

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć pracodawcy)

Starosta Sępoleński
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Sępólnie Kraj.

WNIOSEK

o przyznanie pracodawcy świadczenia aktywizacyjnego za zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego rodzica powracającego na rynek pracy po przerwie związanej z wychowywaniem dziecka lub bezrobotnego sprawującego opiekę nad osobą zależną

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r. poz. 1065 ze zm.), z uwzględnieniem rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352/1) oraz zgodnie z ustawą z 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1808 ze zm.).

I. WNIOSKODAWCA:

1. Pełna nazwa zakładu pracy:.....
2. Adres siedziby.....Nr tel.
3. Miejsce prowadzenia działalności.....
4. Osoba reprezentująca wnioskodawcę.....
5. Numer NIP.....Nr PKD.....
6. Numer REGON.....
7. Rodzaj działalności.....
8. Data rozpoczęcia działalności.....
9. Podstawowa forma prawna pracodawcy: (należy zaznaczyć kod odpowiadający formie prawnej przedsiębiorcy)

Wyszczególnienie	Kod
osoba prawna	1
jednostka organizacyjna niemająca osobowości prawnej	2
osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą	9

10. Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego.....

11. Liczba osób zatrudnionych¹ u wnioskodawcy w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w ciągu ostatnich 6 miesięcy:*

W dniu złożenia wniosku	6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku					
	m-ąc	m-ąc	m-ąc	m-ąc	m-ąc	m-ąc

*W tabeli nie należy ujmować uczniów zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego.

W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia należy podać przyczyny:

.....

II. CHARAKTERYSTYKA MIEJSC PRACY DLA BEZROBOTNYCH

- Wnioskuję o przyznanie świadczenia aktywizacyjnego przez okres:
 - 12 miesięcy – w wysokości połowy minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie za każdego skierowanego bezrobotnego;
 - 18 miesięcy - w wysokości jednej trzeciej minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie za każdego skierowanego bezrobotnego.
- Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach świadczenia
- Proponowany okres zatrudnienia bezrobotnych od do
- Miejsce i rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych:

- Pożądane kwalifikacje oraz inne wymogi dotyczące skierowanych bezrobotnych:

- Proponowana wysokość wynagrodzenia dla skierowanych bezrobotnych

Oświadczam, że:

- Jestem / nie jestem*** beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2016 r., poz. 1808 ze zm.)².
- Nie toczy się / toczy się*** w stosunku do zakładu pracy postępowanie upadłościowe i **nie został / został*** zgłoszony wniosek o likwidację.
- Zobowiązuję się do dalszego zatrudnienia skierowanych bezrobotnych po upływie okresu przysługiwania świadczenia aktywizacyjnego przez 6 miesięcy, w przypadku 12-miesięcznego świadczenia lub przez okres 9 miesięcy, w przypadku 18-miesięcznego świadczenia.**

*niewłaściwe skreślić

.....
 (podpis i pieczęć pracodawcy)

¹ Zatrudnienie - oznacza to wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą.

² Beneficjent pomocy - podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania.

Załączniki³:

1. Oświadczenie o niezaleganiu na dzień złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
2. Zgłoszenie wolnego miejsca pracy.
3. Oświadczenie o uzyskanej pomocy de minimis.
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.

WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY

Decyzja Komisji o sposobie rozpatrzenia wniosku

.....

.....

.....
(podpis Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Sępólnie Kraj.)

Informacja dotycząca świadczenia aktywizacyjnego

³ Załączniki nr 3 i 4 dotyczą wyłącznie beneficjentów pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1808 ze zm.).

Starosta może, na podstawie zawartej umowy, przyznać pracodawcy świadczenie aktywizacyjne za zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego rodzica powracającego na rynek pracy po przerwie związanej z wychowywaniem dziecka lub bezrobotnego sprawującego opiekę nad osobą zależną, który w okresie 3 lat przed rejestracją w urzędzie pracy jako bezrobotny zrezygnował z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej z uwagi na konieczność wychowywania dziecka lub sprawowania opieki nad osobą zależną.

Świadczenie aktywizacyjne przysługuje przez okres:

- 1) 12 miesięcy w wysokości połowy minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie za każdego skierowanego bezrobotnego albo
- 2) 18 miesięcy w wysokości jednej trzeciej minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie za każdego skierowanego bezrobotnego.

Pracodawca jest obowiązany do dalszego zatrudniania skierowanego bezrobotnego po upływie okresu przysługiwania świadczenia aktywizacyjnego, odpowiednio przez okres 6 miesięcy w przypadku 12-miesięcznego świadczenia oraz 9 miesięcy w przypadku 18-miesięcznego świadczenia.

W przypadku rozwiązania przez pracodawcę umowy o pracę w trakcie przysługiwania świadczenia aktywizacyjnego lub niewywiązania się z warunku utrzymania osoby w zatrudnieniu przez okres odpowiednio 6 lub 9 miesięcy przypadających po ustaniu prawa do tego świadczenia pracodawca jest obowiązany do zwrotu wszystkich otrzymanych świadczeń aktywizacyjnych wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości kwoty otrzymanych świadczeń aktywizacyjnych od dnia wypłaty pierwszego świadczenia, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.

W przypadku utrzymania zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez okres uzyskiwania świadczenia aktywizacyjnego oraz przez co najmniej połowę okresu wymaganego utrzymania zatrudnienia po upływie prawa do świadczenia pracodawca jest obowiązany do zwrotu 50% wszystkich otrzymanych świadczeń aktywizacyjnych wraz z odsetkami ustawowymi, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.

W przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy lub wygaśnięcia stosunku pracy skierowanego bezrobotnego w trakcie przysługiwania świadczenia aktywizacyjnego albo przed upływem okresu odpowiednio 6 lub 9 miesięcy dalszego zatrudnienia, starosta kieruje na zwolnione stanowisko pracy innego bezrobotnego.

W przypadku odmowy przyjęcia skierowanego bezrobotnego na zwolnione stanowisko pracy pracodawca jest obowiązany do zwrotu wszystkich otrzymanych świadczeń aktywizacyjnych wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości kwoty otrzymanych świadczeń aktywizacyjnych od dnia wypłaty pierwszego świadczenia, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.

W przypadku braku możliwości skierowania odpowiedniego bezrobotnego przez urząd pracy na zwolnione stanowisko pracy pracodawca nie zwraca uzyskanych środków za okres zatrudniania skierowanego bezrobotnego.

Świadczenie aktywizacyjne nie przysługuje w przypadku uzyskania przez pracodawcę prawa do pożyczki z Funduszu Pracy na utworzenie miejsca pracy dla osoby, która miałaby być objęta świadczeniem aktywizacyjnym.

Świadczenie aktywizacyjne jest udzielane zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis.

Dodatkowe informacje pokój nr 57, tel. 523881361 lub 523881360.