



**Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie białobrzeskim (III)**

**Działanie 1.1**  
**Poddziałanie 1.1.1**

Adnotacje Powiatowego Urzędu Pracy:  
Wpisano do rejestru wniosków pod nr:  
WnDop/18/..... z dnia .....

.....  
/pieczęć wnioskodawcy/

**Starosta Białobrzeski**  
**za pośrednictwem**  
**Powiatowego Urzędu Pracy**  
**w Białobrzegach**

**Wniosek**  
**o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego<sup>1</sup>**

**Podstawa prawna:**

- 1) ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r., poz. 1265 i 1149 z późn. zm.),
- 2) rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 r., poz. 1380),
- 3) ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2018 r., poz. 362),
- 4) rozporządzenie 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, s. 1),
- 5) rozporządzenie 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, s. 9).

wnioskuję o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia ..... stanowisk(a) pracy dla .....  
bezrobotn(ych/ego) skierowan(ych/ego) przez Powiatowy Urząd Pracy w Białobrzegach  
w wysokości ..... /słownie/.....

**I. Oznaczenie wnioskodawcy – podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, niepublicznego przedszkola, niepublicznej szkoły lub producenta rolnego:**

- 1/ Pełna nazwa lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej .....
- 2/ Adres siedziby albo adres miejsca zamieszkania .....
- 3/ Numer ewidencyjny PESEL w przypadku osoby fizycznej, jeżeli został nadany .....
- 4/ Osoba uprawniona do reprezentowania wnioskodawcy i zawarcia umowy o refundację – zgodnie z dokumentem rejestrowym (imię i nazwisko, stanowisko służbowe, telefon kontaktowy) .....

**1 Wniosek należy wypełnić czytelnie. Wnioskodawca udziela odpowiedzi na każdy z punktów we wniosku. Rozpatrywane są tylko wnioski kompletne i prawidłowo sporządzone.**

- 5/ Telefon ..... fax ..... e-mail .....
- 6/ Regon (jeżeli został nadany) ..... NIP.....
- 7/ Data rozpoczęcia prowadzenia działalności .....
- 8/ **Symbol** podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD) **wraz z opisem**, w ramach którego wnioskodawca planuje utworzenie stanowiska pracy .....
- 9/ Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności (*np. osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółka cywilna, spółka z o.o.*) .....
- 10/ Dokument określający status prawny wnioskodawcy .....
- 11/ Nazwa banku i nr rachunku bankowego .....
- 12/ Forma i stawka opodatkowania .....
- 13/ Przysługuje mi/nie przysługuje mi (właściwe podkreślić) prawo do odliczenia lub zwrotu, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, równowartości podatku naliczonego dotyczącego zakupionych towarów i usług w ramach przyznanej refundacji.

## II. Charakterystyka prowadzonej przez wnioskodawcę działalności:

- 1/ Przedmiot działalności – branża, główne produkty lub usługi .....
- 2/ Opis rynku, na jakim działa wnioskodawca, główni dostawcy i odbiorcy, zawarte umowy .....
- 3/ Plany rozwojowe związane z nowoutworzonym/i stanowiskiem/ami pracy .....

## III. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji (właściwe podkreślić):

- poręczenie
- weksel z poręczeniem wekslowym (aval)
- gwarancja bankowa
- zastaw na prawach lub rzeczach
- blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym
- akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika.

**IV. Stan zatrudnienia u wnioskodawcy w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o refundację:**

Miesiąc/rok	Liczba osób:				Przyczyny zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub zwolnienia pracownika oraz podstawa rozwiązania stosunku pracy* (proszę podać artykuł z Kodeksu Pracy)
	zatrudnionych w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy	zatrudnionych w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, którym zmniejszono wymiar czasu pracy	zwolnionych w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy		

\* - dokumenty potwierdzające zmniejszenie stanu zatrudnienia należy przedłożyć do wglądu przy składaniu niniejszego wniosku o refundację

Obecny stan zatrudnienia (na dzień złożenia wniosku o refundację) wynosi: ..... pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

**V. Rodzaj pracy jaka będzie wykonywana przez skierowan(ych/ego) bezrobotny(ch/ego) oraz wymagania jakie powinni (powinien) spełniać skierowan(i/y) bezrobotn(i/y):**

Lp.	Nazwa stanowiska pracy <sup>2</sup>	Rodzaj pracy	Wymagania (w tym kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe) niezbędne do wykonywania pracy stawiane bezrobotnemu*	Miejsce wykonywania pracy przez skierowanego bezrobotnego (proszę podać dokładny adres)
				Tytuł prawny do lokalu, w którym ma zostać utworzone stanowisko pracy
				Proponowane wynagrodzenie brutto (w zł) / zmianowość i godziny pracy
1	Stanowisko 1 - ..... ..... .....			
2	Stanowisko 2 - ..... ..... .....			
3	Stanowisko 3 - ..... ..... .....			

