Warszawa, dnia ………………….⁯⁯⁯r.

.............................

(Pieczęć firmowa)

**BZ – 30 Prezydent m.st. Warszawa**

**za pośrednictwem**

**Urzędu Pracy m.st. Warszawy**

## W N I O S E K

*w sprawie refundacji części kosztów wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne   
w związku z zatrudnieniem bezrobotnego do 30 roku życia, któremu przyznano bon zatrudnieniowy*

1. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY
2. Nazwa pracodawcy/przedsiębiorcy

………………………………………………………………………………………………………..

1. Adres siedziby

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Gmina (Dzielnica): ………….………………………………………………………………………
2. Miejsce prowadzenia działalności

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

4. Adres do korespondencji

………………………………………………………………………………………………………….…………………………………….…………………………………………………………………..

5. Oznaczenie formy organizacyjno - prawnej działalności …………………………………………………………………………………………………………

6. Data rozpoczęcia działalności………………….…………………………………………………..

7. PKD (przeważające) ………………………………………………………………………………..

8. NIP…………………………………………….. REGON …………………………………………..

9. Wielkość przedsiębiorstwa …………………………………………………………………………

(mikroprzedsiębiorstwo, przedsiębiorstwo: małe, średnie, duże)

10. Numer rachunku bankowego

\_ \_ - \_ \_ \_ \_ - \_ \_ \_ \_ - \_ \_ \_ \_ - \_ \_ \_ \_ - \_ \_ \_ \_ - \_ \_ \_ \_

11. Dane osoby prawnie reprezentującej podmiot ubiegający się o refundację:

imię i nazwisko ………………………………………………………………………………….

nazwa stanowiska służbowego ……………………………………………………………....

adres e-mail .……………………………………………………………………………………..

telefon kontaktowy….……………………………………………………………………………

13. Dane osoby upoważnionej do kontaktu z Urzędem

imię i nazwisko ……………………………………………………………………………………

nr telefonu …………………………………………………………………………………………

e-mail……………………………………………………………………………………………….

B. DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA W PRZEDSIĘBIORSTWIE

Niniejszym oświadczam, że:

* 1. Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełen etat wynosi ………………etaty/ów *(dotyczy wyłącznie osób* *zatrudnionych na umowę o pracę).*
  2. W okresie 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku:

a/. nie uległ zmniejszeniu wymiar czasu pracy zatrudnianych pracowników,

oraz

b/. nie rozwiązano stosunku pracy z pracownikiem:

- w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot,

- bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników.

……………………………… ……………………………

(miejscowość, data) (pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby

upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

|  |
| --- |
| C. INFORMACJA NA TEMAT OFEROWANYCH MIEJSC PRACY: |
| Nazwa stanowiska oraz kod zawodu zgodne ze strukturą klasyfikacji zawodów  i specjalności (Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 13 listopada 2021 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2021 r. poz. 2285)  kod zawodu: stanowisko: |
| Rodzaj wykonywanej pracy: |
| PROPONOWANE WARUNKI PRACY\*: |
| Wymiar czasu pracy: |
| Zmianowość: |
| Godziny pracy: |
| Termin rozpoczęcia pracy: |
| Miejsce wykonywania pracy: |
| Wynagrodzenie miesięczne (brutto): |
| Dodatkowe informacje: |

D. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY dotyczące podleganiu przepisom pomocy publicznej i pomocy de minimis

1. □ **spełniam /** □ **nie spełniam\*** warunki określone w rozporządzeniu 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).
2. □ **spełniam /** □ **nie spełniam\*** warunki określone w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu   
   o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa   
   i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014 r.).
3. □ **spełniam /** □ **nie spełniam\*** warunki określone w rozporządzeniu 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).
4. □ **jestem /** □ **nie jestem\*** pracodawcą, na którym ciąży obowiązek zwrotu wcześniej otrzymanej pomocy publicznej,
5. w sytuacji otrzymania pomocy publicznej lub pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, w okresie od dnia złożenia niniejszego wniosku do dnia podpisania umowy z urzędem pracy zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Urzędu   
   o fakcie uzyskania takiej pomocy i złożenia dodatkowych dokumentów potwierdzających wielkość uzyskanej pomocy,
6. jestem świadomy obowiązku zwrotu wypłaconych środków w przypadku naruszenia wymogów dotyczących dopuszczalnej pomocy publicznej.
7. W okresie poprzedzającym złożenie niniejszego wniosku □ **nie uzyskałem /** □ **uzyskałem\*** innej pomocy niż pomoc *de minimis* (w przypadku uzyskania pomocy proszę o złożenie oświadczenia, iż dana pomoc □ **nie kumuluje się /**□ **kumuluje się\***z wnioskowaną pomocą).

