Załącznik nr 1 do Regulaminu odbywania zatrudnienia subsydiowanego oraz doposażenia stanowiska pracy w projekcie pn.: „Centrum Integracji Społecznej w Gminie Poraj szansą na zmianę społeczną - kontynuacja” nr RPSL.09.01.05-24-0587/18-002

Wniosek o udzielenie pomocy de minimis

na wynagrodzenie w ramach subsydiowanego zatrudnienia oraz doposażenie stanowiska pracy w projekcie *Centrum Integracji Społecznej w Gminie Poraj szansą na zmianę społeczną - kontynuacja”*

Na zasadach określonych w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z EFS na lata 2014 –2020.

1. Pełna nazwa przedsiębiorstwa	
2. Adres siedziby przedsiębiorstwa: *ulica, numer, miejscowość, kod pocztowy*	
3. Telefon, e-mail:	
4. NIP	
5. REGON	
6. Numer PKD:	
7. Forma prawna:	
8. Rodzaj prowadzonej działalności:	
9. Forma opodatkowania:	
10. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej:	
11. Nazwa banku	
12. Numer konta	
13. Osoba upoważniona do kontaktów z Wnioskodawcą, telefon, e-mail, stanowisko służbowe	

1. **Wielkość przedsiębiorstwa –** definicja MŚP zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu[1]:

☐ mikroprzedsiębiorstwo

☐ małe przedsiębiorstwo

☐ średnie przedsiębiorstwo

☐ duże przedsiębiorstwo

2. Stan zatrudnienia w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku

1) Średni stan zatrudnienia w przeliczeniu na pełne etaty z okresu ostatnich 12 miesięcy przed złożeniem wniosku wynosi …….. osób.

Oświadczam ,że w okresie ostatnich 12 miesięcy oraz na dzień złożenia wniosku nie nastąpił spadek zatrudnienia z przyczyn leżących po stronie Pracodawcy.

…… ……

data pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Podmiotu

2) Liczba miejsc pracy proponowanych do zatrudnienia w ramach subsydiowanego zatrudnienia…… osób.

3) Liczba średniego zatrudnienia pracowników po zatrudnieniu osoby(ób) w ramach umowy o zatrudnienie subsydiowane: .....osób.

Oświadczam, że utworzone miejsce(a) pracy w ramach umowy o zatrudnienie subsydiowane:

- spowoduje wzrost netto ogólnej liczby pracowników w porównaniu ze średnią z ostatnich 12 miesięcy;
- nie spowoduje wzrostu netto ogólnej liczby pracowników w porównaniu ze średnią z ostatnich 12 miesięcy, lecz powodem zwolnienia etatu lub etatów jest:
  - dobrowolne rozwiązanie stosunku pracy lub
  - przejście na rentę z tytułu niezdolności do pracy lub
  - dobrowolne zmniejszenie wymiaru czasu pracy z inicjatywy pracownika lub
  - rozwiązanie stosunku pracy z powodu naruszenia przez pracownika obowiązków pracowniczych

…… ……

data pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Podmiotu

1 - mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EUR.
- małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EUR.
- średnie przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EUR.

2. Rodzaj stanowisk pracy oraz ilość osób potrzebnych do zatrudnienia.

Lp.	Stanowisko	Rodzaj i miejsce wykonywanych zadań + pożądane kwalifikacje zawodowe	Ilość osób	Deklarowany okres zatrudnienia (w miesiącach)	Godziny pracy
1.					
2.					
n					

3. Rodzaj planowanego zakupu doposażenie stanowisk/a pracy.

Lp.	Rodzaj zakupu	Opis - uzasadnienie		Ilość sztuk	Jakiego stanowiska pracy dotyczy
1.					
2.					
n					

4. Wnioskowana wysokość refundacji wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanych Uczestnika/ów projektu:

Lp.	Stanowisko	Liczba uczestników proponowanych do zatrudnienia	Kwota miesięczna wnioskowanej refundacji wynagrodzenia brutto	Kwota miesięczna wnioskowanej refundacji opłacanych składek od wynagrodzenia brutto	Całkowita wysokość refundacji kosztów poniesionych na wynagrodzenia poniesiona w całym okresie trwania subsydiowanego zatrudnienia
1					
2					
3					

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż:

1. **Spełniam/nie spełniam*** warunki określone w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 1 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis,
2. **Zalegam/nie zalegam*** z wypłatą wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz opłacaniem innych danin publicznych, nie posiada nieuregulowanych zobowiązań cywilnoprawnych.
3. **Otrzymałem/nie otrzymałem*** pomoc przeznaczoną na te same koszty kwalifikowane, na pokrycie których ubiegam się o pomoc de minimis.
4. W okresie 12 miesięcy przed dniem złożenia niniejszego wniosku **zostałem/nie zostałem*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub jest objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie, znajduje się w stanie likwidacji lub upadłości, jak również został złożony lub przewiduje się złożenie wobec tego pracodawcy/przedsiębiorstwa wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego.
5. **Zobowiązuję się do zatrudnienia Uczestnika/Uczestników projektu, przez co najmniej 6 miesięcy po zakończeniu udzielania wsparcia w ramach projektu.**
6. Nie prowadzę działalności w następujących sektorach gospodarki:

1) rybołówstwa i akwakultury, objętym rozporządzeniem Rady (WE) nr 104/2000 ,
2) wspierających produkcję podstawową produktów rolnych,
3) wspierających przetwarzanie i wprowadzanie do obrotu produktów rolnych w następujących przypadkach:
   a) kiedy wysokość pomocy ustalana jest na podstawie ceny lub ilości takich produktów nabytych od producentów podstawowych lub wprowadzonych na rynek przez przedsiębiorstwa objęte pomocą,
   b) kiedy przyznanie pomocy zależy od faktu przekazania jej w części lub w całości producentom podstawowym,

7. **Prowadzę/Nie prowadzę działalności z**wiązanej z wywozem do państw trzecich lub państw członkowskich, tzn. pomocy bezpośrednio związanej z ilością wywożonych produktów, tworzeniem i prowadzeniem sieci dystrybucyjnej lub innymi wydatkami bieżącymi związanymi z prowadzeniem działalności wywozowej,
8. **Prowadzę/ nie prowadzę działalności**, która jest uwarunkowana pierwszeństwem korzystania z towarów krajowych w stosunku do towarów sprowadzanych z zagranicy.

....

data pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Podmiotu

** niepotrzebne skreślić*

Załączniki:

1. Dokument poświadczający formę prawną firmy (m.in. CEIDG/KRS/Umowa spółki cywilnej - w przypadku przedsiębiorców działających w formie spółki cywilnej, statut).
2. Załączniki nr 1- Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis
3. Załącznik nr – 2 Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis