|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Logo Publicznych Służb Zatrudnienia. Logo Publicznych Służb Zatrudnienia zbudowane jest z trzech czarnych przenikających się prostokątów pochylonych w prawą stronę zielonej strzałki skierowanej w prawą stronę oraz czarnego napisu Urząd Pracy umiejscowionego poniżej elementów graficznych. | Logo - Centrum Aktywizacji Zawodowej Sądeckiego Urzędu Pracy. Logo CAZ Zbudowane jest z napisu Centrum Aktywizacji Zawodowej Sądeckiego Urzędu Pracy o eliptycznym kształcie na białym tle otaczającym trzy literowy skrót CAZ w kolorze czarno niebieskim i biały napis SUP Nowy Sącz na niebieskim prostokącie.**SĄDECKI URZĄD PRACY, 33-300 Nowy Sącz, ul. Zielona 55** **tel. sekretariat**: 18 44 89 282 **informacja**: 18 44 89 265, 44 89 312 **fax**: 18 44 89 313, **e-mail**: sup@sup.nowysacz.pl | Herb Miasta Nowy Sącz. Herb przedstawia w niebieskim polu postać świętej Małgorzaty, stojącej na grzbiecie zielonego smoka. Święta Małgorzata ubrana jest w białą suknię ze złotym paskiem, a na ramiona ma zarzuconą czerwoną pelerynę, spiętą na piersiach złotą spinką. Jej głowę zdobi złota korona i nimb. |

Pieczątka firmowa Wnioskodawcy Miejscowość, data

**Sądecki Urząd Pracy**

**w Nowym Sączu**

# **Wniosek o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy podmiotowi prowadzącemu działalność gospodarczą, producentowi rolnemu, niepublicznemu przedszkolu, niepublicznej szkole**

dla: skierowanego bezrobotnego lub skierowanego poszukującego pracy niepozostającego w zatrudnieniu lub niewykonującego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej

na podstawie art. 46, ust. 1, pkt 1, 1a i ust. 1a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz przepisów rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej.

1. Dane dotyczące wnioskodawcy
2. Pełna nazwa Wnioskodawcy:
3. Adres siedziby/miejsce zamieszkania:
4. Numer PESEL ( w przypadku osoby fizycznej):
5. Numer identyfikacyjny nadany w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej REGON, (jeżeli został nadany):
6. Numer identyfikacji podatkowej NIP:
7. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności
8. Klasa rodzaju prowadzonej działalności - zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności PKD (należy wpisać klasę działalności w związku, z którą wnioskodawca ubiega się o pomoc de minimis)

1. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności - zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności PKD (należy wpisać podklasę działalności w związku, z którą wnioskodawca ubiega się o pomoc de minimis)
2. Forma organizacyjno – prawna prowadzonej działalności:
3. Forma i stawka opodatkowania:
4. Dane osoby uprawnionej do kontaktu (imię i nazwisko, stanowisko, telefon, e-mail):
5. Dane dotyczące organizacji i finansowania wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy:
6. Wnioskuję o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia (liczba stanowisk)stanowisk/a pracy (poniżej właściwe podkreślić):
* dla skierowanych bezrobotnych w kwocie
* dla skierowanych poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu lub niewykonujących innej pracy zarobkowej opiekunów osoby niepełnosprawnej[[1]](#footnote-1)\*w  kwocie ...

UWAGA: kwota refundacji nie może być wyższa niż 6-krotne przeciętne wynagrodzenie w przypadku zatrudnienia skierowanego bezrobotnego, (który musi być zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy), a w przypadku poszukującego pracy niepozostającego w zatrudnieniu lub niewykonującego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej, zwanego dalej opiekunem, który może zostać zatrudniony, co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy, proporcjonalna do wymiaru czasu pracy.

