

Pełna nazwa pracodawcy / przedsiębiorcy / imię i nazwisko oraz numer Pesel w przypadku osoby fizycznej	Imię i nazwisko osób reprezentujących/stanowisko służbowe
Siedziba i adres albo miejsce zamieszkania i adres	Oznaczenie formy organizacyjno - prawnej prowadzonej działalności
Miejsce wykonywania działalności	Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD)
Numer telefonu, fax, e-mail	Data rozpoczęcia działalności gospodarczej
Numer identyfikacji podatkowej NIP	Numer w krajowym rejestrze podmiotów gospodarki narodowej REGON

Powiatowy Urząd Pracy Łódź-Wschód
93-121 Łódź, ul. Częstochowska 40/52

WNIOSEK O PRYZNANIE PRACODAWCY / PRZEDSIĘBIORCY DOFINANSOWANIA WYNAGRODZENIA PRZEZ OKRES 24 MIESIĘCY ZA ZATRUDNIENIE PRZEZ OKRES 36 MIESIĘCY SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO, KTÓRY UKOŃCZYŁ 60 LAT

na zasadach określonych w art. 60d ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz.U.2019.1482 z późn. zm.).

Zgłaszam zapotrzebowanie na zatrudnienie osób bezrobotnych, którzy ukończyli 60 rok życia zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy Łódź-Wschód wg poniższej specyfikacji:

Stanowisko	ilość miejsc	niezbędne kwalifikacje	pożądane kwalifikacje oraz inne wymogi	wynagrodzenie brutto	wnioskowana wysokość dofinansowania wynagrodzeń ¹

I. DANE PRACODAWCY / PRZEDSIĘBIORCY:

1. Rodzaj prowadzonej działalności
-
2. Liczba zatrudnionych pracowników na dzień złożenia wniosku wynosi:.....
3. Nazwa banku i numer konta Zakładu Pracy
-

1 Kwota dofinansowania wynagrodzenia nie może przekroczyć połowy minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie obowiązującego w dniu zawarcia umowy.

II. OŚWIADCZENIA:

Pracodawca / przedsiębiorca oświadcza, iż:

- 1) będzie zatrudniał skierowaną/e przez PUP Łódź-Wschód osobę/y bezrobotną/e, która/e ukończyła/y 60 rok życia przez okres 36 miesięcy w wymiarze czasu pracy.
- 2) **w dniu złożenia wniosku:**
 - a) **nie zalega/zalega*** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
 - b) **nie zalega/zalega*** z opłacaniem w terminie innych danin publicznych;
- 3) **jest / nie jest*** beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U.2018.362 t.j.).
- 4) **zapoznał się i spełnia warunki określone** w rozporządzeniu 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), 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, str. 9) lub we właściwych przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczących pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury.
- 5) w roku, w którym ubiega się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat **nie otrzymał pomocy de minimis/otrzymał pomoc de minimis** w wysokości,*
- 6) **nie otrzymał pomocy publicznej** w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ubiega się o przyznanie pomocy de minimis,/**otrzymał pomoc publiczną** w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ubiega się o przyznanie pomocy de minimis, ze wskazaniem daty udzielenia, wysokości i przeznaczenia pomocy: *
.....
.....
- 7) **prowadzi/nie prowadzi*** jednocześnie działalności gospodarczej w sektorze transportu drogowego towarów,
W przypadku odpowiedzi twierdzącej:
posiada/nie posiada* rozdzielną rachunkową działalność prowadzoną w sektorze transportu drogowego towarów zapobiegającą ewentualnym przypadkom subsydiów krzyżowych, a udzielona pomoc de minimis przeznaczona będzie wyłącznie na działalność inną niż działalność w sektorze transportu drogowego towarów,
- 8) wypłata wynagrodzenia dla skierowanego bezrobotnego będzie następować w terminie do dnia,
- 9) o fakcie zmiany w/w informacji, co do których składa oświadczenia, powiadomi Urząd przed datą zawarcia umowy.

Świadomi odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 K.K.) oświadczamy, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

Zobowiązujemy się do niezwłocznego poinformowania Urzędu o zmianie wszelkich danych zawartych w przedmiotowym wniosku.

....., dnia

.....
podpis i pieczęć pracodawcy /
przedsiębiorcy

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) Powiatowy Urząd Pracy Łódź-Wschód informuje, iż:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy Łódź-Wschód, ul. Częstochowska 40/52, 93-121 Łódź**

2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: iod@puplodz.pl

3) Cel przetwarzania danych osobowych:

realizacja zadań ustawowych w ramach instrumentów rynku pracy (zawarcie i wykonanie umowy, w tym dochodzenie roszczeń z tytułu niewywiązania się z umowy) – podstawa prawna Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w związku z art. 33 ust. 5a i 5b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

4) Odbiorcami danych osobowych są / będą podmioty uprawnione do uzyskiwania danych osobowych na podstawie obowiązujących przepisów, m.in. minister właściwy ds. pracy, organy ścigania i organy egzekucyjne.

5) Okres przechowywania danych: 50 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy.

6) Posiada Pan / Pani prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia i ograniczenia przetwarzania.

7) Posiada Pan / Pani prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego jeśli Pana / Pani zdaniem, przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.

8) Podanie danych osobowych jest wymogiem wynikającym z przepisu prawnego

9) Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

ZAŁĄCZNIKI:

1) Zaświadczenia o udzielonej pomocy de minimis jakie pracodawca otrzymał w roku, w którym ubiega się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat (jeżeli otrzymał wcześniej taką pomoc),

2) Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis

3) Oferta pracy