\* - wskazane przez wnioskodawcę wymagania nie będą mogły ulec zmianie w trakcie trwania umowy o refundację

<sup>2</sup> Nazwa stanowiska pracy musi być zgodna z "Klasyfikacją zawodów i specjalności" (dostępna na stronie internetowej [www.psz.praca.gov.pl](http://www.psz.praca.gov.pl))



W celu dokonania oceny w zakresie racjonalności poniższych wydatków należy dołączyć przykładowe oferty cenowe.

Lp.	Nazwa stanowiska pracy	Rodzaj i dokładny opis wydatku (nazwa oraz firma, model, typ maszyny, urządzenia, sprzętu, narzędzi, itp.) niezbędnego do wykonywania pracy przez skierowaną osobę bezrobotną	Określenie pochodzenia wydatku (nowy/używany)	Ilość	Cena jednostkowa brutto w PLN	Wartość całkowita brutto w PLN	Źródła finansowania	
							Środki własne brutto w PLN <sup>5</sup>	Środki Funduszu Pracy brutto w PLN <sup>6</sup>
1	Stanowisko nr ..... - ..... (wpisać numer i nazwę stanowiska)							
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
Razem:								

5 Środki własne – środki zgromadzone na rachunkach bankowych z przeznaczeniem na zakup wydatków wymienionych w powyższej tabeli oraz wydatki niezbędne i bezpośrednio związane z wyposażeniem lub doposażeniem stanowiska pracy.

6 Refundacji mogą podlegać koszty poniesione przez wnioskodawcę na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy, które zostaną poniesione w terminie od dnia podpisania umowy o refundację z PUP do dnia wskazanego w umowie. Za poniesienie wydatków uznaje się moment faktycznego dokonania zapłaty, tj. dokonania przelewu, zapłaty gotówką.

**VII. Oświadczenie wnioskodawcy o nieotrzymaniu pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie**

.....  
*/pieczęć wnioskodawcy/*

Stosownie do art. 75 § 2 KPA, pouczone(a) o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego

oświadczam, że

.....  
*(imię i nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo firma, siedziba i adres wnioskodawcy  
ubiegającego się o pomoc de minimis)*

**nie otrzymał/a pomocy de minimis, w tym pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie** w okresie roku, w którym ubiega się o pomoc oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat (lat obrotowych w przypadku pomocy de minimis w rolnictwie) przed dniem wystąpienia z wnioskiem o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego w ramach pomocy de minimis.

.....  
*/miejscowość i data/*

.....  
*/czytelny podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
do reprezentowania wnioskodawcy/*

**VIII. Oświadczenie wnioskodawcy o nieotrzymaniu pomocy publicznej**

.....  
*/pieczęć wnioskodawcy/*

Stosownie do art. 75 § 2 KPA, pouczone(a) o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego

oświadczam, że

.....  
*(imię i nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo firma, siedziba i adres wnioskodawcy  
ubiegającego się o pomoc de minimis)*

**nie otrzymał/a pomocy publicznej na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuje.**

.....  
*/miejscowość i data/*

.....  
*/czytelny podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
do reprezentowania wnioskodawcy/*

**Oświadczenie**

**podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, niepublicznego przedszkola, niepublicznej szkoły:**

Stosownie do art. 75 § 2 KPA, pouczoney(a) o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego

**oświadczam, że:**

- 1) **nie zmniejszyłem(am)/zmniejszyłem(am)\*** wymiaru czasu pracy pracownika i **nie rozwiązałem(am)/rozwiązałem(am)\*** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o refundację oraz **nie dokonam** tych czynności w okresie od dnia złożenia niniejszego wniosku o refundację do dnia otrzymania refundacji;
- 2) **prowadzę/nie prowadzę\*** działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o refundację, przy czym do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej (*dotyczy podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą*);
- 3) **prowadzę/nie prowadzę\*** działalność na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o refundację (*dotyczy niepublicznego przedszkola, niepublicznej szkoły*);
- 4) **nie zalegam/zalegam\*** w dniu złożenia wniosku o refundację z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
- 5) **nie zalegam/zalegam\*** w dniu złożenia wniosku o refundację z opłacaniem innych danin publicznych;
- 6) **nie posiadam/posiadam\*** w dniu złożenia wniosku o refundację nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- 7) **nie byłem(am) karany(a)/byłem(am) karany(a)\*** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku o refundację za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks Karny (Dz. U. z 2017 r., poz. 2204 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 roku o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2016 r., poz. 1541 oraz z 2017 r., poz. 724 i 933);
- 8) w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku o refundację **nie zostałem(am)/zostałem(am)\* ukarany(a) lub skazany(a)** prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy;
- 9) **nie jestem/jestem objęty(a) \*** postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy;
- 10) przedsięwzięcie, w ramach którego wnioskuję o doposażenie lub wyposażenie stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego **dotyczy/nie dotyczy\*** wyłącznie podstawowej działalności prowadzonej w oparciu o ustawę z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U z 2017 r., poz. 2198 z późn. zm.), a zakupione w ramach refundacji środki trwałe **będą/nie będą\*** wykorzystywane wyłącznie w podstawowej działalności wynikającej z w/w ustawy o systemie oświaty (*dotyczy niepublicznego przedszkola, niepublicznej szkoły*).

