

Wałbrzych, dnia .....

.....  
(pieczęć wnioskodawcy i nr tel. służbowego)

.....  
(osoba wskazana do kontaktu i nr tel. służbowego)

**Wniosek**  
**w sprawie przyznania podmiotowi prowadzącemu dom pomocy społecznej**  
**lub jednostce organizacyjnej wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej**  
**refundacji kosztów wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego**  
**bezrobotnego lub poszukującego pracy**

**I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:**

1. Pełna nazwa wnioskodawcy, adres siedziby i miejsce prowadzenia działalności :

.....  
.....

2. Forma organizacyjno - prawna prowadzonej działalności (osoba fizyczna, spółka cywilna/ jawna/ akcyjna / z o.o. , itp.) : .....

w przypadku osoby prawnej podać numer wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego (nr KRS): .....

w przypadku DPS podać numer w rejestrze domów pomocy społecznej prowadzonym przez wojewodę : .....

3 . Numer NIP/PESEL i REGON: .....

4. Wnioskodawca jest (właściwe zaznaczyć):

☒ podmiotem prowadzącym dom pomocy społecznej, o którym mowa w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2021r. poz. 2268 z późn.zm.),

☒ jednostką organizacyjną wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, o której mowa w art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2022r. poz. 447 z późn.zm),

5. Data rozpoczęcia działalności: .....

6. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar pracy na dzień składania wniosku tj. .... wynosi .....

**II. DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA BEZROBOTNEGO LUB POSZUKUJĄCEGO PRACY:**

5. Wnioskuje o zorganizowanie ..... stanowisk(a) w okresie od ..... do .....

Lp.	Nazwa stanowiska pracy	Kwalifikacje i inne wymogi, które winny spełniać skierowane osoby bezrobotne lub poszukujące pracy (wykształcenie, zawód, uprawnienia, umiejętności)	Proponowane wynagrodzenie brutto	Wnioskowana wysokość wnioskowanej refundacji

6. Miejsce wykonywania pracy : .....

7. Rodzaj wykonywanych prac: .....

8. Bezrobotny(i) lub poszukujący pracy zostanie(ą) zatrudniony(i) w godzinach od ..... do ..... w dniach od ..... do .....

9. Stosowana stopa składki na ubezpieczenie wypadkowe - ..... %

10. Termin wypłaty wynagrodzenia (właściwie zaznaczyć):

☒ do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący,

☒ do ..... dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni.

11. Nazwa banku i numer konta, na który będzie przelewana refundacja: .....

12. Miejsce archiwizacji dokumentów dotyczących przedmiotowej umowy, o której zawarcie wnioskuje Wnioskodawca: .....

### III. ZOBOWIĄZANIE WNIOSKODAWCY:

Zobowiązuje(my) się do powiadomienia Urzędu o zmianach dotyczących wnioskodawcy w szczególności w zakresie jego reprezentacji, wielkości uzyskanej pomocy de minimis i zdarzeniach mających wpływ na rozpatrzenie wniosku i ewentualne zawarcie umowy.

### IV. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY:

Oświadczam(y), że:

- ..... (zalegam(y) / nie zalegam(y) – odpowiednie wpisać) z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji osób Niepełnosprawnych oraz innych danin publicznych,
- ..... (jestem(śmy) / nie jestem(śmy) – odpowiednie wpisać) beneficjentem pomocy <sup>1</sup>,

<sup>1</sup> Beneficjent pomocy – w oparciu o ustawę o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz.U. 2021r., 743 z późn.zm.) to podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno – prawną oraz sposób finansowania. Dodatkowo Europejski Trybunał Sprawiedliwości zdefiniował, że Przedsiębiorca to podmiot

