

.....
pieczęć pracodawcy

.....
miejsowość, dnia

**WNIOSEK
O ZAWARCIE UMOWY DOTYCZĄCEJ ZATRUDNIENIA BEZROBOTNEGO
DO 30 ROKU ŻYCIA W RAMACH BONU ZATRUDNIENIOWEGO**

na zasadach określonych w art. 66m ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r., poz. 645).

1. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY

nazwa pracodawcy					
ADRES SIEDZIBY PRACODAWCY					
ulica		nr		lok.	
miejsowość		kod pocztowy			
powiat		województwo			
nr telefonu		nr faksu			
e-mail		strona www			
NIP		REGON			
Nazwa banku i numer konta					
DANE PRACODAWCY					
forma prawna					
rodzaj działalności					
data rozpoczęcia działalności					
imię i nazwisko oraz stanowisko osoby reprezentującej pracodawcę przy podpisywaniu umowy					
1.					
2.					
imię i nazwisko osoby do kontaktu					
nr telefonu		e-mail			

2. STAN ZATRUDNIENIA U PRACODAWCY

Forma zatrudnienia	Ogólna liczba pracowników w dniu złożenia wniosku	Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu złożeniu wniosku
Umowa o pracę		
Umowa zlecenie		

Ogółem:		
----------------	--	--

3. DANE DOTYCZĄCE OFEROWANEGO STANOWISKA PRACY

Nazwa stanowiska		
Rodzaj wykonywanej pracy		
Niezbędne kwalifikacje / umiejętności kandydata / wymagane uprawnienia		
Staż pracy		
Proponowane wynagrodzenie		
Miejsce wykonywania pracy		
Dni tygodnia i godziny pracy	OD:	DO:
Charakter pracy: w tym	TAK	NIE
praca w systemie zmianowym		
praca szkodliwa lub uciążliwa dla zdrowia		
praca w niedziele i święta		
praca w porze nocnej		
Imię i nazwisko bezrobotnego, któremu pracodawca potwierdził gotowość zatrudnienia w ramach bonu zatrudnieniowego		
Planowany termin rozpoczęcia zatrudnienia		
Termin wypłaty wynagrodzenia i zapłaty składek na ubezpieczenie społeczne (czy w tym samym miesiącu co wynagrodzenie, czy w następnym)		

Oświadczenie pracodawcy:

- Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.
- Oświadczam, że nie toczy się w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.
- Oświadczam, że w dniu złożenia wniosku nie zalegam z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz z opłacaniem w terminie innych danin publicznych.
- Nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.

5. Oświadczam, że skierowany bezrobotny otrzyma wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych oraz norm wewnątrzzakładowych przysługujących zatrudnionym pracownikom.
6. Jestem/nie jestem¹ przedsiębiorcą w rozumieniu 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*.
7. Spełniam/y warunki, o których mowa w art. 3 ust. 2 rozporządzenia Komisji (WE) Nr 1407/2013 oraz w art. 3, ust. 2 rozporządzenia Komisji (WE) Nr 1408/2013.

.....
Miejscowość i data

.....
pieczętka i podpis pracodawcy

¹proszę zaznaczyć wybraną formę

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

1. Oświadczenie pracodawcy dotyczące otrzymania lub nie otrzymania pomocy *de minimis* w okresie ostatnich 3 lat przed dniem złożenia wniosku o udzielenie pomocy publicznej.
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*, stanowiący załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 listopada 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* (Dz. U. z 2014r., poz. 1543)

OŚWIADCZENIE

.....
(pełna nazwa pracodawcy)

Na podstawie art. 37 ust. 1 pkt 1 ustawy o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404 z późn. zm.) oświadczam, że w roku podatkowym w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających lat podatkowych nie otrzymałem / otrzymałem* pomocy *de minimis* w następującej wielkości:

* **zaznaczyć właściwe**

Lp.	Organ udzielający pomocy	Dzień udzielenia pomocy (dzień-miesiąc- rok)	Wartość pomocy brutto	
			w PLN	w EURO
Razem pomoc <i>de minimis</i>				

W przypadku spółek cywilnych wymagane jest złożenie oddzielnych oświadczeń dotyczących spółki oraz każdego wspólnika spółki

W przypadku otrzymania pomocy *de minimis* proszę dołączyć kserokopię zaświadczeń o otrzymanej pomocy.

Świadomy/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

.....
(czytelny podpis pracodawcy)