

Chełmża, dnia

**Starosta Toruński za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
dla Powiatu Toruńskiego w Toruniu**

/pieczęć podmiotu prowadzącego DPS /

W N I O S E K
o zwrot kosztów zatrudnienia w domu pomocy społecznej

Podstawa prawna: art. 57a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2022 poz. 690 z późn. zm.)

A. DANE PODMIOTU PROWADZĄCEGO DPS

1. Nazwa podmiotu prowadzącego DPS
2. Adres siedziby.....
3. Telefone-mail.....
4. REGON..... NIP.....

Punkty 5-9 wypełnia się w przypadku, gdy pracodawcą będzie podmiot prowadzący DPS

5. Numer konta bankowego.....
6. Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego.....
7. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności
8. Liczba zatrudnionych pracowników w dniu złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy
9. Imiona i nazwiska oraz zajmowane stanowiska służbowe osób uprawnionych do podpisania umowy:

.....
/ imię i nazwisko /

.....
/stanowisko/

.....
/ imię i nazwisko /

.....
/stanowisko/

B. DANE DOTYCZĄCE SKIEROWANYCH BEZROBOTNYCH LUB POSZUKUJĄCYCH PRACY

1. Wnioskowana liczba bezrobotnych lub poszukujących pracy

Nazwa stanowiska pracy	Ilość miejsc pracy	Proponowany okres zatrudnienia		Proponowane wynagrodzenie brutto	Wnioskowana wysokość refundacji z FP
		Ilość m-cy zatrudnienia	(od-do)		

2. Wymiar czasu pracy

3. Miejsce zatrudnienia skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy (adres)
4. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy
5. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy

C. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY

(W przypadku, gdy podmiot prowadzący DPS nie będzie jednocześnie pracodawcą dla skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy, podaje się dane pracodawcy)

1. Nazwa pracodawcy
2. Adres pracodawcy
3. Telefone-mail.....
4. REGON..... NIP.....
5. Numer konta bankowego.....
6. Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego.....
7. Numer w rejestrze domów pomocy społecznej prowadzonym przez wojewodę
8. Liczba zatrudnionych pracowników w dniu złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy
9. Imiona i nazwiska oraz zajmowane stanowiska służbowe osób uprawnionych do podpisania umowy:

.....
/ imię i nazwisko /

.....
/stanowisko/

.....
/ imię i nazwisko /

.....
/stanowisko/

.....
/ Data /

.....
/ Podpis i pieczęć podmiotu prowadzącego DPS /

D. OŚWIADCZENIA PODMIOTU PROWADZĄCEGO DPS / PRACODAWCY

Pouczony/pouczona o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233. § 1 Kodeksu Karnego, który mówi, że „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”, **oświadczam, że:**

1. **Zalegam / nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz innych danin publicznych.
2. **Toczy / nie toczy się*** w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe i **zostałem / nie zostałem*** zgłoszony wniosek o likwidację;
3. **Posiadam / nie posiadam*** w dniu złożenia niniejszego wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
4. **Byłem / nie byłem karany*** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 06.06.1997 r. – kodeks karny (Dz. U. z 2021r. poz. 2345 z późn. zm.);
5. W okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy, w związku z niniejszym wnioskiem, **zostałem / nie zostałem skazany*** prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych oraz **jestem / nie jestem*** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie;

* niepotrzebne skreślić

Pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 Kodeksu Karnego, który stanowi: „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego (...) świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy (...) przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę, albo nierzetelny dokument, albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego (...) podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”

Wszystkie podane we wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
/ Data /

.....
/ Podpis i pieczęć pracodawcy /

Do wniosku należy dołączyć:

1. Załącznik nr 1 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014r. (poz. 1543);
2. Załącznik nr 2 - oświadczenie pracodawcy o udzielonej pomocy de minimis (wykaz otrzymanej przez beneficjenta pomocy de minimis znajduje się na stronie internetowej <https://sudop.uokik.gov.pl/>).
3. Zasady organizowania refundacji;
4. Zgłoszenie krajowej oferty pracy.
5. Pełnomocnictwo podmiotu prowadzącego DPS udzielone pracodawcy do podpisania wniosku i umowy.

Uwaga!

Część D wniosku i wszystkie załączniki uzupełnia i podpisuje Pracodawca.

Wnioski nieuzupełnione, nieczytelne i niekompletne nie będą podlegać rozpatrzeniu.

