…………………………………………..

……………………………………..... (miejscowość, data)

 (nr sprawy nadany przez PUP)

**Powiatowy Urząd Pracy**

 **w Dzierżoniowie**

……………………………………….

 (data wpływu wniosku do PUP)

# WNIOSEK

 **o organizację robót publicznych**

na zasadach określonych w ustawie z 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2017r. poz. 1065 ze zm.) oraz w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 30.06.2014r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne ( Dz. U. z 2014r., poz. 864).

**UWAGA!**

**W przypadku, gdy Organizator robót / Podmiot, u którego będą wykonywane roboty podlega przepisom o postępowaniu
w sprawach dotyczących pomocy publicznej, zastosowanie ma:**

**-** ustawa z dnia 30.04.2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz.U. z 2016r., poz. 1808) ,

- rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29.03.2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się
o pomoc de minimis (Dz. U. Nr 53, poz. 311 ze zm.),

- rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11.06.2010r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de mini mis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. Nr 121, poz. 810 ze zm.),

- rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013r. 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) lub

- rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18.12.2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013) lub

- rozporządzenie Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27.06.2014r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de mini mis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014r., str.45).

**I. Dane dotyczące Organizatora robót:**

1. Pełna nazwa Organizatora: ..............................................................................................................................................................................

tel. ........................................ fax. ................................................. e-mail ..........................................................

2. Adres siedziby i miejsca prowadzenia działalności: ...............................................................................................................................................................................

3.REGON........................................................NIP ...............................................................................................

4.Symbol przeważającego rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie *z Polską Klasyfikacją Działalności*/PKD/:............................................................................................................

5. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności:…………………………………………………..…………….

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

6.Nazwa banku i nr rachunku bankowego, na który dokonywana będzie refundacja:

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

7. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe: .............................................................................

8. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby uprawnionej do reprezentowania Organizatora (dane osoby wskazanej do zawarcia umowy – reprezentacja zgodna z postanowieniami dokumentów rejestrowych Organizatora).......................................................................................................................................................

**II. Dane dotyczące Pracodawcy wskazanego przez Organizatora, u którego będą wykonywane roboty publiczne:**

1. Pełna nazwa Pracodawcy: ..............................................................................................................................................................................

tel......................................... fax................................................................................................................

2. Adres siedziby i miejsca prowadzenia działalności: ..............................................................................................................................................................................

3.REGON........................................................NIP ................................ e-mail ..................................................

4.Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie *z Polską Klasyfikacją Działalności* /PKD/:...................................................................................................................................................................

5. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności:………………………………………………………………..

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

6.Nazwa banku i nr rachunku bankowego, na który dokonywana będzie refundacja:

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

7. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe: .............................................................................

8. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy (dane osoby wskazanej do zawarcia umowy – reprezentacja zgodna z postanowieniami dokumentów rejestrowych

Pracodawcy) ……….............................................................................................................................................

III. Dane dotyczące stanowisk pracy, na których mają być zatrudnione osoby w ramach robót publicznych:

1. Liczba osób proponowanych do zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy: ……...................................

2. Proponowany okres zatrudnienia w ramach robót publicznych (właściwe zakreślić):

* do 6 miesięcy,
* do 12 miesięcy.

3. Czy po okresie realizacji robót publicznych Organizator / Pracodawca[[1]](#footnote-1) deklaruje kontynuację zatrudnienia (właściwe zaznaczyć):

 TAK NIE

Jeżeli NIE wskazać krótko przyczynę: …………………………………………………………………………

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

Jeżeli TAK to (właściwe zaznaczyć):

- na podstawie umowy o pracę w co najmniej ½ wymiaru czasu pracy na okres:

 co najmniej 30 dni inny ………………………………………………

 (wskazać okres)

- na podstawie umowy zlecenia na okres:

 co najmniej 30 dni inny ………………………………………………

 (wskazać okres)

4. Proponowany termin rozpoczęcia i zakończenia robót publicznych ...............................................................

5.Adres miejsca zatrudnienia i wykonywania pracy oraz rodzaj zadań wykonywanych przez skierowanego bezrobotnego: ...............................................................................................................................................................................

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

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

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

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

6. Skierowani przez PUP bezrobotni zostaną zatrudnieni na następujących stanowiskach:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Ilośćosób | Nazwa zawodu lub specjalności | Nazwa stanowiska | Numer EKZ | Wymagania  | Proponowane miesięczne  |
|  |  | Minimalny poziom wykształcenia(np. podstawowe, gimnazjalne, zasadnicze zawodowe, średnie ogólnokształcące, średnie zawodowe, wyższe) | Uprawnienia, umiejętności, ukończone kursy (np. prawo jazdy określonej kategorii) | wynagrodzenie(brutto) |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |

 7. System i rozkład czasu pracy obowiązujący skierowane osoby bezrobotne[[2]](#footnote-2)\*:

a) □ podstawowy □ równoważny

 b) inny (wskazać jaki) ……………………………………………………………………………………….

 c) zmianowość pracy: □ jednozmianowy □ dwuzmianowy □ trzyzmianowy

d) dni pracy: □ od poniedziałku do piątku □ inne (wskazać jakie) ……………………………………

e) godziny pracy ……………………………………………………………………………………………..

 8. Termin realizacji wypłat wynagrodzeń pracowniczych ………………………………………………………

 9. Wnioskowana wysokość refundowanego miesięcznego wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanego

 1 bezrobotnego[[3]](#footnote-3)1:

* przy zatrudnieniu do 6 miesięcy: ……………………………………………………………...………

(wskazać kwotę refundacji w rozbiciu na wynagrodzenie i składki na ubezpieczenie społeczne)

* przy zatrudnieniu do 12 miesięcy: ………………………………………………………………..…...,

(wskazać kwotę refundacji w rozbiciu na wynagrodzenie i składki na ubezpieczenie społeczne)

10.Dane osoby wskazanej przez Organizatora / Pracodawcę do kontaktu w sprawie realizacji oferty pracy: ……………………………………..…… stanowisko: ………………………………………………..
telefon kontaktowy ………………………………………………………………………………………….

11.Adres, gdziepowinny zgłaszać się osoby bezrobotne na rozmowy kwalifikacyjne
w sprawie pracy ………………………………………………………………………………………………

**Uczestnikiem robót publicznych nie może być osoba bezrobotna, która brała udział
w robotach publicznych w roku, w którym następuje kierowanie.**

**IV. Oświadczenia Organizatora robót**

**UWAGA!!! pkt 7,8,9 – dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów prawa wspólnotowego i przepisów o pomocy publicznej**

**Oświadczam, że:**

**1) zalegam / nie zalegam[[4]](#footnote-4)\*** na dzień złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz **zalegam / nie zalegam / nie dotyczy mnie\*** z opłacaniem w terminie składek
na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy/Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych\* oraz **zalegam / nie zalegam / nie dotyczy mnie\*** z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne rolników;

**2) zalegam / nie zalegam**\* w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie zobowiązań podatkowych;

**3) zalegam / nie zalegam**\* w dniu składania wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;

**4) posiadam / nie posiadam**\* w dniu składania wniosku nieuregulowane(ych) w terminie zobowiązania(ń) cywilnoprawne(ych);

**5) zatrudniam / nie zatrudniam**\* co najmniej jednego pracownika (zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą);

**6) prowadzę / nie prowadzę\*** działalność(ci) gospodarczą(ej) w rozumieniu przepisów prawa wspólnotowego i przepisów o pomocy publicznej [[5]](#footnote-5)2 w zakresie[[6]](#footnote-6)3 ……………………………………………………. …………………………………………………………………………………………………………………
oraz **posiadam / nie posiadam\*** wyodrębnioną(ej) ewidencję(i) księgową(ej)prowadzonej działalności gospodarczej, a praca objęta robotami publicznymi **będzie / nie będzie**\* wykonywana w związku
z prowadzoną działalnością gospodarczą,

**7) spełniam / nie spełniam / nie dotyczą mnie \* warunki(ów) określone(ych) w** rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013r. 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)

**8)** **spełniam / nie spełniam / nie dotyczą mnie\* warunki(ów) określone(ych) w** rozporządzeniu Komisji (UE Nr 1408/2013 z dnia 18.12. 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013)

