Załącznik nr 1 do umowy nr PUP.SZ-IRP-.614.....20.. …..

....
pieczęć Pracodawcy/Przedsiębiorcy miejscowość, data

WNIOSEK
o dofinansowanie części kosztów poniesionych na wynagrodzenie osoby, która ukończyła 50 rok życia za miesiąc ……. 20…..…r

Na podstawie art. 60d Ustawy z dnia 20.04.2004r o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2023r, poz. 735 z późn.zm.) oraz zgodnie z umową nr PUP.SZ-IRP.614.....20……...zawartą w dniu …….. r składam wniosek o zwrot części kosztów wynagrodzenia poniesionych w związku z zatrudnieniem skierowanego bezrobotnego.

Środki prosimy przekazać na konto: ……
. (nazwa banku, numer rachunku)

Imię i nazwisko bezrobotnego oraz okres dofinansowania od ..... 20…r do …… 20…r (12 m-cy)	Wysokość wynagrodzenia podlegająca dofinansowaniu	Wynagrodzenie chorobowe	Ogółem do refundacji
Razem			

Załączniki:
1. Kserokopia listy płac z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia lub przelewem na konto.
2. Deklaracja rozliczeniowa ZUS DRA/ZUS RCA/ZUS RSA.
3. Dowód przelewu/opłaty należności z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy.
4. Oświadczenie o braku istnienia wykluczających powiązań z podmiotami wspierającymi działania wojenne Federacji Rosyjskiej.

Kserokopie dokumentów osoba upoważniona potwierdza „Za zgodność z oryginałem” na każdej kserowanej stronie.
Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny, wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym miejscu.
Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.

.....
Pracodawca/Przedsiębiorca

Wypełnia pracownik PUP Gliwice

Wypełnia pracownik Działu merytorycznego

Numer umowy:	PUP.SZ-IRP.614. .20 .
Rodzaj refundacji:	Dofinansowanie wynagrodzenia dla osób 50+
Źródło finansowania:	Fundusz Pracy

1. Czy Pracodawca/Przedsiębiorca złożył wszystkie dokumenty wyszczególnione jako „załączniki”:

   TAK ◯ NIE ◯

2. Czy wniosek wymaga złożenia wyjaśnień, uzupełnienia dokumentów przez Pracodawcę/Przedsiębiorcę:

   TAK ◯ NIE ◯

3. Kwota refundacji: ……
4. Okres refundacji: od …… do …….…… rok …… .

Uwagi do wniosku:

……..……

Sprawdzono pod względem merytorycznym		Zatwierdzenie kierownika Działu	
……..……	……	……..……	……
data	podpis	data	Podpis

Wydatek dotyczy: ……..
……..……...
……..

Wypełnia pracownik Działu finansowo-księgowego

Wynagrodzenie refundowane dla pracodawcy	**Składki ZUS …… % (liczona od kol. 1)**	**Razem kwota do refundacja (kol. 1 + kol. 2)**
1	2	3

Uwagi do wniosku:
……..……
……..……
……..……

Sprawdzono pod względem formalno-rachunkowym		Zatwierdzenie kierownika Działu	
……..……	……	……..……	……
data	podpis	data	podpis

……

Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

lub nazwa podmiotu, w imieniu którego składane jest oświadczenie

Oświadczenie o braku istnienia wykluczających powiązań w zakresie ograniczenia lub wyłączenia z możliwości wspierania ze środków publicznych podmiotów i osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne

W związku z prawnym stosowaniem środków sankcyjnych w zakresie ograniczenia lub wyłączenia z możliwości wspierania ze środków publicznych podmiotów i osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne, oświadczam(y), że nie podlegam(y) kryteriom wykluczającym zgodnie z poniższymi aktami prawnymi:

1. Ustawa z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2023, poz. 1497), która weszła w życie 16 kwietnia 2022r., zwana dalej : „ustawą";
2. Rozporządzenie Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006r. dotyczące środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy (Dz.U. UE L: 134 z 20.5.2006, str.1, z późn.zm.);
3. Rozporządzenie Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających (Dz.U. UE L 78 z 17.3.2014, str. 6, z późn.zm.);
4. Rozporządzenie Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014r. dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.U. UE L 229 z 31.07.2014, str.1, z późn.zm.);
5. Komunikat Komisji Europejskiej pn. *Tymczasowe kryzysowe ramy środków pomocy państwa w celu wspierania gospodarki po agresji Rosji wobec Ukrainy* (Dz.U. UE C 131 z 24.3.2022, str.1).

Jednocześnie oświadczam(y), że nie jestem/(śmy) wpisany(i) na listę osób i podmiotów objętych sankcjami.*

Powyższe informacje są prawdziwe, kompletne, rzetelne oraz zostały przekazane zgodnie z moją najlepszą wiedzą i przy zachowaniu należytej staranności.

Ponadto zobowiązuję(my) się niezwłocznie poinformować (najpóźniej w ciągu 3 dni roboczych) Powiatowy Urząd Pracy w Gliwicach o wystąpieniu przesłanek wykluczenia, tj. wpisaniu na listę, o której mowa w art. 2 ust.1 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2023r., poz. 1497).

……

Data i podpis osoby składającej oświadczenie

lub osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu

Dokonano weryfikacji pod kątem wykluczenia w dniu:

……..…….

Podpis i pieczątka pracownika

Powiatowego Urzędu Pracy w Gliwicach

*Lista osób i podmiotów objętych sankcjami znajduje się:

https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami