



Projekt „Masz POWER – masz pracę!” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Załącznik nr 1 Regulaminu odbywania subsydiowanego zatrudnienia

WNIOSEK

**o udzielenie pomocy *de minimis* na subsydiowanie zatrudnienia
w ramach projektu „Masz POWER – masz pracę!”**

Na zasadach określonych w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 02.07.2015 w sprawie udzielania pomocy *de minimis* oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z EFS na lata 2014 –2020.

1. Dane Podmiotu:

1. Pełna nazwa przedsiębiorstwa			
2. Adres siedziby przedsiębiorstwa ulica, numer, miejscowość, kod pocztowy			
3. Telefon, e-mail			
4. NIP		5. REGON	
6. Numer PKD			
7. Rodzaj prowadzonej działalności			
8. Forma organizacyjno-prawna			
9. Forma opodatkowania	<input type="checkbox"/> karta podatkowa <input type="checkbox"/> księga przychodów i rozchodów <input type="checkbox"/> pełna księgowość <input type="checkbox"/> ryczałt od przychodów ewidencjonowanych		
10. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności			
11. Numer konta do refundacji	- - - - -		
12. Osoba do kontaktu: Imię nazwisko, telefon, e-mail, stanowisko służbowe			

2. Wielkość przedsiębiorstwa – definicja MŚP zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu:

- mikroprzedsiębiorstwo (przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EUR)
- małe przedsiębiorstwo (przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EUR)





Projekt „Masz POWER – masz pracę!” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

- średnie przedsiębiorstwo (przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EUR)
- duże przedsiębiorstwo (przedsiębiorstwo niespełniające żadnego z kryteriów określonych dla mikro, małego i średniego przedsiębiorstwa)

3. Stan zatrudnienia u przedsiębiorcy będącego podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą:

Lp.	Miesiąc, rok	Ogólna liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy*
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

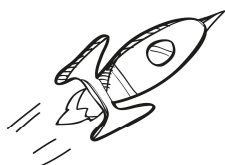
*Liczba pracowników - oznacza liczbę rocznych jednostek roboczych (RJR), to jest liczbę pracowników zatrudnionych na pełnych etatach w ciągu jednego roku, przy czym praca w niepełnym wymiarze godzin oraz praca sezonowa wyrażone są ułamkowymi częściami jednostek RJR.

Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku (średnia z ostatnich 12 miesięcy) :

4. Rodzaj stanowisk pracy oraz ilość osób potrzebnych do zatrudnienia w ramach zatrudnienia subsydiowanego.

Lp.	Stanowisko	Rodzaj i miejsce wykonywanych zadań, pożądane kwalifikacje zawodowe	Ilość osób	Deklarowany okres zatrudnienia**	Godziny pracy
1.				Od Do	
2.				Od Do	
3.				Od Do	

** deklarowany okres zatrudnienia wynosi 3 miesiące.





Projekt „Masz POWER – masz pracę!” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

5. **Deklaruję zatrudnienie pracownika/ów po zakończeniu subsydiowanego zatrudnienia na podstawie umowy o pracę na co najmniej ½ etatu na czas określony: 3 miesiące**

.....
(podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania Podmiotu)

6. **Wnioskowana wysokość refundacji wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanych Uczestników projektu:**

Lp.	Proponowany zawód/stanowisko	Wysokość proponowanego wynagrodzenia (uwzględniając wnioskowaną refundację)		Ogółem 1 m-c Wynagrodzenie Brutto + Składki Płatnika	Ogółem 3 m-ce Wynagrodzenie Brutto + Składki Płatnika
		Wynagrodzenie brutto miesięcznie	Składki Płatnika: Ubezpieczenie: Emerytalne, Rentowe, Wypadkowe, F.P., F.G.Ś.P.		
1.					
2.					
3.					

