

Rybnik, dnia.....

Numer w rejestrze zgłoszeń

Powiatowy Urząd Pracy w Rybniku

**WNIOSEK 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**

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY:

1. Nazwa lub imię i nazwisko:.....
2. Adres siedziby:.....
3. Adres do korespondencji:.....
4. Miejsce prowadzenie działalności:.....
5. Osoba upoważniona do kontaktów z PUP:..... tel:.....
6. PESEL.....NIP.....
REGON.....KRS.....
7. Nazwa banku i numer konta:.....
.....
8. Data rozpoczęcia działalności:.....
9. Forma prawna:.....
10. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe:.....
11. Liczba zatrudnionych pracowników:.....

II. OFERTA PRACY DLA SKIEROWANYCH BEZROBOTNYCH

1. Zgłaszam ofertę przyjęcia do pracy.....osoby / osób do 30 roku życia, które podejmą zatrudnienie po raz pierwszy w życiu.

Lp.	Nazwa stanowiska	Ilość stanowisk	Pożądane kwalifikacje i inne wymogi wobec kandydata	Wynagrodzenie brutto za pełen miesiąc w zł
1.				
2.				
3.				

2. Miejsce świadczenia pracy:.....
3. Proponowana data zatrudnienia:.....
4. Okres zatrudnienia objęty refundacją:.....
5. Okres zatrudnienia po ustaniu refundacji: **6 miesięcy**

III. OŚWIADCZENIA PRACODAWCY

Świadomy odpowiedzialności karnej (art. 233 k.k.) oświadczam, że:

1. **Zalegam / nie zalegam*** z wypłatą (opłacaniem) wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
2. **Otrzymałem / nie otrzymałem*** pomocy publicznej odnoszącej się do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis, o którą wnioskuję, w wielkości z przeznaczeniem na
3. W roku bieżącym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat **uzyskałem / nie uzyskałem*** pomoc de minimis w wielkości

* **niepotrzebne skreślić**

.....
Data

.....
(Pieczętka i podpis Pracodawcy)

ZALĄCZNIKI:

1. Dokument poświadczający formę prawną istnienia firmy, tj. wydruk aktualnego odpisu z właściwego rejestru (KRS, CEiDG), a w przypadku spółek cywilnych – umowa spółki.
2. Zaświadczenie lub oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis w roku ubiegania się o pomoc oraz w ciągu dwóch poprzedzających lat.
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.

**WSZYSTKIE DOKUMENTY SKŁADANE W KSEROKOPII MUSZĄ BYĆ POTWIERDZONE
„ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM” PRZEZ PRACOWNIKA PUP W RYBNIKU
LUB POŚWIADCZONE NOTARIALNIE**