

**Prezydent m. st. Warszawy  
za pośrednictwem  
Urzędu Pracy m. st. Warszawy**

**WNIOSEK PRACODAWCY  
o przyznanie świadczenia aktywizacyjnego**

za zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego rodzica powracającego na rynek pracy po przerwie związanej z wychowywaniem dziecka lub bezrobotnego sprawującego opiekę nad osobą zależną, który w okresie 3 lat przed rejestracją w urzędzie pracy jako bezrobotny zrezygnował z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej z uwagi na konieczność wychowywania dziecka lub sprawowania opieki nad osobą zależną (*art. 60b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r., poz. 149)*), **na okres:**

- 12 miesięcy** (świadczenie aktywizacyjne przysługuje w wysokości połowy minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie za każdego skierowanego bezrobotnego. Po zakończeniu okresu przysługiwania świadczenia pracodawca zobowiązuje się do dalszego zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanych bezrobotnych przez okres 6 miesięcy);
- 18 miesięcy** (świadczenie aktywizacyjne przysługuje w wysokości jednej trzeciej minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie za każdego skierowanego bezrobotnego. Po zakończeniu okresu przysługiwania świadczenia pracodawca zobowiązuje się do dalszego zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanych bezrobotnych przez okres 9 miesięcy).

**Uwaga**

**Świadczenie aktywizacyjne jest udzielane zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy *de minimis*. W przypadku, gdy Wnioskodawca podlega przepisom o pomocy publicznej, zastosowanie ma:**

- *rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1407/2014 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) lub*
- *rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1408/2014 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)*

*Właściwe zaznaczyć:*

- Wnioskodawca nie prowadzi działalności gospodarczej, nie jest przedsiębiorcą publicznym i nie podlega przepisom o pomocy publicznej.**
- Wnioskodawca podlega przepisom o pomocy publicznej, spełnia warunki dopuszczalności udzielenia pomocy *de minimis* i nie ciąży na nim obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem.**

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRACODAWCY

1. Nazwa pracodawcy:

.....

2. Adres siedziby pracodawcy:

.....

3. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej:

.....

4. REGON: ..... NIP: ..... PKD: .....

5. Forma organizacyjno – prawna prowadzonej działalności: .....

6. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności (zgodnie z dokumentem rejestracyjnym): .....

7. Rodzaj prowadzonej działalności: .....

8. Pracodawca zalicza się do kategorii (zaznaczyć właściwe):

mikroprzedsiębiorstw (przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 2 mln euro i / lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 mln euro);

małych przedsiębiorstw (przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 10 mln euro i / lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 mln euro);

średnich przedsiębiorstw (przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 50 mln euro i / lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 mln euro);

pozostałe.

9. Forma opodatkowania: .....

10. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe: .....

11. Aktualny stan zatrudnienia w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy: .....

12. Nazwa banku i numer rachunku pracodawcy: .....

□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□

13. Dane osoby prawnie reprezentującej podmiot:

○ imię i nazwisko: .....

○ nazwa stanowiska służbowego: .....

○ telefon kontaktowy, adres e – mail: .....

14. Dane osoby wyznaczonej do kontaktu z Urzędem Pracy M. St. Warszawy:

○ imię i nazwisko: .....

○ nazwa stanowiska służbowego: .....

○ telefon kontaktowy, adres e – mail: .....

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANYCH MIEJSC ZATRUDNIENIA BEZROBOTNYCH

1. Wnioskowana liczba bezrobotnych przewidzianych do zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy: ..... osób;
2. Stanowiska pracy przewidziane dla bezrobotnych *(zgodne ze strukturą klasyfikacji zawodów i specjalności – Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 07 sierpnia 2014r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania)*:  
.....
3. Zakres obowiązków (krótka charakterystyka wykonywanych czynności):  
.....  
.....
4. Pożądane kwalifikacje:
  - poziom wykształcenia: .....
  - kierunek wykształcenia: .....
  - dodatkowe wymagania: .....
5. Miejsce wykonywania zatrudnienia:  
.....  
.....
6. Proponowana wysokość wynagrodzenia (brutto): .....
7. Planowany okres zatrudnienia: .....
8. Pracodawca korzystał ze środków Funduszu Pracy *(zaznaczyć właściwe)*:
  - TAK (w okresie.....  
w formie .....) )
  - NIE

### Uwaga

Świadczenie aktywizacyjne nie przysługuje w przypadku uzyskania przez pracodawcę prawa do pożyczki z Funduszu Pracy na utworzenie miejsca pracy dla osoby, która miałaby być objęta świadczeniem aktywizacyjnym.

