…………………………………………

Miejscowość, data

Znak sprawy: …………..……………….

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

/pieczęć firmowa spółdzielni socjalnej/

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

/data wpływu wniosku do Urzędu/

**Wniosek**

**o przyznanie z Funduszu Pracy jednorazowo środków na utworzenie stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, skierowanego opiekuna lub skierowanego poszukującego pracy**

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy   
oraz rozporządzeniu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 12 maja 2023 r. w sprawie przyznawania środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej, utworzenie stanowiska pracy oraz na finansowanie kosztów wynagrodzenia skierowanej osoby w spółdzielni socjalnej lub przedsiębiorstwie społecznym.

**Wniosek należy wypełnić czytelnie. wnioskodawca udziela odpowiedzi na każdy z punktów we wniosku. rozpatrywane są tylko wnioski kompletne i prawidłowo sporządzone. Przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z „Regulaminem wsparcia podmiotów ekonomii społecznej”. Regulamin dostępny jest na stronie internetowej Urzędu.**

***/wniosek należy wypełnić komputerowo (można go pobrać ze strony internetowej Urzędu – dokumenty do pobrania) / lub czytelnym drukowanym pismem.***

# Wnioskodawcą jest \*:

# - spółdzielnia socjalna,

- przedsiębiorstwo społeczne.

**Wnioskodawca jest podmiotem:**

* nieprowadzącym działalności gospodarczej, który nie jest beneficjentem pomocy publicznej   
  **w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;**
* prowadzącym działalność gospodarczą - beneficjent pomocy publicznej **w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;**

**OZNACZENIE PODMIOTU**

1. Pełna nazwa zgodna z dokumentami rejestrowymi:

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

1. Adres siedziby:

…………………………………………………………………………………………………………………....

……………………………………………………………………………………………………………………

Adres do korespondencji/doręczeń ...................................................................................................................................

1. tel.  tel. kom. fax.

e- mail ............................................. adres skrzynki do e-doręczeń (jeżeli posiada)………………………….…….

1. NIP --- REGON

PKD**\*** KRS

**\* Jeżeli spółdzielnia socjalna/przedsiębiorstwo społeczne prowadzi jednocześnie działalność w sektorach wyłączonych z zakresu stosowania pomocy *de minimis*, aby otrzymać pomoc w ramach złożonego wniosku, zobowiązany jest zapewnić, za pomocą odpowiednich środków, takich jak rozdzielenie działalności lub wyodrębnienie kosztów, żeby działalność w sektorach wyłączonych z zakresu stosowania pomocy *de minimis* nie odnosiła się do korzyści przyznanej zgodnie ze złożonym wnioskiem.**

1. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności lub data uzyskania statusu przedsiębiorstwa społecznego: **-**-
2. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej lub działalności, o której mowa w art. 3 ust.1 pkt 1 lub 3 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 roku o ekonomii społecznej

……………………………………………………………………………………………………………….

1. Nazwiska i imiona oraz stanowiska służbowe osób upoważnionych do reprezentowania wnioskodawcy i podpisywania umowy zgodnie z dokumentami rejestrowymi.

………………………………………. ………………………………………….

nazwisko i imię stanowisko

………………………………………. ………………………………………….

nazwisko i imię stanowisko

Czy spółdzielnia socjalna/przedsiębiorstwo społeczne jest płatnikiem podatku VAT?

**TAK**  **NIE**

**W przypadku podatników podatku VAT wnioskodawca zobowiązana będzie do zwrotu równowartości odliczonego lub zwróconego podatku naliczonego dotyczącego zakupionych towarów i usług w ramach otrzymanych środków w określonym w umowie terminie.**

1. Podatek VAT rozliczany jest w okresach ……………………………………………………………

/miesięczne, kwartalne, inne/

1. Nazwa banku:..................................................................................................i numer rachunku bankowego------

**I. Dane o przedmiocie tworzonego stanowiska pracy:**

**Przedmiotem wniosku jest utworzenie stanowiska pracy dla:**

* **Osoby bezrobotnej**
* **Poszukującego pracy opiekuna (niepozostającego w zatrudnieniu lub niewykonującego innej pracy zarobkowej)**
* **Poszukującego pracy (niepozostającego w zatrudnieniu lub niewykonującego innej pracy zarobkowej)**

1. Liczba tworzonych stanowisk pracy: ……………………...……………………………………………..
2. Wnioskowana kwota..................................................(słownie złotych:............................................

