Załącznik Nr 1b do Regulaminu

……
/miejscowość, data/

……
/pieczęć firmowa wnioskodawcy/

Powiatowy Urząd Pracy

w Węgorzewie

WNIOSEK nr……
W SPRAWIE DOKONYWANIA Z FUNDUSZU PRACY REFUNDACJI KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY

ŻŁOBKOWI, KLUBOWI DZIECIĘCEMU LUB PODMIOTOWI ŚWIADCZĄCEMU USŁUGI REHABILITACYJNE

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

1. Pełna nazwa i adres siedziby wnioskodawcy:

……

……

telefon …… e-mail ……

2. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów z PUP

W przypadku wskazania innej osoby niż wnioskodawca należy do wniosku dołączyć pełnomocnictwo do reprezentacji podmiotu. Treść pełnomocnictwa musi jednoznacznie określać czynności, co do wykonywania których pełnomocnik jest upoważniony.

……

3. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do podpisywania umowy

……

4. Forma prawna wnioskodawcy ……

5. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej ……

6. NIP……

7. REGON ……

8. Nazwa Banku i Numer konta bankowego przedsiębiorcy ……

……

9. Czy wnioskodawcy przysługuje prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego lub prawo zwrotu podatku naliczonego /VAT/

☐ **TAK** ☐ **NIE**

10. Podatek VAT rozliczany jest w okresach ……
/miesięczne, kwartalne, inne/

11. Klasa rodzaju działalności PKD ☐☐☐☐☐

Zakres działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (opis działalności PKD):

……

……

12. Informacja o reprezentantach upoważnionych do podpisania umowy (informacje dot. stanu cywilnego oraz miejsca zamieszkania wskazuje jedynie osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą):

Nazwisko i imię (imiona) ……..

Dowód osobisty : seria …… nr……

PESEL …… stan cywilny …….

Miejsce zamieszkania (dokładny adres) ……

……

_____

Nazwisko i imię (imiona) ……..

Dowód osobisty : seria …… nr……

PESEL …… stan cywilny …….

Miejsce zamieszkania (dokładny adres) ……

……

13. Wielkość wnioskodawcy: *** właściwe zaznaczyć X**

a) mikro-przedsiębiorstwo ☐ **b) małe przedsiębiorstwo** ☐

c) średnie przedsiębiorstwo ☐

14. Liczba zatrudnionych pracowników w poszczególnych 6 miesiącach poprzedzających złożenie wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy wynosi:

Forma zatrudnienia*	**W dniu złożenia wniosku**	**STAN ZATRUDNIENIA w okresie 6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy / należy podać miesiąc i rok/**					
		……. (miesiąc i rok)	……. (miesiąc i rok)	……. (miesiąc i rok)	……. (miesiąc i rok)	……. (miesiąc i rok)	……. (miesiąc i rok)

Umowa na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego, umowa o pracę nakładczą	……. (liczba pracowników)	……. (liczba pracowników)	……. (liczba pracowników)	……. (liczba pracowników)	……. (liczba pracowników)	……. (liczba pracowników)	……. (liczba pracowników)

UWAGA! *

1) „ zatrudnienie" – oznacza to wykonanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą.
2) „pracownik" – zgodnie z Kodeksem Pracy oznacza to osobę zatrudnioną na podstawie umowę o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.

a) **rozwiązałem / nie rozwiązałem** **(* niewłaściwe skreślić)** stosunku/ek pracy z pracownikiem/mi w drodze wypowiedzenia dokonanego przez wnioskodawcę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracownika/ów w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku i nie rozwiążę tego stosunku pracy w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,

b) **obniżyłem** / **nie obniżyłem** **(* niewłaściwe skreślić)** wymiar/u czasu pracy pracownika/ów w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku i nie obniżę tego wymiaru czasu pracy od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,

UWAGA poniższy punkt zaznaczają tylko wnioskodawcy, u których wystąpiło/wystąpi obniżenie wymiaru czasu pracy pracownika w związku z ustawą COVID-19

c) ☐ **(zaznaczyć krzyżykiem)** obniżyłem/zamierzam obniżyć wymiar czasu pracy pracownika na podstawie art. 15g ust. 8 lub art. 15gb ust. 1 pkt 1 ustawy COVID-19 lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ustawy COVID-19 w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku lub od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.

II. DANE DOTYCZĄCE PLANOWANYCH MIEJSC PRACY

1. Zgłaszam zapotrzebowanie na wyposażenie lub doposażenie …… stanowisk pracy* dla:
(Ilość stanowisk)

☐ **Osoby bezrobotnej**

☐ **Poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej (niepozostający w zatrudnieniu lub niewykonujący innej pracy zarobkowej)****

☐ **Poszukującego pracy absolwenta*****

w wymiarze czasu pracy …….. etat/etatu

2. Dane dotyczące stanowiska/zatrudnienia.

Nazwa stanowiska	Ilość miejsc pracy	Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy	Rodzaj wykonywanej pracy (skrócony zakres czynności)	Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto miesięcznie (dla jednego stanowiska)

UWAGA !

** Żłobek, klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne mogą ubiegać się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u wnioskodawcy w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy na dzień złożenia wniosku.*

** Żłobek, klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne, którzy nie są pracodawcami, mogą ubiegać się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia jednego stanowiska pracy.*

*** Poszukujący pracy opiekun osoby niepełnosprawnej – poszukujący pracy członek rodziny, w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem" (Dz. U. 2023 poz. 1923), opiekujący się dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji lub osobą niepełnosprawną ze znacznym stopniem niepełnosprawności.*

**** Poszukujący pracy absolwent – poszukująca pracy osoba, która w okresie ostatnich 48 miesięcy ukończyła szkołę lub uzyskała tytuł zawodowy.*

3. Miejsce świadczenia pracy (dokładny adres):

4. Szczegółowy opis planowanej inwestycji (wpływ zatrudnienia na sytuację przedsiębiorstwa i osób skierowanych do pracy).

5. Szczegółowa specyfikacja i kalkulacja wydatków w ramach wnioskowanych środków (max. do 6-krotności przeciętnego wynagrodzenia) dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowisk pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii z przyznanej refundacji ze środków Funduszu Pracy:

Lp.	Nazwa wyposażonego lub doposażonego stanowiska pracy	Przedmiot zakupu /nazwa, model, parametry techniczne umożliwiające uzasadnienie zakupu/*	Planowana ilość	Cena jednostkowa brutto (zł)	Łączny koszt brutto (zł)	Łączny koszt netto (zł)	Wysokość VAT (zł)	Status przedmiotu zakupu NOWY/UŻYWANY
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Suma wydatków obejmujących wnioskowaną refundację:								

w przypadku sprzętów, których wartość* ***wynosi co najmniej 3 500,00 zł brutto* *do wniosku należy dołączyć* ***porównania/oferty cenowe od co najmniej 2 sprzedających.***

UWAGA!
Wszelkie zmiany szczegółowej specyfikacji wydatków w ramach wnioskowanych środków w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy wymagają formy pisemnej i są możliwe przed jej dokonaniem oraz po wyrażeniu zgody na jej zmianę przez Dyrektora PUP.
Wnioskodawca z chwilą podpisania umowy będzie zobowiązany do utworzenia stanowiska pracy, którego koszty wyposażenia lub doposażenia podlegają refundacji w terminie do 1 miesiąca od daty zawarcia umowy w sprawie refundacji.

Urząd zastrzega sobie prawo do obniżenia kwoty przyznanej refundacji w przypadku, gdy w dniu podpisania umowy wysokość przeciętnego wynagrodzenia ulegnie zmniejszeniu, a co za tym idzie dokonania zmian w specyfikacji zakupów bez konsultacji z Wnioskodawcą. W przypadku, gdy w dniu podpisania umowy wysokość przeciętnego wynagrodzenia zwiększy się, kwota refundacji pozostanie na poziomie określonym w pisemnej informacji o sposobie rozpatrzenia wniosku o refundację.

Za koszty podlegające refundacji uznaje się tylko koszty poniesione od dnia zawarcia umowy o refundację.