**Wnioskodawca oświadcza, że:**

1. Nie zalega z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom;
2. Nie zalega z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
3. Nie zalega z opłacaniem podatku do Urzędu Skarbowego oraz innych danin publicznych;
4. Nie posiada nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
5. Nie był karany w okresie 2 lat przed złożeniem wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (*Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.*) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (*Dz. U. z 2014r., poz. 1417 z późn. zm.*).

Wnioskodawca wyraża zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych dotyczących podmiotu przez Urząd Pracy m.st. Warszawy dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o których mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (*Dz. U. z 2015 r., poz. 149*), zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (*Dz. U. z 2014r. poz. 1182, ze zm.*).

Wiarygodność informacji podanych we wniosku i w załączonych do niego dokumentach Wnioskodawca potwierdza własnoręcznym podpisem. Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego jednocześnie oświadcza pod rygorem wypowiedzenia umowy, że informacje zawarte we wniosku i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

Warszawa, dnia .....

.....  
(podpis i pieczęć Wnioskodawcy)

#### **Załączniki do wniosku:**

1. Dokument potwierdzający formę organizacyjno – prawną prowadzonej działalności (umowa spółki, uchwała o powołaniu jednostki, statut);
2. Pełnomocnictwo do reprezentowania pracodawcy.

#### **Załączniki do wniosku – dotyczy Wnioskodawców ubiegających o udzielenie pomocy de minimis:**

1. Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis przez jedno przedsiębiorstwo w okresie bieżącego roku podatkowego oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych – **załącznik nr 1;**
2. Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymaniu pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie przez jedno przedsiębiorstwo w okresie bieżącego roku podatkowego oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych – **załącznik nr 2;**
3. Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymaniu innej pomocy publicznej lub innej pomocy publicznej, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis – **załącznik nr 3;**
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w oparciu o Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24 października 2014 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (*Dz. U. z 2014 r., poz. 1543*)

#### **Uwaga**

**Do wniosku należy dołączyć kserokopie aktualnych dokumentów poświadczonych za zgodność z oryginałem.**

**Wnioski należy składać w siedzibach Urzędu Pracy M. St. Warszawy przy ul. Ciolka 10 a, pok. nr 15 lub przy ul. Grochowskiej 171 b, pok. nr 1.**

## INFORMACJA O ŚWIADCZENIU AKTYWIZACYJNYM

Na podstawie art. 60b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (*Dz. U. z 2015 r., poz. 149*):