**9) spełniam / nie spełniam / nie dotyczą mnie\* warunki(ów) określone(ych) w** rozporządzeniu Komisji (UE Nr 717/2014 z dnia 27.06.2014r. 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 28.06.2014r., str.45)

**10)** otrzymana pomoc **zostanie / nie zostanie**\* przeznaczona na działalność związaną z eksportem, tzn. **będzie / nie będzie**\* bezpośrednio związana z ilością wywożonych produktów, tworzeniem i prowadzeniem sieci dystrybucyjnej lub wydatkami bieżącymi dotyczącymi działalności eksportowej;

**11)** prowadzona przez mnie działalność **będzie / nie będzie\*** uwarunkowana pierwszeństwem korzystania z towarów krajowych w stosunku do towarów sprowadzanych z zagranicy;

**12) ciąży / nie ciąży\*** na mnie obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy jako udzielonej niezgodnie z prawem i ze wspólnym rynkiem;

**13)** rok podatkowy obejmuje rok kalendarzowy **TAK / NIE\*** ,

 jeżeli **NIE** wskazać okres obejmujący rok podatkowy ……………………….……………………………;

**14)** w okresie poprzedzającym dzień złożenia wniosku **uzyskałem / nie uzyskałem\*** pomoc publiczną, która **kumuluje / nie kumuluje się**\* z wnioskowaną pomocą i wynosi …………………………………………….;

**15)** **otrzymałem / nie otrzymałem\*** w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy oraz poprzedzające go dwa lata podatkowe przed złożeniem wniosku pomoc de minimis w wysokości ……………………..............;

**16)** jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z powiatowym urzędem pracy, otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis, **zobowiązuję się / nie zobowiązuję\*** do niezwłocznego złożenia stosownego oświadczenia o rodzaju i wysokości uzyskanej pomocy;

**17) wyrażam / nie wyrażam\*** zgodę(y) na przetwarzanie danych osobowych podanych we wniosku dla celów związanych z przyznaniem refundacji części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenie społeczne skierowanych bezrobotnych, o którą wnioskuję i realizacji zawartej umowy w przypadku przyznania środków, w tym do działań informacyjno – promocyjnych, na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 08.1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 roku, poz. 922).

Jednocześnie oświadczam, iż **zostałem(am) / nie zostałem(am)**\* poinformowany(a) o przysługujących mi na podstawie wyżej wymienionej ustawy uprawnieniach, a w szczególności prawie wglądu do swoich danych i prawie ich poprawienia;

**18) przyjmuję do wiadomości,** że wniosek należy składać na obowiązującym druku. Każdy punkt wniosku powinien być wypełniony w sposób czytelny, jednoznaczny. Wszelkie poprawki należy dokonać poprzez skreślenie, zaparafowanie i podanie daty dokonania zmiany.

**19)** dane wskazane we wniosku są **zgodne / niezgodne**\* ze stanem faktycznym;

**20) zobowiązuję się / nie zobowiązuję się\*** do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy w Dzierżoniowie o wszelkich zmianach danych zawartych we wniosku oraz załącznikach.

**Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem – zawierając: datę, pieczęć Organizatora robót i czytelny podpis potwierdzającego zgodność.**

Urząd w terminie do 30 dni od dnia złożenia kompletnego i prawidłowo sporządzonego wniosku powiadamia pisemnie o uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku.

W przypadku gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny PUP wyznaczy co najmniej 7-dniowy termin na uzupełnienie. Wniosek nieuzupełniony we wskazanym terminie pozostanie bez rozpatrzenia.

Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje przyznania refundacji, bowiem jego rozpatrzenie jest uzależnione m.in. od dysponowania przez powiatowy urząd pracy środkami na jego sfinansowanie.