1. Miejsce wykonywania pracy przez skierowanych/ego (proszę podać dokładny adres)

1. Stosunek prawny do lokalu, w którym będzie utworzone stanowisko pracy (poniżej właściwe podkreślić):
* posiadam prawo własności/współwłasności do lokalu,
* wynajmuję lokal na podstawie umowy najmu/użyczenia na okres od

do

1. Informacja dotycząca czasu pracy zatrudnionych skierowanych oraz proponowane warunki pracy

| Wymiar czasu pracy:  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełen etat | TAK/NIE[[2]](#footnote-2)\* | TAK/NIE2\* |
| Pół etatu [[3]](#footnote-3)\*\*  | TAK/NIE2\* | TAK/NIE2\* |
| System i rozkład czasu pracy osoby zatrudnionej na utworzonym stanowisku pracy: |  |  |
| Na dobę | Liczba godzin (podać ile)  | Liczba godzin (podać ile) |
| Tygodniowo | Liczba godzin (podać ile) | Liczba godzin (podać ile) |
| W niedzielę i święta | TAK/NIE2\* | TAK/NIE2\* |
| W porze nocnej | TAK/NIE2\* | TAK/NIE2\* |
| W systemie pracy zmianowej | TAK/NIE2\* | TAK/NIE2\* |
| W godzinach nadliczbowych | TAK/NIE2\* | TAK/NIE2\* |
| Godziny pracy |  |  |
| Rodzaj prac, które będą wykonywane przez skierowanych oraz ogólny zakres wykonywanych obowiązków |  |  |
| Proponowane wynagrodzenie miesięczne (brutto) |  |  |
| System wynagradzania /czasowy, akordowy, inny/ |  |  |

1. Kalkulacja wydatków na wyposażenie lub doposażenie dla poszczególnych stanowisk pracy i źródła ich finansowania

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Kwota wydatków związanych z utworzeniem stanowiska pracy i źródła ich finansowania (brutto) |
| Fundusz Pracy | Środki własne | Inne źródła | Razem |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| Razem |  |  |  |  |

1. **Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy** **finansowanych z Funduszu Pracy**.

| **Wyszczególnienie (proszę podać dane identyfikacyjne wyposażenia lub doposażenia związanego bezpośrednio i jednoznacznie z tworzonym stanowiskiem pracy, w szczególności środki trwałe, urządzenia, maszyny)[[4]](#footnote-4)\*** | **Ilość** | **Cena jednostkowa (brutto)** | **Kwota refundacji ze środków Funduszu Pracy** |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **Stanowisko 1:** |  |  |  |
| **Razem** | **x** |  |  |
| **Stanowisko 2:** |  |  |  |
| **Razem** | **x** |  |  |

**Uwaga:**

* **Wykazując planowane zakupy należy do wniosku dołączyć stosowne dowody, tj. cenniki, oferty, inne.**
* **Cena zakupów nie może odbiegać od cen rynkowych.**
1. Uzasadnienie celowości wydatków wyszczególnionych w pkt II.4 niniejszego wniosku oraz opis sposobu wykorzystania zakupionego wyposażenia lub doposażenia przez osobę zatrudnioną na stanowisku pracy utworzonym ze środków Funduszu Pracy.

1. Niezbędne kwalifikacje i wymagania dotyczące osoby kierowanej na tworzone stanowisko pracy.

|  | STANOWISKO I **dla bezrobotnego/opiekuna** | STANOWISKO II**dla bezrobotnego/opiekuna** |
| --- | --- | --- |
| Nazwa zawodu (zgodnie z klasyfikacją zawodów dostępną w wyszukiwarce opisów zawodów [**\*\***](https://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow)) |  |  |
| Nazwa stanowiska |  |  |
| Wymagany poziom wykształcenia (kierunek, specjalność) |  |  |
| Uprawnienia, umiejętności, znajomość języków obcych (należy określić poziom ich znajomości) i inne wymagania |  |  |
| Wymagany staż pracy/doświadczenie zawodowe |  |  |

1. Deklaracja zatrudnienia po zakończonym programie.

| TAK/NIE |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rodzaj umowy  |  |  |
| Wymiar czasu pracy |  |  |
| Przewidywany okres zatrudnienia |  |  |
| Proponowane miesięczne wynagrodzenie |  |  |

1. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji (poniżej właściwe podkreślić):
* weksel z poręczeniem wekslowym,
* blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym,
* inna ( ).

