|  |  |
| --- | --- |
|  *WYPEŁNIA URZĄD* | *WYPEŁNIA PRACODAWCA LUB PRZEDSIĘBIORCA:* |
| *Numer rejestru*……………….*Data wpływu* ………………..  | WNIOSEK WRAZ Z ZAŁĄCZNIKAMI LICZY …….…….STRON………………………………………………………. DATA I PODPIS OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK |

Wejherowo, dnia ………………2025 r.

 ……………………………………………….

(pieczęć pracodawcy lub przedsiębiorcy)

**Powiatowy Urząd Pracy w Wejherowie**

**ul. Usługowa 11**

**84-200 Wejherowo**

**WNIOSEK**

**o przyznanie na podstawie art. 144 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia
(Dz. U. z 2025 r. poz. 620) grantu ze środków Funduszu Pracy na utworzenie stanowiska pracy zdalnej dla skierowanego bezrobotnego w ramach *pomocy de minimis.***

Wnioskuję o przyznanie grantu ze środków Funduszu Pracy na utworzenie stanowiska pracy zdalnej w rozumieniu art. 67¹⁸ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy, dla skierowanego bezrobotnego, zarejestrowanego w Powiatowym Urzędzie Pracy
w Wejherowie.



|  |
| --- |
| Dane pracodawcy lub przedsiębiorcy: |
| Pełna nazwa pracodawcy/przedsiębiorcy:……………………………………………………………………………………………………………Adres siedziby pracodawcy/przedsiębiorcy:……………………………………………………………………………………………………………W przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą dodatkowo:* imię i nazwisko właściciela: …………………………………………………………………

adres zamieszkania: ………………………………………………………………...  |
| Dane osoby reprezentującej pracodawcę/przedsiębiorcę, zgodnie z zapisami w dokumentach rejestracyjnych:* imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………
* nazwa stanowiska służbowego: …………………………………………………………
* adres e-mail: …………………………………………………………….…………………
* telefon kontaktowy: …………………..…………………………………………………...
 |
| Dane osoby odpowiedzialnej za kontakty z Powiatowym Urzędem Pracy w Wejherowie:* imię i nazwisko: …………………..………………………………………………………….
* nazwa stanowiska służbowego: …………………………………………………………...
* adres e-mail:..…………………………………………………..…………………………….
* telefon kontaktowy: .…………………………………….……………………………………
 |
| NIP: | REGON: (*jeżeli został nadany*) |
| Forma prawna pracodawcy/przedsiębiorcy: |  |
| Rodzaj prowadzonej działalności:(branża) |  |
| Wielkość pracodawcy/przedsiębiorcy: | **(zaznaczyć X)**  |
| 1. Mikroprzedsiębiorca
 |  |
| 1. Małe przedsiębiorstwo
 |  |
| 1. Średnie przedsiębiorstwo
 |  |
| 1. Przedsiębiorstwo inne niż wszystkie w pkt 1-3
 |  |
| Forma opodatkowania pracodawcy/przedsiębiorcy: |  |
| Stawka opodatkowania pracodawcy/przedsiębiorcy: |  |
| Liczba osób zatrudnianych przez pracodawcę/przedsiębiorcę: na dzień złożenia wniosku:  |
| Nazwa banku i numer rachunku bankowego pracodawcy/przedsiębiorcy: |
|  |
| Przedmiot działalności pracodawcy/przedsiębiorcy: - branża, główne produkty lub usługi:  |
|  |
| Uzasadnienie utworzenia stanowisk/a pracy w formie pracy zdalnej: |
|  |

Wnioskuję o przyznanie grantu na utworzenie ……….. stanowisk/a pracy zdalnej w rozumieniu art. 67¹⁸ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy***\****, dla skierowanego bezrobotnego.

\*Praca może być wykonywana całkowicie lub częściowo w miejscu wskazanym przez pracownika i każdorazowo uzgodnionym z pracodawcą, w tym pod adresem zamieszkania pracownika, w szczególności z wykorzystaniem środków bezpośredniego porozumiewania się na odległość (praca zdalna).

Skierowani bezrobotni zostaną zatrudnieni na utworzonym stanowisku pracy przez okres:

□ 12 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy ..….….………. (liczba) osób

□ 18 miesięcy w połowie wymiaru czasu pracy ….…...….…… (liczba) osób

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa tworzonego stanowiska pracy | Wymagane kwalifikacje i inne predyspozycje niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinien spełniać skierowany bezrobotny |
|  |  |

|  |
| --- |
| Zestawienie wydatków dotyczących utworzenia stanowiska pracy zdalnej dla skierowanego bezrobotnego, (kalkulacja wydatków dla stanowiska pracy i źródło ich finansowania). |
|  | Nazwa stanowiska pracy | Lp. | Szczegółowa specyfikacja wydatku  | Liczba sztuk | Cenajednostkowabrutto w PLN |  | Źródła finansowania utworzonego stanowiska pracy zdalnej |
| Środki własne w PLN | Środki Funduszu Pracy w PLN |
|  |  | 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
|  | 8. |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |
| Wnioskowana wysokość grantu w odniesieniu do 1 stanowiska pracy NIE MOŻE PRZEKROCZYĆ 3-krotności minimalnego wynagrodzenia za pracę, obowiązującego w dniu zawarcia umowy. |  | RAZEM brutto: |  |  |
|

|  |
| --- |
|  OŚWIADCZENIE : |
| Oświadczam, że: * nazwa pracodawcy/przedsiębiorcy: ………………….…………………………………………………………….
* adres siedziby: ………………………………………………………………………………………………………..