1. Prezydent M. St. Warszawy – Urząd Pracy M. St. Warszawy może, na podstawie zawartej umowy, przyznać pracodawcy świadczenie aktywizacyjne za zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego rodzica powracającego na rynek pracy po przerwie związanej z wychowywaniem dziecka lub bezrobotnego sprawującego opiekę nad osobą zależną, który w okresie 3 lat przed rejestracją w urzędzie pracy jako bezrobotny zrezygnował z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej z uwagi na konieczność wychowywania dziecka lub sprawowania opieki nad osobą zależną.
2. Świadczenie aktywizacyjne przysługuje przez okres:
  - 1) 12 miesięcy w wysokości połowy minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie za każdego skierowanego bezrobotnego albo
  - 2) 18 miesięcy w wysokości jednej trzeciej minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie za każdego skierowanego bezrobotnego.
3. Pracodawca jest obowiązany do dalszego zatrudniania skierowanego bezrobotnego po upływie okresu przysługiwania świadczenia aktywizacyjnego, odpowiednio przez okres 6 miesięcy w przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 1, oraz 9 miesięcy w przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 2.
4. W przypadku rozwiązania przez pracodawcę umowy o pracę w trakcie przysługiwania świadczenia aktywizacyjnego lub niewywiązania się z warunku utrzymania osoby w zatrudnieniu przez okres odpowiednio 6 lub 9 miesięcy przypadających po ustaniu prawa do tego świadczenia pracodawca jest obowiązany do zwrotu wszystkich otrzymanych świadczeń aktywizacyjnych wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości kwoty otrzymanych świadczeń aktywizacyjnych od dnia wypłaty pierwszego świadczenia, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania.
5. W przypadku utrzymania zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez okres uzyskiwania świadczenia aktywizacyjnego oraz przez co najmniej połowę okresu wymaganego utrzymania zatrudnienia po upływie prawa do świadczenia pracodawca jest obowiązany do zwrotu 50% łącznej kwoty, o której mowa w ust. 4, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania.
6. W przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy lub wygaśnięcia stosunku pracy skierowanego bezrobotnego w trakcie przysługiwania świadczenia aktywizacyjnego albo przed upływem okresu odpowiednio 6 lub 9 miesięcy, o którym mowa w ust. 4, Urząd kieruje na zwolnione stanowisko pracy innego bezrobotnego.
7. W przypadku odmowy przyjęcia skierowanego bezrobotnego na zwolnione stanowisko pracy pracodawca jest obowiązany do zwrotu wszystkich otrzymanych świadczeń aktywizacyjnych wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości kwoty otrzymanych świadczeń aktywizacyjnych od dnia wypłaty pierwszego świadczenia, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty. W przypadku braku możliwości skierowania odpowiedniego bezrobotnego przez urząd pracy na zwolnione stanowisko pracy pracodawca nie zwraca uzyskanych środków za okres zatrudniania skierowanego bezrobotnego.
8. Świadczenie aktywizacyjne nie przysługuje w przypadku uzyskania przez pracodawcę prawa do pożyczki z Funduszu Pracy na utworzenie miejsca pracy dla osoby, która miałaby być objęta świadczeniem aktywizacyjnym.
9. **Świadczenie aktywizacyjne jest udzielane zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy *de minimis*.**

Warszawa, dnia .....

.....  
(pieczęć Wnioskodawcy)

### Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis

Wnioskodawca oświadcza, że w roku podatkowym, w którym ubiega się o pomoc *de minimis* oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych w ramach **jednego przedsiębiorstwa**:

- otrzymał pomoc *de minimis* w wysokości: .....
- nie otrzymał pomocy *de minimis*.

#### Uwaga

**Jeżeli Wnioskodawca otrzymał pomoc de minimis należy dołączyć zaświadczenia lub oświadczenia, o których mowa w art. 37 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2007 roku, Nr 59, poz. 404 z późn. zm.) o otrzymanej pomocy w roku, w którym ubiega się o udzielenie pomocy oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych.**

.....  
(podpis i pieczęć Wnioskodawcy)

Warszawa, dnia .....

.....  
(pieczęć Wnioskodawcy)

**Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie  
i w rybołówstwie**

Wnioskodawca oświadcza, że w roku podatkowym, w którym ubiega się o pomoc *de minimis* oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych w ramach **jednego przedsiębiorstwa**:

1)  otrzymał pomoc *de minimis* w rolnictwie w wysokości: .....

nie otrzymał pomocy *de minimis* w rolnictwie.

2)  otrzymał pomoc *de minimis* w rybołówstwie w wysokości: .....

nie otrzymał pomocy *de minimis* w rybołówstwie.

**Uwaga**

Jeżeli Wnioskodawca otrzymał pomoc *de minimis* w rolnictwie i rybołówstwie należy dołączyć zaświadczenia lub oświadczenia, o których mowa w art. 37 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2007 roku, Nr 59, poz. 404 z późn. zm.) o otrzymanej pomocy w roku, w którym ubiega się o udzielenie pomocy oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych.

.....  
(podpis i pieczęć Wnioskodawcy)

Warszawa, dnia .....

.....  
(pieczęć Wnioskodawcy)

### Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej innej pomocy publicznej

Wnioskodawca oświadcza, że w roku podatkowym, w którym ubiega się o pomoc de minimis oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych w ramach **jednego przedsiębiorstwa**:

- 1)  otrzymał inną pomoc publiczną w wysokości: .....;
- nie otrzymał innej pomocy publicznej.
- 2)  otrzymał inną pomoc publiczną, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis, w wysokości: .....;
- nie otrzymał innej pomocy publicznej, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

.....  
(podpis i pieczęć Wnioskodawcy)