**.**

***Załącznik nr 1***

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

Węgorzewo, dnia……………….

**OŚWIADCZENIE**

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

1. Podmiot **jest / nie jest** pracodawcą (pracodawca – oznacza to jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudnia co najmniej jednego pracownika).
2. Podmiot **prowadzi / nie prowadzi** działalność gospodarczą, w tym działalność w zakresie rolnictwa bez względu na formę organizacyjno – prawną oraz sposób finansowania, działalność polegającą na oferowaniu towarów i usług na danym rynku.
3. Organizacja zatrudnienia w moim zakładzie **będzie / nie będzie** przyczyną zmniejszenia wymiaru czasu pracy i / lub rozwiązania stosunku pracy z zatrudnionymi pracownikami.
4. Tworzone stanowisko pracy **będzie/ nie będzie** zapełniać stanowiska pracy czasowo wolnego na czas usprawiedliwionej nieobecności pracownika.
5. Podmiot **zalega / nie zalega**\* z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
6. Podmiot **został / nie został \***w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy (art. .36 ust. 5f ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy ( Dz. U. z 2016r. poz. 645 z późniejszymi zmianami).
7. Podmiot **jest / nie jest\*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy  
   (art. 36 ust.5f ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016r. poz. 645   
   z późniejszymi zmianami).
8. Podmiot **otrzymał / nie otrzymał\*** środków stanowiących pomoc de minimis i / lub pomoc de minimis  
   w rolnictwie/w rybołówstwie w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy i poprzedzające go dwa lata podatkowe – **w przypadku otrzymania ww. pomocy należy dołączyć kserokopie zaświadczeń   
   o otrzymanej pomocy.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Organ udzielający pomocy** | **Dzień udzielenia pomocy/dzień-miesiąc-rok/** | **Wartość pomocy brutto** | |
|  |  |  | **W PLN** | **W EURO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Razem pomoc de minimis** | | |  |  |

1. Podmiot **zobowiązuje się** do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Węgorzewie otrzymał pomoc de minimis.
2. Podmiot **spełnia / nie spełnia\*** warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki   
   z dnia 24 czerwca 2014r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłacanych składek na ubezpieczenia społeczne   
   ( Dz. U. z 2014r. poz.864).
3. Podmiot **spełnia/ nie spełnia\***warunki Rozporządzenia 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 24.12.2013r.);
4. Podmiot **spełnia/ nie spełnia** warunki rozporządzenie komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. 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),
5. Podmiot **spełnia/ nie spełnia** warunki rozporządzenie Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r  
    w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis   
   w sektorze rybołówstwa i akwakultury.

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych**

**oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą (Art. 233 § 1 k.k.)   
*„Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postepowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.***

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych dotyczących mojego przedsiębiorstwa   
(w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych), dla celów wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r.  
 o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016r, poz. 645 z późniejszymi zmianami).**

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

(pieczątka i podpis pracodawcy/osoby upoważnionej)

\* niepotrzebne skreślić