Załącznik nr 1 Regulaminu przyznawania wsparcia w postaci zatrudnienia subsydiowanego

**WNIOSEK o udzielenie pomocy**

**na subsydiowanie zatrudnienia w ramach projektu „Przepis na pracę” nr POWR.01.02.01-10-0076/17-00**

współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego,  
 realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 Oś Priorytetowa I. Osoby młode na rynku pracy, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy – projekty konkursowe, Poddziałanie 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego.

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.

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. Forma prawna** |  | | |
| **8. Rodzaj prowadzonej działalności** |  | | |
| **9. Forma opodatkowania** | 🞎 karta podatkowa  🞎 księga przychodów i rozchodów  🞎 pełna księgowość  🞎 ryczałt od przychodów ewidencjonowanych | | |
| **10. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej** |  | | |
| **11. Numer konta** | **\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_** | | |
| **12. Osoba do kontaktu:**  Imię nazwisko, telefon, e-mail, stanowisko służbowe |  | | |

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

🞎 mikroprzedsiębiorstwo

🞎 małe przedsiębiorstwo

🞎 średnie przedsiębiorstwo

🞎 duże przedsiębiorstwo

* mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EUR.
* małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EUR.
* średnie przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EUR.

1. **Stan zatrudnienia przedsiębiorcy będącego podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą** z **ostatnich 12  miesięcy.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Miesiąc, rok | Ogólna liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy\* | Stanowisko, na którym nastąpił spadek zatrudnienia ze wskazaniem przyczyny |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku (średnia z ostatnich 12 miesięcy) : …………………………………… | | | |

**\*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.

1. **Rodzaj stanowisk pracy oraz ilość osób potrzebnych do zatrudnienia.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Stanowisko | Rodzaj i miejsce wykonywanych zadań, pożądane kwalifikacje zawodowe | Ilość osób | Deklarowany okres zatrudnienia\*\*  (w miesiącach) | Godziny pracy | Deklarowana forma zatrudnienia |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

\*\* deklarowany okres zatrudnienia musi wynosić co najmniej 6 miesięcy

1. **Deklaracja zatrudnienia pracowników po zakończeniu subsydiowanego zatrudnienia:**

**Zobowiązuję się po okresie zatrudnienia subsydiowanego do zatrudnienia Uczestnika projektu co najmniej z  wynagrodzeniem w przeliczeniu na 1 miesiąc na poziomie wynagrodzenia z okresu subsydiowanego zatrudnienia, co  najmniej na okres 6 miesięcy.**

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Proponowany zawód/stanowisko | Wysokość proponowanego wynagrodzenia (uwzględniając wnioskowaną refundację) | | Wynagrodzenie  ok. brutto + składki płatnika |
| Wynagrodzenie ok. brutto miesięcznie | Wynagrodzenie netto miesięcznie |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

# 

1. Jednocześnie składam **WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE WSTĘPNYCH INFORMACJI O UCZESTNIKACH PROJEKTU**   
   **„Przepis na pracę”**

W związku z zainteresowaniem udziałem w Projekcie „Przepis na pracę”,zwracam się z prośbą o udostępnienie informacji o  Uczestnikach Projektu, których ścieżka zawodowa jest zgodna ze stanowiskiem/mi, na jakie poszukujemy pracownika/ków.

Uzyskanie informacji jest niezbędne w celu weryfikacji - czy wśród Uczestników   
projektu „Przepis na pracę” znajdują się osoby spełniające nasze wymagania określone we wniosku o udzielenie pomocy de minimis.

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

data pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Podmiotu

**Załączniki:**

1. **Wypełnione i podpisane oświadczenia** – stanowiące **Załącznik nr 1** do wniosku.
2. **Oświadczenie** o otrzymanej pomocy de minimis - stanowiące **Załącznik nr 2**- składa podmiot ubiegający się o pomoc de minimis.