Oświadczam, że:

* **spełniam warunki do otrzymania pomocy de minimis,**
* **podane przeze mnie dane i oświadczenia w niniejszym wniosku i załącznikach są prawdziwe,**
* **jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń,**
* **zapoznałem się z „Informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych kontrahentów, pracodawców i innych podmiotów, a także osób objętych procesem aktywizacji (skierowanych przez SUP) oraz innych osób uczestniczących w realizacji zadań w obszarze aktywizacji wskazanych przez kontrahentów, pracodawców i inne podmioty” oraz poinformowałem/ poinformuję o jej treści osoby, których dane będą przetwarzane. [[5]](#footnote-5)\***

Data

Podpis i pieczątka imienna Wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania

Załączniki:

1. Dokumenty poświadczające: formę prawną prowadzonej działalności, rodzaj, zakres działalności, organy lub osoby upoważnione do występowania w imieniu wnioskodawcy - w przypadku nieposiadania wpisu do CEIDG lub KRS.
2. Zgłoszenie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych prowadzonej przez jednostkę samorządu terytorialnego w przypadku niepublicznych przedszkoli i niepublicznych szkół lub innych podmiotów prowadzących działalność oświatową.
3. Akt notarialny, wyciąg z ksiąg wieczystych, zaświadczenie wydane przez Urząd Gminy, decyzja podatkowa – nakaz podatkowy, itp. w przypadku producentów rolnych.
4. Umowa spółki w przypadku spółek cywilnych.
5. Umowa wynajmu/użyczenia lokalu, w którym będzie utworzone stanowisko pracy w przypadku braku jego wskazania w odpowiednim rejestrze.
6. Pouczenie dotyczące refundacji kosztów wyposażenie lub doposażenia stanowiska pracy (Załącznik nr 1).
7. Oświadczenia wnioskodawcy (Załączniki 2-3):
* oświadczenie wnioskodawcy ubiegającego się o refundację kosztów wyposażenie lub doposażenia stanowiska pracy (Załącznik nr 2),
* oświadczenie wnioskodawcy dotyczące otrzymanej pomocy de minimis (Załącznik nr 3),
1. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, podpisany przez osobę uprawnioną, wskazaną w dokumentach wymienionych w pkt 1. (Załącznik nr 4).

**Uwaga:**

**Załączniki wymienione we wniosku są niezbędne do jego rozpatrzenia.**

**Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem.**

Szczegółowe informacje można uzyskać w SUP Nowy Sącz, ul. Zielona 55 pok. 103, (18) 44 89 252.

Kompletny wniosek należy złożyć w siedzibie Sądeckiego Urzędu Pracy na Dzienniku Podawczym, Nowy Sącz, ul. Zielona 55 lub za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu przepisów o prawie pocztowym lub w postaci elektronicznej podpisanej podpisem kwalifikowalnym lub profilem zaufanym ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Sądeckiego Urzędu Pracy w Nowym Sączu.

Formularz wniosku jest dostępny na stronie internetowej – adres: [Sądecki Urząd Pracy](https://supnowysacz.praca.gov.pl/dokumenty-do-pobrania)



1. Załącznik nr 1

**Pouczenie dotyczące refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy**

1. O refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla **skierowanego bezrobotnego lub skierowanego opiekuna,** **może ubiegać się:**
* **podmiot prowadzący działalność gospodarczą** w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców**,**
* **niepubliczne przedszkole i niepubliczna szkoła**, o których mowa w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe,
* osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zamieszkująca lub mająca siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, będąca **posiadaczem gospodarstwa rolnego** w rozumieniu ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym lub **prowadząca dział specjalny produkcji rolnej**, o którym mowa w ustawie z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych lub w ustawie z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych, zatrudniająca w okresie ostatnich sześciu miesięcy, w każdym miesiącu, co najmniej jednego pracownika w pełnym wymiarze czasu pracy,

zwanych dalej **podmiotem, przedszkolem, szkołą lub producentem rolnym,** którzy:

