



.....
Miejscowość

.....
Data

.....
(osoba do kontaktu w sprawie wniosku)

.....
(numer telefonu osoby do kontaktu)

.....
(adres e-mail osoby do kontaktu)

Wniosek nr¹

o przyznanie **Pracodawcy**² Vouchera zatrudnieniowego w ramach projektu „**Voucher zatrudnieniowy – Łobez 2024**” nr **FEPZ.06.03-IP.01-0015/24** współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 6.3 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy, w tym znajdujących się w trudnej sytuacji na rynku pracy typ 1 a FEPZ 2021-2027.

1. Dane dotyczące Wnioskodawcy

Nazwa Wnioskodawcy:

Forma organizacyjno-prawna Wnioskodawcy:

- jednoosobowa działalność gospodarcza
- spółdzielnia socjalna
- spółka cywilna
- spółka akcyjna
- spółka z o.o.
- inna (proszę podać jaka)

¹ Numer wniosku uzupełniany jest przez pracownika powiatowego urzędu pracy.

² **Pracodawca** – podmiot, o którym mowa w art. 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 1465 z późn. zm.)

Adres siedziby Wnioskodawcy:

Województwo	
Powiat	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Ulica	
Numer budynku	
Numer lokalu	

Dane banku Wnioskodawcy:

Nazwa banku	
Numer konta	

NIP:

			-				-			-		
--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	---	--	--

REGON:

		-							-	
--	--	---	--	--	--	--	--	--	---	--

PKD – podstawowy rodzaj działalności:

		-			.	
--	--	---	--	--	---	--

2. Pomoc *de minimis* (dotyczy przedsiębiorstw)**Wielkość przedsiębiorstwa (zaznaczyć tylko, jeśli Wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą):**

- mikroprzedsiębiorstwo (zatrudnienie <10 osób, roczny obrót ≤ 2 mln euro lub bilans roczny ≤ 2 mln euro)
- małe przedsiębiorstwo (zatrudnienie <50 osób, roczny obrót ≤ 10 mln euro lub bilans roczny ≤ 10 mln euro)
- średnie przedsiębiorstwo (zatrudnienie <250 osób, roczny obrót ≤ 50 mln euro lub bilans roczny ≤ 43 mln euro)

3. Wnioskowane wsparcie**Liczba Voucherów zatrudnieniowych współfinansowanych z EFS+, o które ubiega się Wnioskodawca:**

- 1 Voucher = 40 000,00 zł = 1 nowe stanowisko pracy
- 2 Vouchery = 80 000,00 zł = 2 nowe stanowiska pracy

4. Wkład własny Wnioskodawcy

Pracodawca zobowiązuje się do wniesienia w ramach projektu wkładu własnego w wysokości zł w formie³

5. Kryteria punktowane w ramach naboru wniosków.

1. Czas prowadzenia działalności gospodarczej w okresie poprzedzającym złożenie wniosku:

- powyżej 5 lat = **3 punkt**
- od 3 do 5 lat = **2 punkty**
- od 1 roku do 3 lat = **1 punkt**
- do 1 roku = **0 punktów**

2. Voucher nr 1: Osoby bezrobotne tj.: kobiety, osoby młode, osoby 55+, długotrwale bezrobotne, osoby o niskich kwalifikacjach, osoby z niepełnosprawnościami:

- tak = **20 punktów**
- nie = **0 punktów**

2. Voucher nr 2: Osoby bezrobotne tj.: kobiety, osoby młode, osoby 55+, długotrwale bezrobotne, osoby o niskich kwalifikacjach, osoby z niepełnosprawnościami⁴:

- tak = **20 punktów**
- nie = **0 punktów**

3. Podmiot działający w obszarze Inteligentnych Specjalizacji Pomorza Zachodniego zgodnie z głównym kodem PKD prowadzonej działalności:

- tak = **10 punktów**
- nie = **0 punktów**

4. Podmiot działający na obszarze Specjalnej Strefy Włączenia⁵:

- tak = **10 punktów**
- nie = **0 punktów**

5. Voucher nr 1: Wysokość wynagrodzenia proponowanego przez Pracodawcę dla osoby bezrobotnej, która ma być zatrudniona⁶:

- wynagrodzenie wyższe od kwoty wynagrodzenia minimalnego o 10% = **3 punkty**
- wynagrodzenie wyższe od kwoty wynagrodzenia minimalnego o 15% = **5 punktów**

³ Wysokość wkładu własnego oraz formę wkładu własnego wskazuje PUP zgodnie z założeniami zaplanowanymi we wniosku o dofinansowanie projektu.

⁴ Należy zaznaczyć tylko w przypadku ubiegania się o dwa Vouchery. W takim przypadku sposób liczenia punktów za kryterium z §6 ust. 15 lit. b *Regulaminu przyznawania i wykorzystania Voucherów zatrudnieniowych*, polega na obliczeniu średniej z punktów przyznanych dla obu Voucherów w przedmiotowym kryterium.