………………………………………………………………………………………………………………)

1. Łączna kwota kosztów tworzonych stanowisk pracy..............................................…………………  
   w tym środki własne wnioskodawcy…........................................…….…..........................………….

Wysokość innych środków publicznych na realizację tego samego przedsięwzięcia (podać źródło finansowania) …………………………..………………..……………...................................………………

**UWAGA Wypłaty jednorazowo środków na utworzenie stanowiska pracy nie dokonuje się, jeżeli łącznie z inną pomocą ze środków publicznych, niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej, udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych, spowoduje przekroczenie dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy.**

1. Kalkulacja wydatków na utworzenie stanowiska pracy i źródła ich finansowania:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp**. | **Nazwa stanowiska** | **Rodzaj wydatków**  **[zakupów]** | **Źródło finansowania** | | | |
| **środki własne**  **wartość brutto** | **środki Funduszu Pracy** | | |
| **kwota**  **brutto** | **stawka podatku VAT (%)** | **kwota netto\*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** | | |  |  |  |  |

*\*kwota netto=kwota brutto/(1,23 lub 1,08 lub 1,05) w zależności od wartości podatku VAT(%)*

1. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących utworzenia stanowiska pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj wydatków** | **określenie zakupu (rzecz nowa/używana** | **Producent, typ, model (podać, jeśli to możliwe)** | **Uzasadnienie zakupu** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**UWAGA! Szczegółowa specyfikacja nie może zawierać wydatków, na finansowanie których spółdzielnia socjalna/przedsiębiorstwo społeczne otrzymała/o inne środki publiczne.**

**II. Informacja na temat tworzonego stanowiska pracy:**

1. Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowaną osobę, wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinna posiadać skierowana osoba

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa stanowiska pracy | Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowaną osobę (skrócony zakres czynności) | Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy | Przewidywany okres zatrudnienia  [od - do] | Proponowane  miesięczne wynagrodzenie brutto | Zmianowość/ godziny pracy | Wymiar czasu pracy\* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Miejsce pracy skierowanej osoby: ………………………………………………………………………..

dokładny adres

1. **Deklaracja zatrudnienia na dalszy okres minimum 30 dni po zakończeniu realizacji umowy o przyznanie jednorazowo środków na utworzenie stanowiska pracy (tj. po okresie minimum 24 miesięcy):** TAK NIE
2. Oświadczam, że formą użytkowania lokalu, w którym będzie utworzone stanowisko pracy dla skierowanej osoby jest:

* własność/współwłasność..................................................................................................……

(osoby uprawnione do lokalu)

* umowa dzierżawy ..............................................................................................................…..

(okres na jaki jest zawarta)

* umowa najmu ................................................................................................................…......

(okres na jaki jest zawarta)

* umowa użyczenia .............................................................................................................…...

(okres na jaki jest zawarta)

* inne .................................................................................................................................…......

1. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu przyznanych środków na utworzenie stanowiska pracy**\***:
   1. poręczenie:

a) …………………………………………………………………………………………………………………

b) …………………………………………………………………………………………………………………

(imię, nazwisko, adres, źródło uzyskiwania dochodu, kwota dochodu)

**W przypadku poręczenia współmałżonek poręczyciela wyraża pisemną zgodę na poręczenie w obecności pracownika Urzędu.**

* 1. blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym,
  2. weksel z poręczeniem wekslowym (aval),
  3. gwarancja bankowa,
  4. akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika.

**\* właściwe podkreślić**

**Dodatkowym zabezpieczeniem jest poręczenie osoby wskazanej do zarządzania spółdzielnią socjalną lub przedsiębiorstwem społecznym.**

# Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku oraz załącznikach są zgodne z prawdą.

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 i § 6 Kodeksu Karnego za złożenie fałszywych oświadczeń.**

...................................................... ….….………............................................................. miejscowość i data pieczątka i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania

spółdzielni socjalnej/przedsiębiorstwa społecznego

* **W terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku, Urząd powiadamia wnioskodawcę o rozpatrzeniu wniosku i podjętej decyzji.**
* **Wnioski są rozpatrywane w oparciu o obowiązujące przepisy i regulaminy wewnętrzne, pod warunkiem dysponowania środkami na ich sfinansowanie**.

