....................................................................... ………………………….., dnia ..............................

 (pieczątka wnioskodawcy) (miejscowość)

 **Powiatowy Urząd Pracy**

 **w Bielsku Podlaskim**

# WNIOSEK

**o dofinansowanie wynagrodzenia** **za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego,**

**który ukończył 50 rok życia, a nie ukończył 60 lat - w przypadku kobiety lub 65 lat - w przypadku mężczyzny**

Podstawa prawna: ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY**
2. Nazwa Wnioskodawcy ………………………............................................................................................

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

1. Adres siedziby ..…………………………………………………………....................................................................

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

1. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej .............................................................................

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

1. Numer telefonu …………………………..……………, e-mail …….............................…………………………………,

adres do doręczeń (e-doręczenia) .………………………..…………………………………….……………………………..

1. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej …………………………………………………………..
2. Numer REGON ................................................., numer NIP .........................................................
3. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD) ……………….……………………..…………………………………………………………………….…………
4. Forma prawna prowadzonej działalności ……………………………………………….……………………………….....

…………………………………………………………………………...………………………………………………………………………

1. Nazwa banku i numer rachunku bankowego ..……………………………..……………………………………………..

…..……………………………………………………………………………………………………………………….………………………

1. Imiona i nazwiska osób uprawnionych do reprezentowania wnioskodawcy i zawarcia umowy ..*………………………*………………………………………………………....……………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………….………
2. **INFORMACJE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANEGO MIEJSCA ZATRUDNIENIA**
3. Nazwa stanowiska pracy ……………………………………………………………………………………………………………..
4. Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe, niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinni spełniać skierowani bezrobotni …………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………...……

…………………………………………………………………………………………………………………………..……………………….

………………………………………………………………………………………………………….………………………………………..

1. Rodzaj wykonywanej pracy na dofinansowanym stanowisku pracy ………………..……………………………

…………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

1. Miejsce wykonywania pracy …………………………………..……………………………………………………………………
2. Wnioskowana liczba bezrobotnych ……………………………………………………………………………………………..
3. Wymiar czasu pracy ……………………………………...……………………………………………………………………………
4. Wysokość wynagrodzenia brutto …………………………....……………………………………………………………… zł
5. Proponowana wysokość dofinansowania …………………………………………………………………………………….

 …..…………………………………………...................

 (podpis i pieczątka wnioskodawcy)

 Wymagane załączniki:

1. Oświadczenie wnioskodawcy – załącznik nr 1;
2. Oświadczenie o pomocy de minimis – załącznik nr 2;
3. Klauzula informacyjna – załącznik nr 3 i 3a;
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – załącznik nr 4 lub formularz informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się opomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie – załącznik nr 4a.

**Pouczenie**

1. Osoba bezrobotna nie zostanie skierowana do zatrudnienia w ramach powyższego dofinansowania jeżeli była zatrudniona lub wykonywała inną pracę zarobkową u tego pracodawcy, bezpośrednio przed zarejestrowaniem jako bezrobotny.
2. Wnioskodawcy nie mogą otrzymać finansowania formy pomocy z Funduszu Pracy w części, w której te same koszty zostały sfinansowane z innych środków publicznych.
3. W przypadku sfinansowania z Funduszu Pracy tych samych kosztów, na które zostały przekazane inne środki publiczne, środki Funduszu Pracy podlegają zwrotowi w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania do ich zwrotu. Zwrot środków następuje z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych naliczonymi od dnia przekazania środków.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(wypełnia PUP)

**Wniosek sprawdzono pod względem formalnym**

 ……………………………………………………………………………….

 (data, podpis i pieczątka pracownika PUP)

Wnioskodawca **spełnia warunki/nie spełnia warunków****\*** określone/ych w przepisach ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia do dofinansowania do wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50. rok życia, a nie ukończył 60 lat - w przypadku kobiety lub 65 lat - w przypadku mężczyzny.

\*niewłaściwe skreślić

…..………………………………………………

 (data i podpis pracownika PUP)

**Opinia pracownika PUP o dotychczasowej współpracy Pracodawcy z PUP i wywiązywaniu się Pracodawcy z podjętych dotychczas zobowiązań:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…..……..

 ………………………………………………….……………….

 (data, podpis i pieczątka pracownika PUP)