⁵ Podmiot posiada i prowadzi swoją siedzibę lub oddział lub główne miejsce wykonywania działalności lub dodatkowe miejsce wykonywania działalności na terenie obszaru SSW (weryfikacja nastąpi na podstawie KRS i CEiDG lub innych ogólnodostępnych rejestrów).

⁶ W przypadku ubiegania się o dwa Vouchery, należy wybrać próg dla każdej Osoby bezrobotnej indywidualnie.

6. Deklarowana forma zabezpieczenia zwrotu otrzymanego wsparcia

- blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym;
- gwarancja ubezpieczeniowa lub bankowa;
- weksel in blanco z poręczeniem wekslowym (aval);
- poręczenie dwóch osób trzecich.

7. Oświadczenia Wnioskodawcy

- Dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.
- Zapoznałem/am się z Regulaminem przyznawania i wykorzystania Voucherów Zatrudnieniowych w ramach projektu „Voucher zatrudnieniowy – Łobez 2024” realizowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Łobzie współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027 i zobowiązuje się go przestrzegać.**
- Rozumiem i akceptuję** przyjęty w naborze sposób komunikacji.
- Nie ubiegam się o Voucher Zatrudnieniowy w innym powiatowym Urzędzie Pracy województwa zachodniopomorskiego realizującym projekt w ramach Działania 6.3 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy, w tym znajdujących się w trudnej sytuacji na rynku pracy typ 1a programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027.**
- Posiadam i prowadzę swoją siedzibę lub oddział lub główne miejsce wykonywania działalności lub dodatkowe miejsce wykonywania działalności na terenie województwa zachodniopomorskiego przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (w przypadku przedsiębiorców do okresu prowadzenia działalności nie wlicza się okresów zawieszenia działalności gospodarczej)⁷.**
- W dniu złożenia wniosku **nie posiadam** nieuregulowanych wymagalnych zobowiązań cywilnoprawnych.
- W dniu złożenia wniosku **nie zalegam** z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Fundusz Emerytur Pomostowych⁸.
- Nie toczy się** w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację⁹.
- W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **nie zostałem ukarany lub skazany** prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

⁷ Weryfikacja oświadczenia nastąpi na podstawie KRS i CEDiG lub na podstawie dokumentu urzędowego, wydanego przez właściwy organ prowadzący rejestr jeżeli podmiot nie podlega wpisaniu do CEIDG lub KRS.

⁸ Weryfikacja oświadczenia nastąpi na podstawie danych w SYRIUSZ.

⁹ Weryfikacja oświadczenia nastąpi na podstawie Formularza informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.

- Zatrudnienie nowego pracownika **nastąpi w oparciu o umowę o pracę** w wymiarze pełnego etatu i utrzymanej ciągłości zatrudnienia przez okres minimum 12 miesięcy (w okresie do 15 miesięcy).
- Skierowany pracownik **otrzyma** wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych oraz norm wewnątrzzakładowych przysługujących zatrudnionym pracownikom.
- W okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku **nie byłem/am karany/a** za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks Karny (tj. Dz.U. 2022 poz. 1138 z późn. zm.) lub przestępstwa określone w ustawie z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (tj. Dz.U. 2023 poz. 659 z późn. zm.).
- Nie jestem wpisany do Rejestru podmiotów wykluczonych** z możliwości otrzymania środków przeznaczonych na realizację programów finansowanych z udziałem środków europejskich prowadzonym w Ministerstwie Finansów na podstawie rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 18 stycznia 2018 r. w sprawie rejestru podmiotów wykluczonych z możliwości otrzymania środków przeznaczonych na realizację programów finansowanych z udziałem środków europejskich (Dz. U. z 2022, poz. 647).
- Nie zostałem objęty sankcjami**, o których mowa w ustawie z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
- Zobowiązuję się do poddania kontroli** dokonywanej przez PUP oraz inne uprawnione jednostki kontrolujące w zakresie prawidłowości realizacji Umowy o przyznanie Vouchera Zatrudnieniowego.
- Oświadczam**, że kwalifikuję się do otrzymania pomocy *de minimis* (wypełnić tylko jeżeli wypełniono we Wniosku sekcję 2. Pomoc *de minimis*).
- Nie ciąży** na mnie obowiązek zwrotu pomocy publicznej, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej taką pomoc za niezgodną z prawem oraz z rynkiem wewnętrznym.
- Jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia zawarcia umowy z powiatowym urzędem pracy **otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis**, zobowiązuję się wówczas do niezwłocznego złożenia oświadczenia o wysokości uzyskanej pomocy.
- Zobowiązuję się** do niezwłocznego powiadomienia powiatowego urzędu pracy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia zawarcia umowy z powiatowym urzędem pracy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.
- Zobowiązuję się** do rozliczenia z otrzymanego wsparcia, w tym wkładu własnego.

