

.....
(pieczęć firmowa Przedsiębiorstwa Społecznego)

.....
(miejscowość, data)

**Starosta Toruński
Powiatowy Urząd Pracy dla Powiatu
Toruńskiego
ul. Polna 115,115 a
87-100 Toruń**

WNIOSEK

o zawarcie umowy o refundację opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne za pracowników zatrudnionych w przedsiębiorstwie społecznym

(na zasadach określonych w ustawie z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 1812 z późn. zm.).

I. DANE DOTYCZĄCE PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO

1. Nazwa Wnioskodawcy

.....

2. Adres siedziby:

3. Forma prawna.....

4. Dane kontaktowe: tel.e-mail.....

5. NIP.....REGON.....PKD.....

6. Nr KRS lub numer innej ewidencji lub innego rejestru.....

7. Dane osoby do kontaktu z urzędem.....

8. Tel. e-mail.....

9. Osoby/osoba upoważnione do podpisania umowy (imię i nazwisko, stanowisko/funkcja):

a)

b)

10. Numer rachunku bankowego.....

11. **Stopa ubezpieczenia wypadkowego: %**

12. Wypłata wynagrodzenia u pracodawcy następuje (zaznaczyć właściwe):

w miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie

w miesiącu następnym po miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie

13. Aktualny stan zatrudnienia u wnioskodawcy.....

II. DANE DOTYCZĄCE PRACOWNIKÓW ZA KTÓRYCH SKŁADKI BĘDĄ PODLEGAĆ REFUNDACJI.

L.p.	Nazwisko i imię osoby, której dotyczy rozliczenie	PESEL	Przynależność osoby zagrożonej wykluczeniem przed zatrudnieniem w przedsiębiorstwie społecznym* (wpisać odpowiednią literę)	Okres, na który został zawarty stosunek pracy między przedsiębiorstwem społecznym a pracownikiem	Wnioskowany okres refundacji (od dnia do dnia)	Wnioskowana kwota refundacji
1.						
2.						
3.						

Przynależność osoby/osoby zagrożonej(ych) wykluczeniem społecznym w momencie zatrudnienia w przedsiębiorstwie społecznym do:*

A. bezrobotnych, w szczególności bezrobotnych długotrwale, w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 735, z późn. zm.), posiadających status poszukujących pracy w wieku do 30. roku życia oraz po ukończeniu 50. roku życia, bez zatrudnienia w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,

B. osób poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu lub niewykonujących innej pracy zarobkowej w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, w tym rodziców dzieci z rodzin wielodzietnych w rozumieniu ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (Dz. U. z 2021 r. poz. 1744, z późn. zm.),

C. osób niepełnosprawnych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573, z późn. zm.),

D. osób, o których mowa w art. 2 pkt 1a i 1b ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 176, z późn. zm.),

E. osób spełniających kryteria, o których mowa w art. 8 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268, z późn. zm.),

F. osób uprawnionych do specjalnego zasiłku opiekuńczego, o których mowa w art. 16a ust. 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 615, z późn. zm.),

G. osób usamodzielnianych, o których mowa w art. 140 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 447, z późn. zm.) oraz w art. 88 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,

H. osób z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123),

- I. osób pozbawionych wolności, osób opuszczających zakłady karne oraz pełnoletnich osób opuszczających zakłady poprawcze,
- J. osób starszych w rozumieniu ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1705),
- K. osób, które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą.

III. Oświadczenia wnioskodawcy

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 3 miesięcy do 5 lat”

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 Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
- 2. Nie toczy się** w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i **został/nie został** *zgłoszony wniosek o likwidację;
- 3. Nie posiadam** w dniu złożenia niniejszego wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- 4. Podmiot nie był karany** w okresie 2 lat przed dniem złożenie wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 06.06.1997 r. – kodeks karny (Dz. U. z 2016r. poz. 1137 z późn. zm.);
- 5. W okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy, w związku z niniejszym wnioskiem, nie zostałem skazany** prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych oraz **nie jestem** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie;
- 6. . Zobowiązuję się** w dniu podpisania umowy do złożenia dodatkowego oświadczenia o otrzymanej pomocy de minimis jeżeli taką pomoc otrzyma po złożeniu wniosku;
- 7. Oświadczam** , że zapoznałem/am się z zasadami dotyczącymi refundacji opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne za pracowników zatrudnionych w przedsiębiorstwie społecznym (treść ww. dokumentu udostępniona została na stronie www.pupdlapowiatutorunskiego.pl);
- 8 . Wszystkie podane we wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym.**

.....
(podpis wnioskodawcy)

Do wniosku należy dołączyć:

- 1. Załącznik nr 1** do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014 r.-formularz informacji przedstawiany przy ubieganiu się o pomoc de minimis (poz. 1543);
- 2. Załącznik nr 2** - oświadczenie wnioskodawcy o udzielonej pomocy de minimis (wykaz otrzymanej przez beneficjenta pomocy de minimis znajduje się na stronie internetowej <https://sudop.uokik.gov.pl/>).
- 3. Umowa o pracę** lub oświadczenie z którego jasno wynika okres zatrudnienia pracownika w przedsiębiorstwie społecznym.

Uwaga:

Wnioski nieuzupełnione, nieczytelne i niekompletne nie będą podlegać rozpatrzeniu.

* niepotrzebne skreślić