Złożony wniosek nie podlega zwrotowi**.**

***Składając niniejszy wniosek i wszelkie oświadczenia zostałem pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań: „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.***

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

(podpis i pieczęć Organizatora lub osoby uprawnionej

do jego reprezentacji)

**V. Oświadczenia Pracodawcy**

**UWAGA!!! pkt 7,8,9 – dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów prawa wspólnotowego i przepisów o pomocy publicznej**

**Oświadczam, że:**

**1) zalegam / nie zalegam [[7]](#footnote-7)\*** na dzień złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz **zalegam / nie zalegam / nie dotyczy mnie\*** z opłacaniem w terminie składek
na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy/Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych\* oraz **zalegam / nie zalegam / nie dotyczy mnie\*** z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne rolników;

**2) zalegam / nie zalegam**\* w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie zobowiązań podatkowych;

**3) zalegam / nie zalegam**\* w dniu składania wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;

**4) posiadam / nie posiadam**\* w dniu składania wniosku nieuregulowane(ych) w terminie zobowiązania(ń) cywilnoprawne(ych);

**5) zatrudniam / nie zatrudniam**\* co najmniej jednego pracownika (zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą);

**6) prowadzę / nie prowadzę\*** działalność(ci) gospodarczą(ej) w rozumieniu przepisów prawa wspólnotowego i przepisów o pomocy publicznej [[8]](#footnote-8)3 w zakresie[[9]](#footnote-9)4 ……………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

oraz **posiadam / nie posiadam\*** wyodrębnioną(ej) ewidencję(i) księgową(ej)prowadzonej działalności gospodarczej, a praca objęta robotami publicznymi **będzie / nie będzie**\* wykonywana w związku
z prowadzoną działalnością gospodarczą,

**7) spełniam / nie spełniam / nie dotyczą mnie \* warunki(ów) określone(ych) w** rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013r. 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),

**8)** **spełniam / nie spełniam / nie dotyczą mnie\* warunki(ów) określone(ych) w** rozporządzeniu Komisji (UE Nr 1408/2013 z dnia 18.12. 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013),

**9) spełniam / nie spełniam / nie dotyczą mnie\* warunki(ów) określone(ych) w** rozporządzeniu Komisji (UE Nr 717/2014 z dnia 27.06.2014r. 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 28.06.2014r., str.45),

**10)** otrzymana pomoc **zostanie / nie zostanie**\* przeznaczona na działalność związaną z eksportem, tzn. **będzie / nie będzie**\* bezpośrednio związana z ilością wywożonych produktów, tworzeniem i prowadzeniem sieci dystrybucyjnej lub wydatkami bieżącymi dotyczącymi działalności eksportowej;

**11)** prowadzona przez mnie działalność **będzie / nie będzie\*** uwarunkowana pierwszeństwem korzystania z towarów krajowych w stosunku do towarów sprowadzanych z zagranicy;

**12) ciąży / nie ciąży\*** na mnie obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy jako udzielonej niezgodnie z prawem i ze wspólnym rynkiem;

**13)** rok podatkowy obejmuje rok kalendarzowy **TAK / NIE\*** ,

 jeżeli **NIE** wskazać okres obejmujący rok podatkowy ……………………….……………………………..;

**14)** w okresie poprzedzającym dzień złożenia wniosku **uzyskałem / nie uzyskałem\*** pomoc publiczną, która **kumuluje / nie kumuluje się**\* z wnioskowaną pomocą i wynosi ……………………….;

**15)** **otrzymałem / nie otrzymałem\*** w okresie ostatnich trzech lat podatkowych przed złożeniem wniosku pomoc de minimis w wysokości ............................................................................................................;

**16)** jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z powiatowym urzędem pracy, otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis, **zobowiązuję się / nie zobowiązuję\*** do niezwłocznego złożenia stosownego oświadczenia o rodzaju i wysokości uzyskanej pomocy;

**17) wyrażam / nie wyrażam\*** zgodę(y) na przetwarzanie danych osobowych podanych we wniosku dla celów związanych z przyznaniem refundacji części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenie społeczne skierowanych bezrobotnych, o którą wnioskuję i realizacji zawartej umowy w przypadku przyznania środków, w tym do działań informacyjno – promocyjnych na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 08.1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 roku, poz. 922).

Jednocześnie oświadczam, iż **zostałem(am) / nie zostałem(am)**\* poinformowany(a) o przysługujących mi na podstawie wyżej wymienionej ustawy uprawnieniach, a w szczególności prawie wglądu do swoich danych i prawie ich poprawienia;

**18) przyjmuję do wiadomości,** że wniosek należy składać na obowiązującym druku. Każdy punkt wniosku powinien być wypełniony w sposób czytelny, jednoznaczny. Wszelkie poprawki należy dokonać poprzez skreślenie, zaparafowanie i podanie daty dokonania zmiany.