**Przepisy prawne i regulaminy dostępne są do wglądu u pracowników Urzędu oraz na stronie****internetowej Urzędu.**

**Załączniki do wniosku (kserokopie dokumentów potwierdzone za zgodność z oryginałem):**

1. Dokument potwierdzający istnienie spółdzielni socjalnej (wyciąg z krajowego rejestru sądowego lub inne). W przypadku przedsiębiorstwa społecznego decyzja administracyjna wojewody.
2. Informacja o sytuacji ekonomiczno-finansowej wnioskodawcy (Załącznik Nr 3). *Urząd może zażądać innych dokumentów pozwalających ocenić sytuację finansową za ostatni rok obrotowy poprzedzający dzień złożenia wniosku.*
3. Oświadczenia spółdzielni socjalnej/przedsiębiorstwa społecznego (Załącznik Nr 2)
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis(Załącznik Nr 4 – do pobrania ze strony internetowej Urzędu).
5. Wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie i pomocy de minimis w rybołówstwie, jakie spółdzielnia socjalna lub przedsiębiorstwo społeczne otrzymała/o w ciągu 3 minionych lat albo oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie oraz informacje określone w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r.   
   w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc   
   de minimis (Załącznik Nr 1).

**Załącznik Nr 1**

**Oświadczenie o pomocy de minimis**

Oświadczam, że w roku, w którym ubiegam się o pomoc de minimis oraz w ciągu   
2 poprzedzających go lat podatkowych**\***:

* nie uzyskałem/am pomocy de minimis
* nie uzyskałem/am pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie
* uzyskałem/am pomoc de minimis w wysokości (wartość w euro): ......................….
* uzyskałem/am pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w wysokości (wartość   
  w euro): ......................…………………………………………………………

**\* niepotrzebne skreślić**

**Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o możliwości przekroczenia granic dopuszczalności pomocy.**

Oświadczam, że dane zawarte w oświadczeniu są zgodne z prawdą.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 i § 6 Kodeksu Karnego za złożenie fałszywych oświadczeń.

*…………………,* dnia *..……………*  ........................................................…

miejscowoś*ć* czytelny podpis osób uprawnionych

do reprezentowania spółdzielni socjalnej/

przedsiębiorstwa społecznego

### Załącznik Nr 2

**Oświadczenia spółdzielni socjalnej/przedsiębiorstwa społecznego**

**Oświadczam, że:**

* W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, spółdzielnia socjalna/przedsiębiorstwo społeczne nie zmniejszała/o wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązywała/o stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez spółdzielnię socjalną/przedsiębiorstwo społeczne albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników**.**

.………………..…………………………

czytelny podpis osoby lub osób uprawnionych

* Przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku spółdzielnia socjalna prowadziła działalność (do wskazanego okresu prowadzenia działalności nie wlicza się okresu zawieszenia działalności).

.………………..…………………………

czytelny podpis osoby lub osób uprawnionych

* Przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku wnioskodawca posiadał status przedsiębiorstwa społecznego.

.………………..…………………………

czytelny podpis osoby lub osób uprawnionych

* W dniu złożenia wniosku spółdzielnia socjalna/przedsiębiorstwo społeczne nie zalega z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.

.………………..…………………………

czytelny podpis osoby lub osób uprawnionych

* W dniu złożenia wniosku spółdzielnia socjalna/przedsiębiorstwo społeczne nie zalega z opłacaniem innych danin publicznych.

.………………..…………………………

czytelny podpis osoby lub osób uprawnionych

* W dniu złożenia wniosku spółdzielnia socjalna/przedsiębiorstwo społeczne nie posiada nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.

.………………..…………………………

czytelny podpis osoby lub osób uprawnionych

* W okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku spółdzielnia socjalna lub przedsiębiorstwo społeczne nie była/o karana/e za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 28 października 2002 - o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.

.………………..…………………………

czytelny podpis osoby lub osób uprawnionych

* Oświadczam, że spółdzielnia socjalna/przedsiębiorstwo społeczne nie posiada powiązań z Federacją Rosyjską/Republiką Białorusi.

.………………..…………………………

czytelny podpis osoby lub osób uprawnionych

* Spółdzielnia socjalna/przedsiębiorstwo społeczne zapoznała/o się z Regulaminem przyznania z Funduszu Pracy jednorazowo środków na utworzenie stanowiska pracy.