\* właściwe zaznaczyć

Do wniosku obowiązkowo należy dołączyć:

1. w przypadku, gdy otrzymano pomoc de minimis, w tym także pomoc de minimis   
   w rolnictwie lub rybołówstwie - wszystkie zaświadczenia potwierdzające otrzymanie tej pomocy, w okresie minionych trzech lat, albo oświadczenia o wielkości pomocy otrzymanej w tym okresie.
2. w przypadku, gdy otrzymano inną pomoc publiczną - oświadczenia o wielkości   
   i przeznaczeniu pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis
3. wypełniony formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis

Ponadto prosimy o dołączenie dokumentów, które będą niezbędne do ewentualnego przygotowania umowy:

* 1. dokument potwierdzający umocowanie do zawarcia umowy w imieniu wnioskodawcy, jeśli dane są inne niż w dostępnych rejestrach, np. w CEIDG lub KRS,
  2. umowę spółki w przypadku spółek cywilnych,
  3. kopię dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności we wskazanym miejscu zatrudnienia (dotyczy przypadku, kiedy miejsce pracy nie jest w siedzibie firmy, a adres ten nie widnieje w żadnym z powyższych załączników).

Wszystkie kserokopie wymaganych załączników   
muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem przez Wnioskodawcę !!!

E. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Świadomy odpowiedzialności za składanie niezgodnych z prawdą oświadczeń, zaświadczeń i informacji oświadczam, że:

1. Złożone załączniki oraz dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym   
   i prawnym.
2. □ **Toczy się /** □ **nie toczy się\*** w stosunku do jednostki, którą reprezentuję postępowanie upadłościowe i □ **został /** □ **nie został\*** zgłoszony wniosek o likwidację.
3. □ **Zalegam /** □ **nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z opłatami wobec Urzędu Skarbowego oraz innych danin publicznych.
4. □ **Zalegam /** □ **nie zalegam\*** w dniu złożenia niniejszego wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
5. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku:
   1. □ **zostałem /** □ **nie zostałem\*** ukarany za naruszenie przepisów prawa pracy,
   2. □ **zostałem /** □ **nie zostałem\*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy.
6. □ **Jestem /** □ **nie jestem\*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
7. **□ posiadam / □ nie posiadam\*** gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzę dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych,
8. Zobowiązuje się do zatrudnienia i utrzymania w zatrudnieniu w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego przez okres, za który dokonywana jest refundacja tj. 12 miesiące oraz przez kolejne 6 miesięcy po zakończeniu okresu refundacji.

\* właściwe zaznaczyć

Zostałem poinformowany, iż w przypadku zawarcia umowy moje dane jako przedsiębiorcy zostaną podane do publicznej wiadomości zgodnie z wymaganą procedurą zawartą   
w art. 59b ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, poprzez wywieszenie na tablicy ogłoszeń w siedzibie Urzędu przez okres 30 dni.

Przyjmuję do wiadomości, że Urząd Pracy m.st. Warszawy w terminie do 30 dni od daty złożenia wniosku powiadomi pisemnie pracodawcę o sposobie jego rozpatrzenia. Wniosek rozpatrzony pozytywnie nie podlega realizacji, jeżeli w ciągu 60 dni od dnia pozytywnego rozpatrzenia nie zostanie zawarta umowa między pracodawcą a Miastem stołecznym Warszawa-Urzędem Pracy m.st. Warszawy.

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Urząd Pracy m. st. Warszawy dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o których mowa w ustawie  
 z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy).

Wiarygodność informacji podanych we wniosku i w załączonych do niego dokumentach potwierdzam własnoręcznym podpisem. Świadom odpowiedzialności karnej wynikającej   
z art. 233 § 1 Kodeksu karnego jednocześnie oświadczam, że informacje zawarte we wniosku i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym   
i prawnym.