**19)** dane wskazane we wniosku są **zgodne / niezgodne**\* ze stanem faktycznym;

**20)zobowiązuję się / nie zobowiązuję się\*** do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy w Dzierżoniowie o wszelkich zmianach danych zawartych we wniosku oraz załącznikach.

**Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem – zawierając: datę, pieczęć Pracodawcy i czytelny podpis potwierdzającego zgodność.**

Urząd w terminie do 30 dni od dnia złożenia kompletnego i prawidłowo sporządzonego wniosku powiadamia pisemnie o uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku.

W przypadku gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny PUP wyznaczy co najmniej 7-dniowy termin na uzupełnienie. Wniosek nieuzupełniony we wskazanym terminie pozostanie bez rozpatrzenia.

Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje przyznania refundacji, bowiem jego rozpatrzenie jest uzależnione m.in. od dysponowania przez powiatowy urząd pracy środkami na jego sfinansowanie.

Złożony wniosek nie podlega zwrotowi**.**

***Składając niniejszy wniosek i wszelkie oświadczenia zostałem pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań: „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.***

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

(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby uprawnionej

do jego reprezentacji)

**ZAŁĄCZNIKI DO ZŁOŻENIA WRAZ Z WNIOSKIEM DLA ORGANIZATORA ROBÓT PUBLICZNYCH:**

**UWAGA!!! - pkt 4 - dotyczy podmiotów, które w części IV wniosku pkt 6 złożyły oświadczenie o prowadzeniu działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów prawa wspólnotowego i przepisów o pomocy publicznej;**

**pkt 4a i 4b dotyczy podmiotów, które w części IV wniosku pkt 15 złożyły oświadczenie o uzyskaniu pomocy de minimis**

**1.** *P****odmioty prowadzące działalność gospodarczą:***

* aktualne (data wystawienia lub potwierdzenia aktualności danych nie może przekraczać 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku) właściwe dokumenty potwierdzające prowadzenie działalności (z wyjątkiem podmiotów podlegających rejestracji w KRS): zaświadczenie o wpisie do właściwego rejestru z adnotacją, iż dane w nim zawarte zachowują aktualność na dzień złożenia wniosku;

*lub*

***Podmioty nienależące do grupy wymienionej wyżej (np. jednostki budżetowe)*:**

* właściwe dokumenty potwierdzające prowadzenie działalności (np. wpis do właściwego rejestru, statut, akt założycielski, wskazanie podstawy prawnej funkcjonowania jednostki lub wskazanie źródła informacji umożliwiającego wyszukanie ww. dokumentów w formie elektronicznej, np. adres strony internetowej BIP) z adnotacją, iż dane w nich zawarte zachowują aktualność na dzień złożenia wniosku;

**2.** zawiadomienie ZUS o wysokości stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe (z adnotacją, iż dane w nim zawarte zachowują aktualność na dzień jego złożenia).

**3.** Kserokopia umowy rachunku bankowego lub inny dokument potwierdzający aktualny numer konta bankowego wskazanego w pkt 6 cz. I wniosku;

**4.** Informacja o otrzymanej pomocy publicznej i pomocy de minimis w zakresie wynikającym z art. 37 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 30.04.2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. . Dz.U. z 2016r., poz. 1808) – (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1)

w przypadku Producenta rolnego – formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc inną niż pomoc w rolnictwie lub rybołówstwie, pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2) oraz formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4),

**a)** wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis otrzymane w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy (rok, w którym ubiega się o pomoc) i poprzedzające go dwa lata podatkowe albo oświadczenie o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3a),

**b)** w przypadku pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie zaświadczenia o pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie otrzymane w okresie obejmującym rok podatkowy (rok, w którym ubiega się o pomoc) i poprzedzające go dwa lata albo oświadczenie o wielkości pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie otrzymanej w tym okresie (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3b) .