1. złożą w powiatowym urzędzie pracy właściwym ze względu na swoją siedzibę albo ze względu na miejsce wykonywania pracy przez skierowanego bezrobotnego lub skierowanego opiekuna, kompletny i prawidłowo sporządzony wniosek,
2. **- prowadzą działalność gospodarczą** w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 06 marca 2018 roku Prawo przedsiębiorców przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym, że do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej

**lub**

**- prowadzą niepubliczne przedszkole lub niepubliczną szkołę** na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku

**lub**

**- posiadają gospodarstwo rolne** w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzą dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych przez okres, co najmniej 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku **oraz zatrudniają** w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy (należy dołączyć dokumenty potwierdzające zatrudnienie)

**oraz**

**w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia** wniosku oraz **w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji:**

**-** **nie rozwiązali** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez **podmiot, przedszkole lub szkołę, producenta rolnego albo** na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników**,[[6]](#footnote-6)\***

**- nie** **obniżyli** wymiaru czasu pracy pracownika.

1. Spełniają **łącznie** warunki określone w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej, a w szczególności:
* nie zalegają w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
* nie zalegają w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,
* nie posiadają w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych, w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku nie był karany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.
1. **Dołączą do wniosku**:
* zaświadczenia lub oświadczenie o pomocy de minimis, w zakresie, o którym mowa w art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;
* informacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2a ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.

**UWAGA:**

Spełnienie wszystkich ww. warunków oraz złożenie kompletnego i prawidłowo sporządzonego wniosku nie oznacza, że wniosek zostanie uwzględniony. Warunkiem pozytywnego rozpatrzenia wniosku i przyznania refundacji jest posiadanie środków na jego sfinansowanie.

1. Przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy jest dokonywane na podstawie umowy cywilno-prawnej, która określa szczegółowe warunki udzielania tej pomocy oraz zabezpieczenia zwrotu dokonanej refundacji.
2. Warunki refundacji:
* wysokość refundacji nie może być wyższa niż **6-krotne przeciętne wynagrodzenie, a w przypadku zatrudnienia skierowanego opiekuna proporcjonalna do wymiaru jego czasu pracy,**
* środki Funduszu Pracy mogą być przeznaczone na sfinansowanie niezbędnych wydatków związanych bezpośrednio i jednoznacznie z rodzajem i zakresem zadań **wykonywanych przez skierowanego bezrobotnego na utworzonym i wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy,**
* refundacja jest dokonywana na wniosek podmiotu, przedszkola, szkoły lub producenta rolnego, po przedłożeniu rozliczenia zawierającego **zestawienie kwot wydatkowanych od dnia zawarcia umowy o refundację na poszczególne wydatki** ujęte w szczegółowej specyfikacji wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (udokumentowane fakturami VAT lub rachunkami wraz z potwierdzeniem ich zapłaty) oraz po spełnieniu innych warunków określonych w zawartej umowie,
* zestawienie kwot wydatkowanych, o których mowa wyżej **nie może zawierać wydatków, na których finansowanie podmiot, przedszkole, szkoła lub producent rolny, otrzymał wcześniej środki publiczne,**
* w rozliczeniu zawierającym zestawienie kwot wydatkowanych wykazywane są kwoty wydatków z uwzględnieniem podatku od towarów i usług. Rozliczenie zawiera również informację czy podmiotowi, przedszkolu, szkole lub producentowi rolnemu przysługuje prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach **lub** prawo do zwrotu podatku naliczonego,
* na wniosek podmiotu, przedszkola, szkoły lub producenta rolnego uznaje się za prawidłowo poniesione również wydatki odbiegające od zawartych w szczegółowej specyfikacji, mieszczące się w kwocie przyznanej refundacji, jeżeli zostaje stwierdzona zasadność ich poniesienia, biorąc pod uwagę specyfikę wyposażanego/doposażonego stanowiska pracy,
* **warunkiem dokonania wypłaty refundacji i skierowania bezrobotnego lub opiekuna jest stwierdzenie przez Sądecki Urząd Pracy utworzenia stanowiska pracy, jego wyposażenia lub doposażenia.** Sprawdzenie czy stanowisko zostało utworzone i wyposażone/doposażone zgodnie z podaną we wniosku szczegółową specyfikacją zakupów może nastąpić poprzez weryfikację dokumentów zakupu oraz zdjęć wyposażenia/ doposażenia stanowiska pracy lub w trakcie wizyty w miejscu utworzenia stanowiska pracy.
1. Refundacja podmiotowi kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy stanowi pomoc de minimis w rozumieniu przepisów 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 z 24.12.2013, str. 1) i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.
2. Refundacja przedszkolu lub szkole stanowi pomoc de minimis, w rozumieniu przepisów 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 z 24.12.2013, str. 1) i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia; w przypadku, gdy refundacja jest przyznawana, jako wsparcie finansowe z Funduszu Pracy w celu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe – nie stanowi pomocy de minimis.
3. Refundacja producentowi rolnemu stanowi pomoc de minimis w sektorze rolnym w rozumieniu przepisów rozporządzenia 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, str. 9) i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.
4. Podmiot, przedszkole, szkoła lub producent rolny, z którym zostanie zawarta umowa o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy zobowiązany jest do:
5. zatrudnienia na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy przez okres, co najmniej 24 miesięcy:
6. skierowanego bezrobotnego w pełnym wymiarze czasu pracy,
7. skierowanego opiekuna, co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy.
8. utrzymania przez okres, co najmniej 24 miesięcy stanowisk pracy utworzonych w związku z przyznaną refundacją.
9. złożenia rozliczenia zawierającego zestawienie kwot wydatkowanych od dnia zawarcia umowy o refundację na poszczególne wydatki ujęte w szczegółowej specyfikacji wydatków w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami BHP oraz wymaganiami ergonomii.
10. zwrotu w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty otrzymanych środków wraz z odsetkami ustawowymi, proporcjonalnie do okresu, jaki pozostał do 24 miesięcy zatrudnienia skierowanego bezrobotnego lub skierowanego opiekuna, w przypadku:
11. zatrudniania na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego lub skierowanych bezrobotnych łącznie przez okres krótszy niż 24 miesiące, lub
12. zatrudniania na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy, co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy skierowanego opiekuna lub skierowanych opiekunów łącznie przez okres krótszy niż 24 miesiące.
13. zwrotu całości otrzymanych środków wraz z odsetkami ustawowymi, w przypadku naruszenia pozostałych warunków umowy,
14. zwrotu równowartości odliczonego lub zwróconego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, podatku naliczonego dotyczącego zakupionych towarów w ramach przyznanej refundacji, w terminie:
15. określonym w umowie o refundację, nie dłuższym jednak niż 90 dni od dnia złożenia przez podmiot, przedszkole, szkołę lub producenta rolnego deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towarów i usług, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tego tytułu – w przypadku, gdy z deklaracji za dany okres rozliczeniowy wynika kwota podatku podlegająca wpłacie do urzędu skarbowego lub kwota do przeniesienia na następny okres rozliczeniowy,
16. 30 dni od dnia dokonania przez urząd skarbowy zwrotu podatku na rzecz podmiotu, przedszkola, szkoły lub producenta rolnego – w przypadku, gdy z deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towarów i usług, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tego tytułu, za dany okres rozliczeniowy wynika kwota do zwrotu.
17. Do okresu, o którym mowa w pkt 1 i 2, wliczany jest okres wykonywania pracy na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy w okresie prowadzenia przedsiębiorstwa przez zarządcę sukcesyjnego lub właściciela przedsiębiorstwa w spadku, o którym mowa w art. 3 ustawy z dnia 5 lipca 2018 roku o zarządzie sukcesyjnym przedsiębiorstwem osoby fizycznej i innych ułatwieniach związanych z sukcesją przedsiębiorstw.
18. W przypadku śmierci osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą przed upływem 24 miesięcy utrzymania stanowiska pracy lub zatrudnienia na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy i nieustanowienia zarządu sukcesyjnego zwrot refundacji następuje proporcjonalnie do okresu, jaki pozostał do 24 miesięcy zatrudnienia lub utrzymania stanowiska pracy. Od kwoty podlegającej zwrotowi nie nalicza się odsetek ustawowych.
19. **Do wykonywania pracy w ramach tworzonego stanowiska pracy mogą być kierowane:**
* **osoby bezrobotne,**
* **osoby poszukujące pracy wskazane w art. 49 pkt 7 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, tj. poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu lub niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekunowie osoby niepełnosprawnej, z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej pobierających świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych lub zasiłek dla opiekunów na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów.**