**Oświadczenie producenta rolnego:**

Stosownie do art. 75 § 2 KPA, pouczony(a) o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego

**oświadczam, że:**

- 1) **nie zmniejszyłem(am)/zmniejszyłem(am)\*** wymiaru czasu pracy pracownika i **nie rozwiązałem(am)/rozwiązałem(am)\*** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o refundację oraz **nie dokonam** tych czynności w okresie od dnia złożenia niniejszego wniosku o refundację do dnia otrzymania refundacji;
- 2) **nie zalegam/zalegam\*** w dniu złożenia wniosku o refundację z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
- 3) **nie zalegam/zalegam\*** w dniu złożenia wniosku o refundację z opłacaniem innych danin publicznych;
- 4) **nie posiadam/posiadam\*** w dniu złożenia wniosku o refundację nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- 5) **nie byłem(am) karany(a)/byłem(am) karany(a)\*** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku o refundację za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks Karny (Dz. U. z 2017 r., poz. 2204 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 roku o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2016 r., poz. 1541 oraz z 2017 r., poz. 724 i 933);
- 6) **posiadam/nie posiadam\*** gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub **prowadzę/nie prowadzę\*** dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o refundację;
- 7) w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku o refundację **nie zostałem(am)/zostałem(am)\* ukarany(a) lub skazany(a)** prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy;
- 8) **nie jestem/jestem objęty(a)\*** postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy;

**Świadomy(a), iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego<sup>7</sup> podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, wiarygodność podanych w niniejszym wniosku oraz załącznikach do wniosku informacji i oświadczeń potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

.....  
/miejscowość i data/

.....  
/czytelny podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
do reprezentowania wnioskodawcy/

<sup>7</sup> Art. 233 § 1 Kodeksu Karnego: "Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3"

**Do wniosku należy załączyć:**

- 1) oświadczenia wnioskodawcy – załącznik nr 1;
- 2) dokumenty potwierdzające formę prawną istnienia wnioskodawcy (np. umowy spółki cywilnej itp.);
- 3) **do wglądu** – dokumenty potwierdzające przyczyny zmniejszenia stanu zatrudnienia (świadcstwo pracy, wniosek o rozwiązanie stosunku pracy przez pracownika, wniosek pracownika o zmniejszenie wymiaru czasu pracy);
- 4) **w przypadku niepublicznego przedszkola lub niepublicznej szkoły** (dokumenty potwierdzające formę prawną istnienia, np. zaświadczenie o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych; statut przedszkola lub szkoły, itp.);
- 5) **w przypadku producenta rolnego** – dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o refundację, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie;
- 6) w przypadku, gdy otrzymano pomoc de minimis, w tym także pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, wszystkie zaświadczenia potwierdzające otrzymanie tej pomocy, w roku w którym wnioskodawca ubiega się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat (lat obrotowych w przypadku pomocy de minimis w rolnictwie), albo oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie.

**W przypadku gdy nie otrzymano w/w pomocy należy wypełnić część VII niniejszego wniosku “Oświadczenie wnioskodawcy o nieotrzymaniu pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie” \*\*\*;**

7) w przypadku, gdy otrzymano inną pomoc publiczną, informacje dotyczące w szczególności wnioskodawcy i prowadzonej przez niego działalności gospodarczej oraz wielkości i przeznaczenia pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis i pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.

**W przypadku gdy nie otrzymano w/w pomocy należy wypełnić część VIII niniejszego wniosku “Oświadczenie wnioskodawcy o nieotrzymaniu pomocy publicznej” \*\*\*;**

8) formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w oparciu o rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2010 r. Nr 53, poz. 311 z późn. zm.)\*\*\*;

9) zgłoszenie krajowej oferty pracy;

10) przykładowe oferty cenowe wskazanych wydatków do poniesienia w ramach refundacji;

11) **dokumenty poręczycieli o osiągniętych dochodach wraz z oświadczeniami oraz oświadczenia poręczycieli o aktualnych zobowiązaniach finansowych – dotyczy wnioskodawców, którzy deklarują poręczenie jako formę zabezpieczenia zwrotu refundacji (druki PUP lub według wzoru).**

**UWAGA!** Wniosek może zostać uwzględniony tylko w przypadku, gdy dołączona do wniosku krajowa oferta pracy spełnia ustawowe kryteria definicji odpowiedniej pracy oraz istnieje możliwość jej realizacji z uwagi na występowanie w ewidencji PUP w Białobrzegach dostatecznej liczby osób bezrobotnych, spełniających oczekiwania kwalifikacyjne konieczne do podjęcia pracy na refundowanym stanowisku pracy.