JESTEM ŚWIADOMY/A ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ WYNIKAJĄCEJ Z ART. 233 §1 KODEKSU KARNEGO ZA ZŁOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA

.....
(data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

8. Załączniki do wniosku

- Załącznik A. Dane dotyczące oferowanego stanowiska pracy (obowiązkowo)¹⁰;
- Załącznik B. Oświadczenie o wysokości uzyskanej pomocy de minimis, jaką przedsiębiorca otrzymał w ciągu 3 minionych lat, **albo** oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie (jeśli dotyczy).
- Załącznik C. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
- Załącznik D . wyciąg z rachunku bankowego albo zaświadczenie z banku o posiadaniu środków **(w przypadku blokady środków na rachunku bankowym)**
- Załącznik E. oświadczenie właściciela rachunku bankowego o wyrażeniu zgody na blokadę zgromadzonych środków, jeśli właścicielem rachunku jest osoba trzecia, inna niż wnioskodawca **(w przypadku blokady środków na rachunku bankowym)**
- Załącznik F. dyspozycja ustanawiająca blokadę środków na rachunku bankowym o treści zgodnej z §10 ust. 13 lit. a Regulaminu. **(w przypadku blokady środków na rachunku bankowym)**
- Załącznik G promesa gwaranta o udzieleniu gwarancji **(w przypadku gwarancji bankowej lub ubezpieczeniowej)**
- Załącznik E. Zaświadczenie o wynagrodzeniu (średnia za ostatnie trzy miesiące poprzedzające miesiąc, w którym składany jest przez Pracodawcę Wniosek) – **(w przypadku poręczenia wekslowego lub cywilnego)**
- Załącznik F Kopia aktualnej decyzji o przyznaniu emerytury albo renty stałej albo zaświadczenie z ZUS/KRUS o wysokości pobieranej emerytury albo renty stałej za trzy ostatnie miesiące poprzedzające miesiąc, w którym składany jest przez Pracodawcę Wniosek – **(w przypadku poręczenia wekslowego lub cywilnego)**
- Załącznik G kopię rozliczenia rocznego za 2023 rok wraz z dowodem przyjęcia przez urząd skarbowy albo z dowodem nadania do urzędu skarbowego oraz kopię zaświadczenia wydanego przez właściwy organ nie wcześniej niż 1 miesiąc przed dniem złożenia przez Pracodawcę Wniosku lub oświadczenie o niezaleganiu z zapłatą składek i podatków. - **w przypadku poręczenia wekslowego lub cywilnego udzielanego przez podmiot prowadzący działalność gospodarczą)**

Załącznik A. Dane dotyczące oferowanego stanowiska pracy nr 1/nr 2*

Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności – dostępne na stronie internetowej psz.praca.gov.pl	
Nazwa stanowiska	

¹⁰ W przypadku złożenia wniosku na 2 Vouchery, należy złożyć załącznik w dwóch egzemplarzach.

Rodzaj wykonywanej pracy	
Wymagane kwalifikacje i umiejętności	
Wymagane uprawnienia	
Staż pracy (wymagany okres-liczba miesięcy/lat, w jakim zawodzie)	
Preferowane wykształcenie i jego poziom	
Wymagana znajomość języków obcych	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak (poniżej należy podać jakie języki i na jakim poziomie)
Miejsce wykonywania pracy	
Zmianowość	<input type="checkbox"/> Jedna zmiana <input type="checkbox"/> Dwie zmiany <input type="checkbox"/> Trzy zmiany
Godziny pracy	
Praca szkodliwa lub uciążliwa dla zdrowia	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
Termin rozpoczęcia zatrudnienia	
Termin wypłaty wynagrodzenia	
Wysokość oferowanego wynagrodzenia	
Preferowana cecha grupy docelowej zgodnie z kryterium punktowym nr 2	

.....
(data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

* - niewłaściwe skreślić

Załącznik B. Oświadczenie o wysokości uzyskanej pomocy de minimis, jaką Przedsiębiorca otrzymał w ciągu 3 minionych lat¹¹, **albo** oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie (dotyczy tylko).

Podstawa prawna: art. 7 ust. 4 Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023)

Oświadczam, że:

- w okresie trzech poprzedzających lat nie uzyskałem pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie
- w okresie trzech poprzedzających lat uzyskałem pomoc de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w wysokości:

Kwota pomocy w EURO.....

Słownie:.....

.....

Kwota pomocy w PLN.....

Słownie:.....

.....

Uzyskana pomoc **nie łączy się**, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych, z pomocą o innym przeznaczeniu (np. pomocą regionalną).

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.

.....

(data)

.....

(czytelny podpis Wnioskodawcy)

¹¹ 3 minione lata należy rozumieć w ten sposób, że jeśli na przykład pomoc de minimis była udzielona 5 stycznia 2024 r., uwzględnieniu podlegała pomoc de minimis i pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie udzielona przedsiębiorstwu począwszy od 5 stycznia 2021 r. do 5 stycznia 2024 r. włącznie.