6. Uzasadnienie zakupów (należy wskazać wszystkie pozycje z pkt. 5)

L.p.	**Przedmiot zakupu**	**Uzasadnienie zakupu**

6a. Uprawnienia/kwalifikacje na sprzęty planowane do zakupu w ramach dofinansowania (UWAGA WYPEŁNIĆ TYLKO W PRZYPADKU SPRZĘTÓW NA KTÓRE WYMAGANE SĄ UPRAWNIENIA):

Lp.	**Przedmiot zakupu**	**Rodzaj wymaganego uprawnienia /kwalifikacji**	**Czy Wnioskodawca posiada wskazane uprawnienia /kwalifikacje?**	**Termin ich ważności**

W przypadku planowania zakupu sprzętów, na które niezbędne są uprawnienia, wnioskodawca określa w części II punkcie 2 wniosku jakie uprawnienia powinna posiadać osoba skierowana.

7. Wnioskowana wysokość refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanej osoby wynikająca z kalkulacji wydatków w pkt. 5 wniosku*

*** w przypadku tworzenia stanowiska pracy w niepełnym wymiarze czasu pracy kwota refundacji powinna być wyliczona proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy***

Nazwa stanowiska	**Wnioskowana wysokość refundacji pracodawcy kosztów wyposażenia (…..)** **(dla poszczególnych stanowisk)**
Razem	

Uwaga!

1. *Powiatowy Urząd Pracy w Węgorzewie może odmówić skierowania bezrobotnego, poszukującego pracy opiekuna lub poszukującego pracy absolwenta do żłobka, klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne, u którego był on zatrudniony lub wykonywał inną pracę zarobkową w okresie 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku o refundację.*
2. *W przypadku, gdy Powiatowy Urząd Pracy w Węgorzewie na dzień rozpatrywania wniosku nie posiada w rejestrze co najmniej pięciu osób bezrobotnych/poszukujących pracy opiekunów/poszukujących pracy absolwentów spełniających kwalifikacje/doświadczenie zawodowe i inne oczekiwania pracodawcy do zatrudnienia na wnioskowanym stanowisku pracy, Urząd odstępuje od realizacji wniosku.*
3. *Do podjęcia pracy w ramach refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy nie będą kierowane osoby pozostające z wnioskodawcą w najbliższym stosunku pokrewieństwa (rodzic – dziecko, dziecko – rodzic), rodzeństwo, małżonkowie oraz osoby, których adres zamieszkania jest taki sam, jak adres wskazany przez wnioskodawcę jako miejsce organizacji formy aktywizacji.*

8. Źródła finansowania wydatków

ŹRÓDŁA FINANSOWANIA	**Kwota (w zł)**
1. Środki własne	
2. Środki PUP	
3. Inne (podać jakie?)	
Ogółem:	

9. Analiza finansowa przedsiębiorstwa

Posiadam następujące składniki majątkowe stanowiące moją własność lub współwłasność:

a) posiadane nieruchomości

Rodzaj nieruchomości	**Udział wnioskodawcy**	**Wartość rynkowa**

b) maszyny, urządzenia i środki transportu

Typ maszyny, urządzenia, samochodu	**Wartość rynkowa w zł**

c) inny majątek osobisty – opis

Wyszczególnienie	Wartość rynkowa

d) Zadłużenie wobec banków, podmiotów gospodarczych, budżetu państwa, ZUS, osób fizycznych oraz zobowiązania z tytułu udzielonych poręczeń, gwarancji wnioskodawcy

Podmiot, wobec którego istnieje zobowiązanie	Kwota zobowiązania	Data powstania zobowiązania	Kwota pozostała do spłaty	Data wygaśnięcia zobowiązania	Miesięczna wysokość spłaty

10. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji *

a) weksel z poręczeniem (aval)
b) poręczenie
c) zastaw na prawach lub rzeczach
d) gwarancja bankowa
e) blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym
f) akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

podkreślić właściwe

1. Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Węgorzewie dostępnym na stronie internetowej Urzędu.
2. Wnioskodawca zobowiązuje się do zapoznania oraz przekazania osobie wyznaczonej do kontaktu w sprawie złożonego wniosku oraz pozostałym osobom wskazanym we wniosku, których dane udostępnia Powiatowemu Urzędowi Pracy w Węgorzewie (o ile zostały wskazane), treści *Obowiązku informacyjnego* załączonego do wniosku.
Wywiązanie się z tego obowiązku należy potwierdzić podpisem na załączniku *Obowiązek informacyjny.*
3. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 Kodeksu Karnego: kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą, co stwierdzam własnoręcznym podpisem.