**ZAŁĄCZNIKI DO ZŁOŻENIA WRAZ Z WNIOSKIEM DLA PRACODAWCY:**

**UWAGA!!! - pkt 4 - dotyczy podmiotów, które w części V wniosku pkt 6 złożyły oświadczenie o prowadzeniu działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów prawa wspólnotowego i przepisów o pomocy publicznej;**

**pkt 4a i 4b dotyczy podmiotów, które w części V wniosku pkt 15 złożyły oświadczenie o uzyskaniu pomocy de minimis**

**1.** *P****odmioty prowadzące działalność gospodarczą:***

* aktualne (data wystawienia lub potwierdzenia aktualności danych nie może przekraczać 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku) właściwe dokumenty potwierdzające prowadzenie działalności (z wyjątkiem podmiotów podlegających rejestracji w CEiDG i KRS): zaświadczenie o wpisie do właściwego rejestru z adnotacją, iż dane w nim zawarte zachowują aktualność na dzień złożenia wniosku, umowa spółki cywilnej wraz z wszystkimi aneksami (w przypadku spółki cywilnej);

*lub*

***Podmioty nie należące do grupy wymienionej wyżej (np. jednostki budżetowe)*:**

* właściwe dokumenty potwierdzające prowadzenie działalności (np. wpis do właściwego rejestru, statut, akt założycielski, wskazanie podstawy prawnej funkcjonowania jednostki lub wskazanie źródła informacji umożliwiającego wyszukanie ww. dokumentów w formie elektronicznej, np. adres strony internetowej BIP) z adnotacją, iż dane w nich zawarte zachowują aktualność na dzień złożenia wniosku;

**2.** zawiadomienie ZUS o wysokości stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe (z adnotacją, iż dane w nim zawarte zachowują aktualność na dzień jego złożenia).

**3.** Kserokopia umowy rachunku bankowego lub inny dokument potwierdzający aktualny numer konta bankowego wskazanego w pkt 7 cz. II wniosku;

**4.** Informacja o otrzymanej pomocy publicznej i pomocy de minimis w zakresie wynikającym z art. 37 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 30.04.2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. . Dz.U. z 2016r., poz. 1808) – (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1)

w przypadku Producenta rolnego – formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc inną niż pomoc w rolnictwie lub rybołówstwie, pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2) oraz formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4),

**a)** wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis otrzymane w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy (rok, w którym ubiega się o pomoc) i poprzedzające go dwa lata podatkowe albo oświadczenie o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3a),

**b)** w przypadku pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie zaświadczenia o pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie otrzymane w okresie obejmującym rok podatkowy (rok, w którym ubiega się o pomoc) i poprzedzające go dwa lata albo oświadczenie o wielkości pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie otrzymanej w tym okresie (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3b) .

1. niewłaściwe skreślić lub właściwe podkreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. \* właściwe zaznaczyć [↑](#footnote-ref-2)
3. 1 maksymalna kwota wnioskowanej refundacji stanowi:

- przy zatrudnieniu **do 6 miesięcy** nie przekracza kwoty ustalonej jako iloczyn liczby zatrudnionych w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz 50% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia,

- przy zatrudnieniu **do 12 miesięcy** nie przekracza przeciętnego wynagrodzenia i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia za każdego bezrobotnego, jeżeli refundacja obejmuje koszty poniesione za co drugi miesiąc ich zatrudnienia. [↑](#footnote-ref-3)
4. \* niewłaściwe skreślić lub właściwe podkreślić [↑](#footnote-ref-4)
5. 2 przez działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów prawa wspólnotowego i przepisów o pomocy publicznej należy rozumieć działalność gospodarczą produkcyjną, dystrybucyjną i usługową bez względu na zarobkowy czy niezarobkowy charakter tej działalności [↑](#footnote-ref-5)
6. 3 należy wskazać zakres działalności wg wiodącego nr PKD [↑](#footnote-ref-6)
7. \* niewłaściwe skreślić lub właściwe podkreślić [↑](#footnote-ref-7)
8. 3 przez działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów prawa wspólnotowego i przepisów o pomocy publicznej należy rozumieć działalność gospodarczą produkcyjną, dystrybucyjną i usługową bez względu na zarobkowy czy niezarobkowy charakter tej działalności [↑](#footnote-ref-8)
9. 4 należy wskazać zakres działalności wg wiodącego nr PKD [↑](#footnote-ref-9)