……………………….. ……………………………………………………..

(miejscowość, data) (pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby

upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych   
dla pracodawców

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679   
z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE.L Nr 119), zwanego dalej RODO, Urząd Pracy m. st. Warszawy informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych, w tym danych osobowych jest Urząd Pracy m. st. Warszawy mający siedzibę przy ul. Grochowskiej 171B, 04-111 Warszawa, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu Pracy m. st. Warszawy.
2. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne do zawarcia i realizacji umowy. Odmowa podania danych osobowych skutkuje brakiem możliwości realizacji usług i form wsparcia dla pracodawców.
3. Pani/Pana dane, w tym dane osobowe przetwarzane są w celu:
   * realizacji zadań przez Urząd i wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO;
   * realizacji zadań przez Urząd i wykonywania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e RODO;

ujętych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 214) oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie.

1. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być:
   * Podmioty publiczne – na podstawie przepisów prawa;
   * Podmioty, które przetwarzają dane osobowe na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.
2. Pani/Pana dane, w tym dane osobowe związane z realizacją zadania publicznego będą przechowywane przez okres niezbędny do zakończenia danej formy wsparcia oraz w obowiązkowym okresie przechowywania dokumentacji archiwalnej ustalonej zgodnie z odrębnymi przepisami.
3. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia   
   i sprostowania oraz w zakresie wynikających z przepisów do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
4. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych (Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych), jeśli uzna Pani/Pan, że dane te są przetwarzane niezgodnie z przepisami prawa.
5. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:

* pod adresem e-mail: iod@up.warszawa.pl.,
* lub pisemnie na adres siedziby Urzędu.

…………………… ……………………………………………

(pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby

(miejscowość, data) upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia na podstawie art. 5l1 rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującym sytuację na Ukrainie (Dz.Urz.UE nr L111 z 8.4.2022, str. 1), zm. rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014.

Ponadto oświadczam, iż nie jestem związany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na listach unijnych i krajowych oraz nie znajduję się na takiej liście. Przed złożeniem oświadczenia zapoznałem się z rejestrem osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA:[www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami](http://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami)

………..………………………………….

/data i podpis składającego oświadczenie/

Weryfikacja UP

Wyżej wymieniony przedsiębiorca/pracodawca figuruje/nie figuruje w rejestrze osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: [www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami](http://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami).

………..………………………………….

/data i podpis pracownika UP/

1 art.  5l zawarty w Rozporządzeniu Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie „zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046, na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną”.

OŚWIADCZENIE O POMOCY *DE MINIMIS*

**Dane albo pieczątka Pracodawcy**

……………………………

(nazwa)

……………………………

(adres siedziby)

……………………………

(NIP)

Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa   
w art. 233 § 1 Kodeksu karnego, oświadczam że:

* w ciągu ostatnich trzech lat 1):
* **nie otrzymałem** środków stanowiących pomoc de minimis\*,
* **otrzymałem** środki stanowiące pomoc de minimis\*, wykazane poniżej:

(*proszę wypełnić poniższą tabelę*)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Podmiot udzielający pomocy | Podstawa prawna otrzymanej pomocy i jej przeznaczenie | Data udzielenia pomocy  (dzień-miesiąc-rok) | Wielkość pomocy brutto | |
| w PLN | w EUR |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Łączna wartość *de minimis* |  |  |

* wraz z podmiotami powiązanymi w rozumieniu przepisów unijnych:
* **nie przekracza**\* przysługującego limitu środków, stanowiących pomoc *de minimis2),*
* **przekracza**\* przysługujący limit środków, stanowiących pomoc *de minimis2*).

………..……………………………………………………..………………

(data, pieczątka i czytelny podpis Wnioskodawcy)

1. Od 1.01.2024r. ostatnie trzy lata oznaczają okres, stanowiący 3x365 dni wstecz, liczony do dnia złożenia wniosku włącznie.
2. Od 1.01.2024r. zgodnie z rozporządzeniem Komisji (UE) nr 2013/2381 limit pomocy w okresie 3 lat wynosi 300.000 EUR.

**\*** – należy zaznaczyć właściwą odpowiedź