**\*\*\* - Uwaga! W przypadku gdy refundacja jest dokonywana jako wsparcie finansowe z Funduszu Pracy w celu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty, tj. nie stanowi pomocy de minimis dla przedszkola lub szkoły – nie należy załączać wymienionych dokumentów.**

.....  
(pieczęć wnioskodawcy)

.....  
(miejscowość i data)

### Oświadczenia wnioskodawcy

**Stosownie do art. 75 § 2 KPA, w związku z prowadzonym przez PUP w Białobrzegach postępowaniem administracyjnym w sprawie przyznania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, będąc stroną postępowania, w imieniu swoim lub podmiotu który reprezentuję oświadczam, iż:**

- 1) zaznajomilem(am) się i spełniam warunki**, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis *(dotyczy podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, niepublicznego przedszkola, niepublicznej szkoły)*,
- 2) zaznajomilem(am) się i spełniam warunki**, o których mowa w 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 *(dotyczy producenta rolnego)*,
- 3) znana jest mi treść regulacji prawnych określonych w ustawie** z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy **oraz rozporządzeniu** Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej,
- 4) zapoznałem(am) się** z Regulaminem w sprawie dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz form zabezpieczenia zwrotu otrzymanej refundacji obowiązujący w Powiatowym Urzędzie Pracy w Białobrzegach,
- 5) mam świadomość**, iż wniosek o refundację może być uwzględniony, jeżeli łącznie z inną pomocą ze środków publicznych, niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej, udzielonej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych, nie spowoduje przekroczenia dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy w przypadku, gdy wnioskodawca spełnia warunki, o których mowa w Rozporządzeniu MRPiPS z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji(...) (Dz. U. z 2017 r., poz. 1380) oraz, gdy złożony wniosek o refundację jest kompletny i prawidłowo sporządzony, a Urząd dysponuje środkami na jego sfinansowanie,
- 6) mam świadomość**, iż podstawą refundacji poniesionych wydatków na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego jest umowa zawarta przez PUP z wnioskodawcą, tj. umowa o refundację,
- 7) przyjmuję do wiadomości**, iż powiatowy urząd pracy nie może przyjąć oferty pracy, o ile pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów w prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną, a także gdy przedmiotowa oferta została w tym samym czasie zgłoszona do realizacji do innego pup na terenie kraju,
- 8) mam świadomość**, iż PUP może nie przyjąć oferty pracy w szczególności jeżeli pracodawca w okresie 365 dni

przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy,

**9) mam świadomość, iż PUP nie dokonuje refundacji w przypadku stanowisk pracy, na które Urząd nie dysponuje dostateczną liczbą osób spełniających kryteria refundowanego stanowiska pracy,**

**10) zobowiązuje się do** złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis, w dniu zawarcia umowy o refundację, jeżeli w okresie od dnia złożenia niniejszego wniosku o refundację do dnia zawarcia umowy o refundację z PUP otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis,

**11) przed dokonaniem wypłaty kwoty refundacji i przed skierowaniem bezrobotnego do wnioskodawcy umożliwię** pracownikom PUP **przeprowadzenie wizyty monitorującej**, stwierdzającej utworzenie stanowiska pracy, jego wyposażenie lub doposażenie oraz **umożliwię weryfikację dokumentów** potwierdzających informacje o stanie zatrudnienia zawarte w niniejszym wniosku o refundację,

**12) faktu, iż prawo do wystąpienia z wnioskiem o przyznanie refundacji nie ma charakteru roszczeniowego,**

**13) mam świadomość, iż w przypadku podania we wniosku nieprawdziwych informacji Dyrektor PUP w Białobrzegach może odmówić uwzględnienia wniosku o refundację.**

.....  
*/czytelny podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
do reprezentowania wnioskodawcy/*

## Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Białobrzegach:

Przyznaję / nie przyznaję ..... (powód odmowy)

.....  
.....

refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia ..... stanowisk(a) pracy dla ..... skierowanych(ego)  
bezrobotnych(ego) w wysokości ..... zł  
(słownie: ..... ).

.....

Data

.....

Podpis i pieczęć Dyrektora PUP