.....
data

.....
pieczęć i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania Podmiotu

Załączniki:

1. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*, stanowiącym załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014 r. (poz. 1543).
2. Dokument poświadczający formę organizacyjno-prawną firmy (CEIDG/KRS/Umowa spółki cywilnej - w przypadku przedsiębiorców działających w formie spółki cywilnej),
3. Wypełnione i podpisane oświadczenia – stanowiące załącznik nr 1 do wniosku,
4. Oświadczenie o otrzymanej pomocy *de minimis* - stanowiące załącznik nr 2 do wniosku,





Projekt „Masz POWER – masz pracę!” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Załącznik nr 1 do wniosku o udzielenie pomocy *de minimis* na subsydiowanie zatrudnienia

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a.....
/imię i nazwisko/

reprezentujący/a

.....
/pełna nazwa przedsiębiorcy i adres/

Oświadczam, że:

1. Zakład nie jest w stanie likwidacji lub upadłości.
2. Nie posiadam zaległości z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
3. Nie posiadam zaległości podatkowych w Urzędzie Skarbowym.
4. Na podmiocie, który reprezentuję nie ciąży obowiązek zwrotu pomocy publicznej, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej taką pomoc za niezgodną z prawem oraz z rynkiem wewnętrznym.
5. Jestem/Nie jestem* przedsiębiorcą prowadzącym działalność w sektorach, o których mowa w art. 1 ust. 3 lit. a–c rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014, a także inną działalność, w odniesieniu do której stosuje się przepisy rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 oraz zapewniłem/-łam rozdzielną rachunkowość tych działalności i pomocy publicznej udziela się na pokrycie wydatków kwalifikowalnych ponoszonych w ramach działalności, która nie jest objęta wyłączeniem.
6. Zatrudnienie osoby nastąpi w ramach pomocy *de minimis* na zasadach określonych w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy *de minimis* oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020, przy spełnieniu następujących warunków:
 - I. Utworzone miejsce pracy:
 - spowoduje wzrost netto ogólnej liczby pracowników w porównaniu ze średnią z ostatnich 12 miesięcy;
 - nie spowoduje wzrostu netto ogólnej liczby pracowników w porównaniu ze średnią z ostatnich 12 miesięcy, lecz powodem zwolnienia etatu lub etatów jest:
 - dobrowolne rozwiązanie stosunku pracy lub
 - przejście na rentę z tytułu niezdolności do pracy lub
 - dobrowolne zmniejszenie wymiaru czasu pracy z inicjatywy pracownika lub
 - rozwiązanie stosunku pracy z powodu naruszenia przez pracownika obowiązków pracowniczych.
 - II. Uczestnik Projektu jest uprawniony do nieprzerwanego zatrudnienia przez okres co najmniej 6 miesięcy, a Pracodawca może rozwiązać umowę o pracę tylko w przypadku naruszenia przez pracownika obowiązków pracowniczych.
7. Zobowiązuje się informować Realizatora projektu o wszelkich wypadkach wcześniejszego rozwiązania umowy o pracę z zatrudnionym w ramach Projektu pracownikiem.
8. Zapoznałem się z zasadami realizacji subsydiowanego zatrudnienia w ramach projektu „Masz POWER – masz pracę!”.

.....
miejsce i data

.....
pieczęć i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania Podmiotu

*niepotrzebne skreślić





Projekt „Masz POWER – masz pracę!” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Załącznik nr 2 do wniosku o udzielenie pomocy *de minimis* na subsydiowanie zatrudnienia

.....
(nazwa i adres podmiotu)

.....
(miejsce i data)

Oświadczenie o otrzymanej pomocy *de minimis*

Oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy i poprzedzające go dwa lata kalendarzowe **otrzymałem(am)/nie otrzymałem(am)*** środków stanowiących pomoc *de minimis*.

W przypadku otrzymania pomocy *de minimis* należy wypełnić poniższe zestawienie oraz dołączyć stosowne zaświadczenia o otrzymanej pomocy *de minimis*:

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
			Razem:		

Ja, niżej podpisany oświadczam, że jestem świadomy/ma odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

* niepotrzebne skreślić

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania Podmiotu)





Projekt „Masz POWER – masz pracę!” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

KARTA OCENY FORMALNEJ WNIOSKU
Wypełnia Personel Projektu

Spełnienie kryteriów formalnych:		
Wniosek jest poprawny pod względem formalnym:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
UWAGI:		
Podpis osoby oceniającej:		

Wniosek o udzielenie pomocy *de minimis* na subsydiowanie zatrudnienie zostaje/nie zostaje przyznany:

.....
(Koordynator projektu)