3. W bieżącym roku podatkowym oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych (dotyczy tylko beneficjenta pomocy):
- ..... (otrzymałam(em/śmy) / nie otrzymałam(em/śmy) – odpowiednie wpisać) pomoc(y) de minimis, o której mowa w rozporządzeniu 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.U.E.L.2013.352.1) o wartości brutto ..... zł, co stanowi równowartość ..... EURO,
  - ..... (otrzymałam(em/śmy)/nie otrzymałam(em/śmy) - odpowiednie wpisać) pomoc(y) de minimis o której mowa w rozporządzeniu Komisji(UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz.Urz.U.E.L.2013.352.9) o wartości brutto ..... zł, co stanowi równowartość ..... EURO,
  - ..... (otrzymałam(em/śmy)/nie otrzymałam(em/śmy) - odpowiednie wpisać) pomoc(y) de minimis o której mowa w rozporządzeniu 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 (Dz.Urz.U.E.L.2014.190.45) o wartości brutto ..... zł, co stanowi równowartość ..... EURO,

Okres 3 lat podatkowych ustala się przez odniesienie do lat obrotowych, stosowanych przez przedsiębiorstwo w danym państwie członkowskim.

## V. ZAŁĄCZNIKI

1. Kserokopia aktualnego dokumentu poświadczającego status prawny wnioskodawcy np. statut, umowa spółki, akt założycielski lub inne (dotyczy Wnioskodawcy, który nie jest wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub do Krajowego rejestru Sądowego),
2. Kserokopia dokumentu dotyczącego posiadanych umocowań do składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w imieniu Wnioskodawcy – o ile nie wynikają one z dokumentów, o których mowa w pkt 1. Dokumenty powinny zostać zanonimizowane tak, aby nie zawierały danych naruszających przepisy ustawy o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019r. poz. 1781),
3. W przypadku bycia beneficjentem pomocy publicznej prowadzącym działalność gospodarczą do wniosku należy dodatkowo dołączyć:
  - a) Formularz Informacji przedstawianej przy ubieganiu się o pomoc de minimis – załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014r. ( Dz.U. z 2014r. poz. 1543)
  - b) Wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis jakie wnioskodawca otrzymał w roku, w którym ubiega się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat obrotowych albo oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie albo oświadczenia o nieotrzymaniu pomocy w tym okresie, o których mowa w art. 37

---

prowadzący działalność gospodarczą, niezależnie od formy organizacyjnej i prawnej czy źródeł finansowania (orzeczenie w sprawie C-41/90 Hofner i Elser przeciwko Macrotron GmbH, ECR [1991] | -1979) oraz niezależnie od tego, czy podmiot ten będzie działał w celu osiągnięcia zysku (orzeczenie Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości z dnia 21 września 1999r. w sprawie Albany C-67/96, ECR [1999] |-05751). Jednocześnie za działalność gospodarczą uznaje się "oferowanie dóbr i usług na danym rynku" (orzeczenie Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości z dnia 18 czerwca 1998r. w sprawie C-35/96 "Komisja v. Włochy", [ECR]-3851]). Istotą uznania danego podmiotu za przedsiębiorcę będzie prowadzenie przez niego działalności polegającej na sprzedaży dóbr i usług o charakterze ekonomicznym, to znaczy- odpłatnym w realiach konkurencyjnych.

ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz.U. z 2021r. poz. 743 z późn.zm.).

W przypadku kserokopii w/w dokumentów należy przedkładać w Urzędzie oryginały (do wglądu).

**Ja niżej podpisana(y) zostałam(em) pouczona(y) o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 286 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny tj. „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie, w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych, moich danych osobowych do celów związanych z realizacją zadań Powiatowego Urzędu Pracy w Wałbrzychu wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz.U. z 2022r. poz. 690 z późn.zm.)

.....  
/miejsowość, data/

.....  
/podpis i pieczęć wnioskodawcy /

**UWAGA:**

Powiatowy Urząd Pracy w Wałbrzychu zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów, niewymienionych w powyższych załącznikach, pozwalających na rozstrzygnięcie ewentualnych wątpliwości niezbędnych do rozpatrzenia niniejszego wniosku. W przypadku gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, Urząd wyznacza Wnioskodawcy co najmniej 7 – dniowy termin na jego uzupełnienie. Wniosek nieuzupełniony we wskazanym terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.