.....
(pieczęć firmowa Pracodawcy)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, jako Wnioskodawca oświadczam że:

w ciągu bieżącego roku oraz 2 lat poprzedzających złożenie wniosku

- **otrzymałem / nie otrzymałem*** środków stanowiących **pomoc publiczną de minimis (w tym pomocy de minimis w sektorze rolnym)**

L.p.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
Łącznie					

- **otrzymałem / nie otrzymałem*** inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis (na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuję)

.....
podpis i pieczęć Pracodawcy

* niepotrzebne skreślić

Zasady organizowania refundacji kosztów zatrudnienia w DPS w Powiatowym Urzędzie Pracy dla Powiatu Toruńskiego w Toruniu

1. Ilekroć w niniejszych Zasadach jest mowa o Urzędzie oznacza to **Powiatowy Urząd Pracy dla Powiatu Toruńskiego w Toruniu**.
2. Starosta zwraca część kosztów poniesionych z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy podmiotowi prowadzącemu dom pomocy społecznej, zwanego dalej „pracodawcą” przez okres do 12 miesięcy w **kwocie do wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę**.
3. Refundacja stanowi pomoc de minimis na zasadach wynikających z rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013r. 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) oraz rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013r. 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).
4. Wnioskodawca składa do wybranego powiatowego urzędu pracy wniosek o refundację kosztów zatrudnienia, zawierający w szczególności:
 - 1) nazwę pracodawcy, adres siedziby i miejsce prowadzenia działalności;
 - 2) numer identyfikacyjny REGON, jeżeli ten numer został nadany;
 - 3) numer identyfikacji podatkowej NIP, jeżeli został nadany;
 - 4) oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności oraz w przypadku DPS numer w rejestrze DPS prowadzonym przez wojewodę;
 - 5) liczbę bezrobotnych lub poszukujących pracy proponowanych do zatrudnienia oraz okres ich zatrudnienia;
 - 6) miejsce i rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy, oraz niezbędne lub pożądane kwalifikacje;
 - 7) wysokość proponowanego wynagrodzenia dla skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy oraz wnioskowaną wysokość podlegających zwrotowi kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy.
5. Podmiot prowadzący dom pomocy społecznej nie może wystąpić z wnioskiem o zwrot kosztów zatrudnienia na pracownika, który w okresie ostatnich 6 miesięcy był zatrudniony w tym domu pomocy społecznej.
6. Urząd może żądać złożenia dodatkowych dokumentów lub wyjaśnień niezbędnych do rozpatrzenia wniosku.
7. Wnioski winny być wypełnione czytelnie, kompletne. Wnioski wypełnione nieprawidłowo lub złożone bez wymaganych załączników podlegają uzupełnieniu w wyznaczonym przez Starostę terminie. Wniosek nieuzupełniony w wyznaczonym terminie pozostaje bez rozpatrzenia. WNIOSKI o zawarcie umowy wraz z załącznikami (wzory wniosków dostępne na stronie Urzędu - www.pupdlapowiatutorunskiego.pl, w zakładce Dokumenty do pobrania) można składać za pośrednictwem poczty lub w siedzibie Urzędu w godz. 7⁰⁰-15⁰⁰ lub elektronicznie w przypadku dokumentów opatrzonych podpisem elektronicznym.
8. O uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku Starosta powiadamia wnioskodawcę w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku wraz z kompletem wymaganych dokumentów.
9. Oceną merytoryczną składanych wniosków, przygotowaniem umów cywilno-prawnych określających warunki i zasady refundowania części poniesionych kosztów oraz nadzorem merytorycznym nad realizacją umowy, dokonywaniem refundacji zajmuje się Referat Instrumentów Rynku Pracy – Ośrodek Zamiejscowy PUP dla PT w Toruniu, ul. Św. Jana 18, 87-140 Chełmża, pokój nr 8, tel. (056)675-15-35, 690 120 439.
10. Zatrudnienie odbywa się na podstawie umowy zawartej pomiędzy Starostą a pracodawcą zawierającej w szczególności:
 - 1) liczbę bezrobotnych lub poszukujących pracy oraz okres, na jaki zostaną zatrudnieni;
 - 2) rodzaj i miejsce wykonywanych prac oraz niezbędne lub pożądane kwalifikacje bezrobotnych lub poszukujących pracy;
 - 3) terminy i wysokość podlegających zwrotowi przez starostę kosztów poniesionych z Funduszu Pracy na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenie społeczne;
 - 4) obowiązek informowania starosty o każdym przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy o pracę ze skierowanym bezrobotnym lub poszukującym pracy oraz o zmianach w zawartej z bezrobotnym lub poszukującym pracy umowie o pracę;

5) obowiązek utrzymania zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez okres wymagany ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zwanej dalej „ustawą”;

6) obowiązek zwrotu uzyskanej pomocy na warunkach określonych w ustawie wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania refundacji za pierwszy miesiąc, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Starosty, w przypadku nieutrzymania zatrudnienia skierowanego bezrobotnego lub poszukującego pracy przez wymagany okres, rozwiązania z nim umowy o pracę inaczej niż na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy, odmowy przyjęcia innego skierowanego bezrobotnego lub poszukującego pracy na zwolnione stanowisko pracy albo naruszenia innych warunków umowy.