(zaznaczyć X)□ otrzymał/ □ nie otrzymał pomoc de minimis, oraz pomoc de minimis w rolnictwie lub pomoc de minimis w rybołówstwie w wysokości …………………………..zł w okresie minionych 3 lat,□ jest/ □ nie jest beneficjentem pomocy publicznej na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuje w rozumieniu przepisów ustawy o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.Dane osoby upoważnionej do podpisania oświadczenia: |
| ........................................imię i nazwisko | ....................telefon | ………..................data i podpis | ...................................stanowisko służbowe |

 |

Do wniosku obowiązkowo należy dołączyć:

1. kserokopię umowy spółki w przypadku spółek prawa cywilnego wraz z ewentualnymi wprowadzonymi do niej zmianami lub statut w przypadku stowarzyszeń, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumenty właściwe dla szkół, przedszkoli lub jednostek budżetowych),
2. wypełniony formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis - wzór formularza jest na stronie [https://uokik.gov.pl](http://www.uokik.gov.pl)*, oraz w załącznikach*
3. zaświadczenia lub oświadczenia o pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub pomocy de minimis w rybołówstwie, jaką otrzymał w okresie minionych 3 lat oraz oświadczenie 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.
4. Oświadczenie współmałżonka wnioskodawcy.

|  |  |
| --- | --- |
| OŚWIADCZENIE :  |  |

Oświadczam, że Podmiot: (zaznaczyć X)

* + - 1. **□ nie zalega / ☐ zalega** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom,
			2. **☐ nie zalega / ☐ zalega** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem należnych składek na:
* ubezpieczenia społeczne,
* ubezpieczenia zdrowotne,
* Fundusz Pracy
* Fundusz Solidarnościowy,
* Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
* Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
* Fundusz Emerytur Pomostowych.
	+ - 1. **☐ nie zalega / ☐ zalega** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,
			2. **☐ nie zalega / ☐ zalega** opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
			3. **☐ nie posiada / ☐ posiada** nieuregulowane w terminie zobowiązania cywilnoprawne,
			4. **☐ nie znajduje się / ☐ znajduje** się w stanie likwidacji lub upadłości,
			5. osoby reprezentujące podmiot ubiegający się o dofinansowanie bezrobotnego lub osoby nim zarządzające **☐ nie były / ☐ były** w okresie ostatnich 2 lat prawomocnie skazane za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2025 r. poz. 383), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (Dz. U. z 2024 r. poz. 628, z późn. zm.) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

Prawdziwość oświadczeń i informacji podanych we wniosku oraz załączonych do niego dokumentach potwierdzam/-my własnoręcznym podpisem.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenia fałszywego oświadczenia1.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………………………….…………………pieczątka i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy/przedsiębiorcy |

**1 Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 § 1 Kodeksu Karnego –** „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat.”

………….…………………………….………..

(imię i nazwisko)

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych**

**przez Powiatowy Urząd Pracy w Wejherowie**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679
z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – dalej RODO – informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą
w Wejherowie przy ul. Usługowej 11.
2. Powołany został inspektor ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować
w sprawie przetwarzania danych osobowych poprzez e-mail: iod@pupwejherowo.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora ul. Usługowa 11, 84-200 Wejherowo.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 pkt c RODO w celu przyznania grantu ze środków Funduszu Pracy na utworzenie stanowiska pracy w formie pracy zdalnej dla skierowanego bezrobotnego udzielanych w ramach *pomocy de minimis*, o którym mowa w art. 144 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620), ich zabezpieczenia i realizacji umowy.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z ustawy z dnia
14 lipca 1983 roku o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (tekst jedn. Dz. U. z 2020 r. poz. 164 z późn. zm.) oraz zgodnie z instrukcją kancelaryjną Powiatowego Urzędu Pracy w Wejherowie.
5. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom i organom, którym Urząd jest zobowiązany lub upoważniony udostępnić dane osobowe na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych w uzasadnionych przypadkach i na podstawie odpowiednich przepisów prawa, umów powierzenia lub stosownych upoważnień.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych do innego administratora.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego w zakresie ochrony danych osobowych, jeżeli Pani/Pana zdaniem, przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy o ich ochronie.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
9. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Brak podania danych uniemożliwia rozpatrzenie wniosku i zawarcie umowy.

Zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej

……………………………….……

 (data i podpis)