**Obowiązujące definicje:**

* **opiekun osoby niepełnosprawnej oznacza to członków rodziny, w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, opiekującej 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 - art. 2 ust. 1 pkt 16b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,**
* **rodzina oznacza to odpowiednio: małżonków, rodziców dziecka w fazie prenatalnej, rodziców dziecka, opiekuna faktycznego dziecka, przez którego rozumie się osobę faktycznie opiekującą się dzieckiem, jeżeli wystąpiła z wnioskiem do sądu opiekuńczego o przysposobienie dziecka, a także pozostające na ich utrzymaniu dzieci art. 3 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”.**

**Podstawy prawne:**

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
2. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej..
3. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
4. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis
5. Rozporządzenie 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 24.12.2013, str. 1).
6. 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 d e minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013. str. 9).
7. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17.06.2014 r. uznające niektóre rodzaje
pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1) ze szczególnym uwzględnieniem Załącznika nr 1.
8. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny.
9. Ustawa z dnia 5 lipca 2018 r. o zarządzie sukcesyjnym przedsiębiorstwem osoby fizycznej i innych ułatwieniach związanych z sukcesją przedsiębiorstw.

**Zapoznałem/łam się z treścią niniejszego pouczenia oraz jestem świadomy/a uprawnień i obowiązków wynikających z obowiązujących przepisów wskazanych w niniejszym pouczeniu.**

Data

Podpis i pieczątka imienna Wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania

1. Załącznik nr 2

**Oświadczenie wnioskodawcy ubiegającego się o  refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.**

1. **Jestem/nie jestem****[[7]](#footnote-7)**\*beneficjentem pomocyw rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
2. **Prowadzę/nie prowadzę7\*** działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców przez okres 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym, że do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej.
3. **Prowadzę/nie prowadzę7\*** działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (dotyczy szkół i przedszkoli – niepublicznych).
4. **Posiadam/nie posiadam7\*** gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnymlub **prowadzę/nie prowadzę7**\* dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych przez okres, co najmniej 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku (dotyczy producentów rolnych).
5. **Rozwiązałem/nie rozwiązałem7\*** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie (przez nas) albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie **6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.**
6. **Rozwiążę/nie rozwiążę7\*** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie (przez nas) albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie **od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.**
7. **Obniżyłem/nie obniżyłem7\*** wymiaru czasu pracy pracownika w okresie **6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.**
8. **Zamierzam/nie zamierzam7\*** obniżyć wymiaru czasu pracy pracownika **w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.**
9. **Jestem/nie jestem7\*** w stanie likwidacji lub upadłości.
10. **Zalegam**/**nie** **zalegam7\*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
11. **Zalegam**/**nie** **zalegam7\*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
12. **Posiadam/nie posiadam7\*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
13. **Byłem karany/nie byłem karany7\*** w okresie2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.
14. **Jestem/nie jestem7\*** podatnikiem i płatnikiem podatku VAT.
15. **Przysługuje/nie przysługuje7\*** miprawo do zwrotu podatku naliczonego lub obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach.
16. **Zobowiązuje się do zwrotu równowartości odzyskanego podatku VAT (tj. odliczonego lub zwróconego)** zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, **podatku naliczonego dotyczącego zakupionych towarów** w ramach przyznanej refundacji w terminie, który będzie określony w umowie.
17. Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na **pełne etaty wynosi**
18. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem**/**nie zostałem7**\*:
* ukarany za naruszenie przepisów prawa pracy
* skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy.
1. **Jestem/nie** **jestem7**\* objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
2. **Jestem/nie jestem7\*** zobowiązany do zwrotu wcześniej otrzymanej pomocy publicznej.
3. **Spełniam/nie spełniam7\*** pozostałe warunki konieczne do otrzymania pomocy de minimis wynikające z przepisów regulujących zasady jej udzielania, zawarte w Pouczeniu do niniejszego wniosku: „Podstawy prawne” – poz. 3-7.
4. Dane zawarte w Krajowym Rejestrze Sądowym udostępnione przez Centralną Informację Krajowego Rejestru Sądowego na stronie internetowej Ministerstwa Sprawiedliwości na dzień złożenia wniosku są **aktualne/nieaktualne/nie dotyczy7\*.**
5. Dane zawarte w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej udostępnione na stronie internetowej Ministerstwa Gospodarki na dzień złożenia wniosku są **aktualne/nieaktualne/nie dotyczy7\*.**
6. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z tutejszym Urzędem.
7. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia w przypadku, gdy, informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu oraz w złożonym wniosku ulegną zmianie w okresie od dnia jego złożenia do dnia podpisania umowy.

**Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe.**

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.**

Data

Podpis i pieczątka imienna Wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania

1. Załącznik nr 3

Pieczątka firmowa Wnioskodawcy

**Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące otrzymanej pomocy de minimis**

**Oświadczam, że\*:**

* w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych **nie otrzymałem/łam** pomocy de minimis.
* w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych **otrzymałem/łam** pomoc de minimis (proszę wypełnić poniższą tabelę)**\*\***

**Oświadczam, że w okresie od dnia 01.01. do dnia \*\*\* r. otrzymałem/łam następującą pomoc de minimis:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Organ udzielający pomocy | Podstawa prawna jej otrzymania | Dzień/miesiąc/rok udzielenia pomocy | Wartość pomocy brutto w PLN | Wartość pomocy brutto w EURO | Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Suma:**  |  |  |  |

**\*/ należy zaznaczyć właściwą odpowiedź**

**\*\*/należy podać pomoc otrzymaną przez wszystkie jednostki gospodarcze należące do „jednego przedsiębiorstwa”** w rozumieniu przepisów Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1)

\*\*\*/dzień poprzedzający datę złożenia wniosku.

**Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe.**

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń**.

Data

Podpis i pieczątka imienna Wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania

1. \* definicję opiekuna osoby niepełnosprawnej zawarto w pkt VIII „Pouczenia…. „ stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego wniosku [↑](#footnote-ref-1)
2. \* niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. \*\*dotyczy wyłącznie zatrudnienia poszukującego pracy niepozostającego w zatrudnieniu lub niewykonującego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej [↑](#footnote-ref-3)
4. \* w tym środki niezbędne do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny prac oraz wymaganiami ergonomii. [↑](#footnote-ref-4)
5. **\***„Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych kontrahentów, pracodawców i innych podmiotów, a także osób objętych procesem aktywizacji (skierowanych przez SUP) oraz innych osób uczestniczących w realizacji zadań w obszarze aktywizacji wskazanych przez kontrahentów, pracodawców i inne podmioty” dostępna w BIP Sądeckiego Urzędu Pracy w Nowym Sączu. [↑](#footnote-ref-5)
6. \* Art. 2 ust. 1 pkt. 29, lit. a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy - rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników, zgodnie z przepisami o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników. [↑](#footnote-ref-6)
7. \*niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-7)