowanej/ego przez Powiatowy Urząd Pracy w Pabianicach:	ilość osób	wymiar etatu
osoby bezrobotnej w wymiarze czasu pracy		
poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej		
poszukującego pracy absolwenta		

III. Kondycja finansowa Wnioskodawcy

1. Informacja o obecnej i przewidywanej sytuacji finansowej i ogólnej kondycji Wnioskodawcy……..……..

	ROK 2022	**ROK 2023**
obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych wynosi:		
suma aktywów bilansu sporządzona na koniec roku wynosi:		

2. Wysokość dochodu za 2023r. w prowadzonej działalności gospodarczej wyniosła (przychód – koszty uzyskania przychodu - podatek = dochód) ……...……

3. Szacunkowa kwota poniesionych w okresie 24 miesięcy kosztów z tytułu zatrudnienia skierowanych na tworzone stanowiska pracy bezrobotnych, poszukujących pracy opiekunów osób niepełnosprawnych, poszukujących pracy absolwentów:

[**(wynagrodzenie ……..zł** + **ZUS ……zł) x 24 miesiące**] **x ... ilość tworzonych stanowisk = ……..…..…zł**

4. Uzasadnienie finansowych możliwości utrzymania tworzonego stanowiska pracy (wypełnić w przypadku gdy kwota w pkt 2 jest mniejsza lub równa kwocie w pkt 3):

……
……
……
……
……
……
……

IV. Zatrudnienie

1. Na dzień złożenia wniosku Wnioskodawca zatrudnia ogółem ……..... osób (nie wlicza się osób wykonujących pracę na podstawie umów cywilno-prawnych).

2. Stan zatrudnienia w okresie 6 miesięcy przed złożeniem niniejszego wniosku:
Liczba zwolnionych pracowników:……., stanowiska:……...
Liczba zatrudnionych pracowników:…….., stanowiska:……..

3. Przyczyny zmniejszenia stanu zatrudnienia i tryb ustania stosunku pracy (zaznaczyć właściwe):

- o porozumienie stron z inicjatywy pracodawcy,
- o porozumienie stron z inicjatywy pracownika,
- o za wypowiedzeniem ze strony pracodawcy,
- o wypowiedzeniem ze strony pracownika,
- o z upływem czasu, na który umowa była zawarta,
- o bez wypowiedzenia,
- o wygaśnięcie stosunku pracy.

……
……
……
……

V. PLANOWANE PRZEDSIĘWZIĘCIE NA 1 STANOWISKO

(Jeżeli Wnioskodawca ubiega się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia na kilka stanowisk pracy należy strony 3, 4, 5 wniosku uzupełnić oddzielnie na każde wnioskowane stanowisko pracy)

1. Przewidywany termin utworzenia miejsc pracy: od dnia .....

Ilość osób:…… kod zawodu:…….. zawód:……..……

Stanowisko:……...

Wynagrodzenie brutto:…… zł (minimum 4.242,- zł od 01.07.2024r. 4.300 zł dla pełnego etatu)

2. Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe:

- Wykształcenie:
  - o minimum podstawowe / gimnazjalne
  - o minimum zawodowe (jakie).....
  - o minimum średnie (jakie).....
  - o wyższe (jakie)……..
- Staż pracy:
  - o wymagany: minimum..... w zawodzie……
  - o minimum..... ogółem
  - o nie wymagany
- Inne wymagania:……..

  ……

  ……

3. Rodzaj pracy jaka będzie wykonywana (dokładna charakterystyka stanowiska z uwzględnieniem specyfikacji zakupów):……..

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

4. Miejsce wykonywania pracy:.....

……

VI. PLAN INWESTYCJI

1. Kalkulacja wydatków na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy i źródła jego finansowania:

- Stanowisko:……...
- Ogólny koszt utworzenia stanowiska pracy (brutto):…….....
- Źródła finansowania: środki własne:……. Środki PUP:…….…… Inne:…….……

2. Przewidywany udział środków Wnioskodawcy w faktycznym koszcie wyposażenia / doposażenia stanowiska:

Kwota środków własnych ……. zł ÷ całkowita kwota środków brutto ……. zł x 100 = …….. %

Lp.	**Specyfikacja wkładu własnego**	**Ilość sztuk**	**Szacunkowa wartość**
1			
2			
3			
4			
5			
6			
Suma ogółem:			

3. Szczegółowa specyfikacja i harmonogram 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 bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii.

Lp.	**Specyfikacja zakupów**	**Ilość sztuk**	**Sprzęt** fabrycznie nowy (N) / używany (U)	**Całkowita kwota środków brutto**	**W tym kwota z Funduszu Pracy**	**Podstawa rozliczenia** (faktura, rachunek imienny, umowa)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

10						
11						
12						
13						
14						
15						
Suma ogółem:						

4. Uzasadnienie niezbędności dokonania zakupów (opis procesu technologicznego):

……
……
……
……
……

VII. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU

□ poręczenie

□ weksel z poręczeniem wekslowym (aval)

□ gwarancja bankowa

□ blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym

□ zastaw na prawach lub rzeczach

□ akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej w zakresie przetwarzania danych osobowych, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz o przysługujących prawach.
Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.
Każdy punkt wniosku należy wypełnić nieścieralnym atramentem.

.....
data pieczątka i podpis osoby uprawnionej
do reprezentacji Wnioskodawcy

<u>Załączniki do wniosku:</u>

1. Oświadczenie - załącznik nr 1.
2. Pełnomocnictwo – jeśli zostało udzielone do reprezentacji Wnioskodawcy.
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de mini mis.
4. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis w ciągu bieżącego roku budżetowego oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych.
5. Zgłoszenie krajowej oferty pracy/zgłoszenie oferty dla obywatela EOG.
6. Dodatkowo producent rolny: dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy wraz z dokumentami potwierdzającymi jego ubezpieczenie, tj. ksero umowy o pracę, listy wypłat za każdy miesiąc, deklaracje RCX lub RSA za każdy miesiąc.
7. W przypadku ubiegania się o refundację na kilka stanowisk pracy, należy strony 3-5 należy złożyć na każde stanowisko oddzielnie.
8. **W przypadku zakupu sprzętu/rzeczy używanych Wnioskodawca zobowiązany jest do dołączenia do wniosku dokumentu potwierdzającego wartość rynkową nowego sprzętu/rzeczy o identycznych lub podobnych parametrach np.: katalog, oferta sklepu, oraz ofertę cenową od osoby/firmy, od której zamierza dokonać zakupu.**

Złożenie wniosku wypełnionego nieczytelnie lub niezawierającego kompletu załączników spowoduje wydłużenie jego rozpatrzenia.