..... miejscowość i data

..... czytelny podpis i pieczątka wnioskodawcy

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie podmiotu, przedszkola, szkoły, żłobka, klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne (Załącznik nr 1a do wniosku).

2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (Załącznik nr 2 do wniosku).

3. Zgodę współmałżonka (załącznik nr 3 do wniosku).

4. Sprawozdanie finansowe zgodnie z przepisami o rachunkowości, a w przypadku przedsiębiorców, do których nie stosuje się przepisów o rachunkowości, inne dokumenty pozwalające ocenić sytuację finansową przedsiębiorcy za okres 3 ostatnich lat obrotowych np. kserokopie rocznych zeznań podatkowych za okres 3 ostatnich lat obrotowych – (dokumenty zostaną zniszczone po rozpatrzeniu wniosku).

5. Pełnomocnictwo do reprezentacji podmiotu jeżeli wniosek składany jest przez pełnomocnika. Treść pełnomocnictwa musi jednoznacznie określać czynności, co do wykonywania których pełnomocnik jest upoważniony.

6. W przypadku wyboru przez wnioskodawcę zabezpieczenia uwzględniającego poręczycieli, do wniosku należy dołączyć oświadczenia poręczycieli (na druku PUP – załącznik nr 4 do wniosku) oraz:

   a) w przypadku osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę – zaświadczenie z zakładu pracy, zawierające okres i formę zatrudnienia oraz wysokość miesięcznego dochodu brutto (na druku PUP, stanowiącym Załącznik nr 5 do wniosku),
   b) w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą – aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualny wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej lub wydruk z Krajowego Rejestru Sądowego wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, kserokopia zeznania podatkowego za ostatni rok obrotowy (dokument zostanie zniszczony po rozpatrzeniu wniosku),
   c) w przypadku emerytów – decyzja przyznania emerytury lub zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o wysokości emerytury,
   d) w przypadku rolników – zaświadczenie z Urzędu Gminy lub nakaz płatniczy podatku rolnego, zawierający informację o liczbie hektarów przeliczeniowych w gospodarstwie rolnym.

7. Obowiązek informacyjny (załącznik nr 6 do wniosku).

Ponadto:
Liczba poręczycieli nie może być mniejsza niż 2 osoby fizyczne, które nie ukończyły 70 roku życia uzyskujące miesięczny dochód brutto nie niższy niż **4 400,00 zł**, zatrudnione na czas nieokreślony lub określony minimum na 36 miesięcy (licząc od dnia złożenia wniosku) oraz inne osoby takie jak: osoba prowadząca działalność gospodarczą, rolnik prowadzący gospodarstwo rolne lub dział specjalny produkcji rolnej, emeryt, z wyjątkiem:

- rencistów,
- współmałżonka wnioskodawcy,
- współmałżonka poręczyciela,
- osób będących poręczycielami w innych zobowiązaniach wobec Powiatowego Urzędu Pracy w Węgorzewie,
- osób pozostających w okresie wypowiedzenia umowy o pracę,
- osób, wobec których toczy się sadowe lub administracyjne postępowanie egzekucyjne,
- osób obciążonych kredytem lub pożyczką nie wywiązujących się z ich spłaty.
- osób prowadzących działalność gospodarczą rozliczających się z podatku dochodowego w formie karty podatkowej.

UWAGA: kserokopie dokumentów (każdą zapisaną stronę) należy opatrzyć klauzulą: „Za zgodność z oryginałem" oraz czytelnym podpisem Wnioskodawcy.

By prawidłowo wypełnić wniosek OBOWIĄZKOWO należy zapoznać się z Regulaminem w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Węgorzewie, który dostępny jest na stronie internetowej: www.wegorzewo.praca.gov.pl w zakładce Dokumenty do pobrania i Regulaminy oraz w siedzibie PUP Węgorzewo.