.………………..…………………………

czytelny podpis osoby lub osób uprawnionych

**Oświadczam, że dane zawarte w oświadczeniu są zgodne z prawdą.**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 i §6 Kodeksu Karnego za złożenie fałszywych oświadczeń.**

.....…...………., dnia .................... .………………..…………………

miejscowość czytelny podpis osoby lub osób uprawnionych do

reprezentowania spółdzielni socjalnej

/przedsiębiorstwa społecznego

**Zobowiązuję się do:**

* Utrzymania przez okres co najmniej 24 miesięcy stanowiska pracy utworzonego w związku   
  z otrzymanymi środkami.
* Do zatrudnienia na utworzonym stanowisku pracy skierowanego bezrobotnego, opiekuna lub poszukującego pracy w pełnym wymiarze czasu pracy przez okres co najmniej 24 miesięcy. Skierowane osoby będą otrzymywać wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa,   
  z tytułu ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrz zakładowych przysługujące zatrudnionym pracownikom.

* Zwrotu otrzymanych środków wraz z odsetkami, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania, proporcjonalnie do okresu, jaki pozostał do 24 miesięcy zatrudnienia lub utrzymania stanowiska pracy, jeżeli okres zatrudnienia skierowanego bezrobotnego, skierowanego opiekuna lub skierowanego poszukującego pracy lub utrzymania stanowiska pracy był krótszy niż 24 miesiące,
* Zwrotu otrzymanych środków wraz z odsetkami, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Starosty,   
  w przypadku naruszenia pozostałych warunków umowy.
* Zwrotu równowartości odliczonego lub zwróconego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, podatku naliczonego dotyczącego zakupionych towarów i usług w ramach otrzymanych środków, w terminie:
  + 1. określonym w umowie o przyznanie z Funduszu Pracy jednorazowo środków na utworzenie stanowiska pracy, nie dłuższym jednak niż 90 dni od dnia złożenia przez spółdzielnię socjalną/przedsiębiorstwo społeczne deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towarów i usług, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tego tytułu - w przypadku, gdy z deklaracji za dany okres rozliczeniowy wynika kwota podatku podlegająca wpłacie do urzędu skarbowego lub kwota do przeniesienia na następny okres rozliczeniowy,
    2. 30 dni od dnia dokonania przez urząd skarbowy zwrotu podatku na rzecz spółdzielni socjalnej/przedsiębiorstwa społecznego - w przypadku, gdy z deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towarów i usług, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tego tytułu, za dany okres rozliczeniowy wynika kwota do zwrotu.
* Należytego przechowywania i zabezpieczenia zakupionego ze środków Funduszu Pracy sprzętu będącego wyposażeniem utworzonego stanowiska pracy. W przypadku kradzieży lub utraty zakupionego sprzętu odkupię wyposażenie z własnych środków.

.....…...………., dnia .................... .………………..…………………………

miejscowość czytelny podpis osoby lub osób uprawnionych do

reprezentowania spółdzielni socjalnej

/przedsiębiorstwa społecznego

Załącznik Nr 3

# INFORMACJA O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SPÓŁDZIELNI SOCJALNEJ/PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO

**Majątek spółdzielni socjalnej/przedsiębiorstwa społecznego:** (ruchomości i nieruchomości)  
 – rodzaj, bieżąca wartość rynkowa, nr księgi wieczystej lub nr geodezyjny działki, adres:

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

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

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

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

**Obciążenia majątku**

- hipoteki, zastawy, przewłaszczenia (podać wartość obciążeń i na czyją rzecz zostały ustanowione):

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

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

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

**Zadłużenie w bankach i innych instytucjach finansowych, w tym z tytułu leasingu** (kwoty zadłużenia, kwoty i terminy płatności rat, ostateczny termin spłaty kredytów i pożyczek):

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

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

**Uzyskane gwarancje i poręczenia** (kwoty, terminy, nazwy gwarantów i poręczycieli):

………….…….........................................................................................................................................

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

**Udzielone gwarancje i poręczenia** (kwoty, terminy, nazwy podmiotów, na których rzecz udzielono gwarancji   
i poręczeń):

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

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

**Wystawione, akceptowane i poręczone weksle** (podać termin płatności weksla, kwotę wekslową, trasata, indosantów itp. oraz przyczyny i termin ewentualnego oprotestowania weksla)

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

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

**Zobowiązania finansowe wobec ZUS/KRUS i urzędu skarbowego, w tym**:

bieżące...................................................................................................................................................

zaległe....................................................................................................................................................

**Oświadczam, że dane zawarte w informacji są zgodne z prawdą.**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 i §6 Kodeksu Karnego za złożenie fałszywych oświadczeń.**

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

miejscowość i data  czytelny podpis osoby lub osób uprawnionych do

reprezentowania spółdzielni socjalnej

/przedsiębiorstwa społecznego