11. Starosta nie dokonuje zwrotu kosztów podmiotowi prowadzącemu dom pomocy społecznej, który zalega w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych albo wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz innych danin publicznych.

12. Warunki realizacji umowy, w tym czas trwania, okres i wielkość refundacji określone są w ogłoszeniu o naborze wniosków, na podstawie zasad określonych w programie, w ramach którego umowa będzie finansowana.

13. Umowa oraz wszelkie jej zmiany wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

14. Pracodawca, u którego będzie realizowane zatrudnienie zawiera z bezrobotnymi lub poszukującymi pracy umowy o pracę w wymiarze czasu pracy określonym przez Urząd.

15. W przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego lub poszukującego pracy, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy lub wygaśnięcia stosunku pracy skierowanemu bezrobotnemu lub poszukującemu pracy przed upływem wymaganego okresu zatrudnienia Starosta kieruje na zwolnione stanowisko pracy innego bezrobotnego lub poszukującego pracy. W przypadku braku możliwości skierowania bezrobotnego lub poszukującego pracy przez urząd pracy na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca nie zwraca uzyskanej pomocy za okres, w którym uprzednio skierowany bezrobotny lub poszukujący pracy pozostawał w zatrudnieniu.

16. Zatrudnienie skierowanych bezrobotnych lub poszukujących pracy może być finansowane ze środków Funduszu Pracy.

17. Do danych osobowych zawartych we wniosku ma zastosowanie Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L2016, nr 119)

Podstawa prawna:

- art. 57a Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2022 poz. 690 z późn. zm.),

Zapoznałam/em się

.....
/podpis pracodawcy/



KRAJOWA OFERTA PRACY

Powiatowy Urząd Pracy dla Powiatu Toruńskiego

87-100 Toruń, ul. Polna 115, 115A

Tel. 56 659-53-70

Ośrodek Zamiejscowy:

87-140 Chełmża, ul. Św. Jana 18

Tel. 56 675-15-31

Strona internetowa:

www.pupdlapowiatutorunskiego.pl

Rodzaj oferty niesubsydiowanej:

Oferta zamknięta – nie zawiera danych umożliwiających identyfikację pracodawcy krajowego (dane pracodawcy są udostępniane wyłącznie osobom bezrobotnym i poszukującym pracy zarejestrowanym w tut. Urzędzie)

☐

Oferta otwarta – zawiera dane umożliwiający identyfikację pracodawcy krajowego

☐

Oferta pracy subsydiowana w ramach:

☐ Refundacja kosztów zatrudnienia w DPS albo w jednostce organizacyjnej WRiPZ

Informacje dotyczące pracodawcy

1. Nazwa pracodawcy:

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

2. Adres pracodawcy (siedziby):

ulica nr /

 -

..... gmina

nr telefonu fax

e-mail

strona www

3. Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktów:

Imię i nazwisko

Stanowisko nr telefonu

4. NIP - - -

5. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD:

6. Numer statystyczny pracodawcy (REGON):

7. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności:

1. Publiczna
2. Agencja zatrudnienia
3. Jednoosobowa działalność gospodarcza
4. Sp. z o.o.
5. SA
6. Spółka Cywilna
7. Sp. jawna
8. Inne

☐

8. Liczba obecnie zatrudnionych pracowników:

☐

9. Oświadczenie pracodawcy:

1. Oferta pracy została zgłoszona **tylko do PUP dla Powiatu Toruńskiego** / oferta pracy została zgłoszona **do innego PUP** (nazwa PUP:.....)
2. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia PUP w przypadku utraty aktualności oferty.
3. Oświadczam, iż w **okresie do 365 dni** przed dniem zgłoszenia oferty pracy pracodawca **został / nie został*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub **jest / nie jest*** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
4. Wyrażam zgodę na publiczne udostępnienie danych zawartych w ofercie pracy (dotyczy tzw. Otwartej która umożliwia identyfikację pracodawcy krajowego)

.....
/miejscowość i data/

.....
/Podpis i pieczęćka pracodawcy/

Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej

10. Nazwa zawodu:

.....
.....

11. Nazwa stanowiska:

.....
.....

12. Miejsce wykonywania pracy /adres/:

 -

.....
.....
Miejscowość i ulica

13. Kod zawodu wg KZiS:

14. Dodatkowe informacje:

/dowóz przez pracodawcę do miejsca pracy, zakwaterowanie/
.....
.....

15. Liczba wolnych miejsc pracy:

w tym dla osób niepełnosprawnych

☐☐

16. Wnioskowana liczba kandydatów:

☐

