



Powiatowy Urząd Pracy
w Lubartowie



Lubartów, dnia

/pieczęć wnioskodawcy/

**Powiatowy Urząd Pracy
w Lubartowie**

WNIOSEK O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY

Podstawa prawna:

- ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia,
- rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej, zmienione Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 lipca 2024r. – zwane dalej rozporządzeniem.
- rozporządzenie Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 roku w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023r.), zwanego dalej rozporządzeniem 2023/2831.
- ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej i rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis.

Pouczenie:

1. Wniosek należy wypełnić czytelnie, bez zmiany szaty graficznej.
2. Wszystkie pozycje we wniosku muszą zostać wypełnione, w przypadku, gdy informacje zawarte w danym punkcie nie dotyczą wnioskodawcy należy wpisać „nie dotyczy”, „brak”, „nie posiadam”. W przypadku braku wystarczającego miejsca na opis proszę o dołączenie załączników na osobnych stronach.
3. Wniosek należy złożyć wraz z kompletem załączników.
4. Rozpatrzeniu będzie podlegał tylko wniosek kompletny i prawidłowo sporządzony.
5. Fakt złożenia wniosku nie gwarantuje przyznania refundacji.
6. W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.
7. Złożony wniosek wraz z załączonymi dokumentami nie podlega zwrotowi.
8. Wnioski nieuzupełnione i niekompletne nie będą podlegać rozpatrzeniu.

Wnioskodawca: (właściwe zaznaczyć)

- ☐ **przedsiębiorca,**
- ☐ **niepubliczne przedszkole lub niepubliczna inna forma wychowania przedszkolnego, niepubliczna szkoła,** o których mowa w ustawie z dnia 14 grudnia 2016r. – Prawo oświatowe,
- ☐ **producentem rolnym** – tj. osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zamieszkującej lub mającej siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, będącej posiadaczem gospodarstwa rolnego w rozumieniu ustawy z dnia 15 listopada 1984r. o podatku rolnym lub prowadzącej dział specjalny produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 15 lutego 1992r. o podatku dochodowym od osób prawnych, zwane dalej „producentem rolnym”,
- ☐ **żłobek lub klub dziecięcy** – tworzonym i prowadzonym przez osoby fizyczne, osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, o których mowa w przepisach o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3,
- ☐ **podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne** – podmiot prowadzący działalność gospodarczą polegającą na świadczeniu usług rehabilitacyjnych.

9. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności PKD wraz z opisem (należy wpisać kod PKD w ramach, którego podmiot planuje wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy): □□□□□ _____

data rozpoczęcia □□-□□-□□□□

10. Dane osoby upoważnionej do kontaktu z PUP Lubartów: telefon _____

/nazwisko i imię /

/stanowisko/

II. DANE DOTYCZĄCE STANU ZATRUDNIENIA

1. Liczba osób zatrudnionych na dzień składania wniosku _____.
2. Wymiar czasu pracy pracowników w przeliczeniu na etaty na dzień składania wniosku _____.
3. W okresie ostatnich 6 miesięcy¹ bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku zatrudnienie przedstawiało się następująco (zgodnie ze złożonymi deklaracjami ZUS DRA):

L.p.	Miesiąc, rok (ostatnie 6 miesięcy)	Liczba osób ubezpieczonych wykazanych w DRA	W tym wykazane jako:				Wymiar czasu pracy pracowników w przeliczeniu na etaty
			prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą i osoby współpracujące	zatrudnione na umowę o pracę	Zatrudnione na umowę w celu przygotowania zawodowego	wykonujące umowę agencyjną, o świadczenie usług lub zlecenie, do których stosuje się przepisy dotyczące zlecenia	
1							
2							
3							
4							
5							
6							

¹ Krótszy okres wykonywania działalności gospodarczej dotyczy przypadku refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy związanego bezpośrednio ze sprawowaniem opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć lub związanego bezpośrednio ze świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych.

1. Liczba wyposażanych lub doposażonych stanowisk pracy dla skierowanego bezrobotnego/poszukującego pracy*: _____, oraz wymiar czasu pracy zatrudnianego skierowanego bezrobotnego/poszukującego pracy*

3. Kalkulacja wydatków dla stanowiska pracy oraz źródła ich finansowania: **

Lp.	Wyszczególnienie wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy	Całkowity koszt jedn.	ŹRÓDŁA FINANSOWANIA NOWEGO STANOWISKA PRACY		
			Środki własne	Fundusz Pracy	Inne
Razem					

4. Wnioskowana kwota refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia dla w/w stanowiska pracy wynosi: _____ **zł netto/brutto.^{2*}**

² Dla podmiotu, który **jest płatnikiem** podatku od towarów i usług VAT – refundacja obejmuje wydatki na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy w **kwocie netto**.
Dla podmiotu, który **nie jest płatnikiem** podatku od towarów i usług VAT – refundacja obejmuje wydatki na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy w **kwocie brutto**.

5. Szczegółowa specyfikacja i harmonogram wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (**oddzielnie dla każdego stanowiska pracy**), w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii. **

[illegible]

6. Informacja o rodzaju pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanego bezrobotnego/poszukującego pracy *

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

7. Informacje o wymaganych kwalifikacjach, umiejętnościach i doświadczeniu zawodowym niezbędnym do wykonywania pracy, jakie powinien posiadać bezrobotny/poszukujący pracy * skierowany przez PUP. ¹⁾ ²⁾

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

1) zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy.

2) zgodnie z rozporządzeniem Ministra Gospodarki z dnia 20 września 2001 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy podczas eksploatacji maszyn i innych urządzeń technicznych do robót ziemnych, budowlanych i drogowych; uprawnienia do obsługi maszyn i urządzeń **(jeśli przepisy prawa tego wymagają)**

8. Uzasadnienie celowości dokonania zakupów wymienionych w szczegółowej specyfikacji i harmonogramie wydatków (pkt 5) oraz sposób ich wykorzystania na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy wraz z uzasadnieniem cen proponowanych zakupów. **(oddzielnie dla każdego stanowiska pracy) ****

9. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji

1. _____
2. _____
3. _____

IV. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że:

1. w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy o refundację **zmniejszyłem / nie zmniejszyłem** wymiar czasu pracy i stan zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – **uzupełniłem /nie uzupełniłem** wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia,
2. **prowadzę / nie prowadzę*** działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców przez okres 6 m-cy bezpośrednio poprzedzający dzień złożenia wniosku i w okresie tym **miałem zawieszoną /nie miałem zawieszoną*** działalności gospodarczej,
3. **prowadzę /nie prowadzę /nie dotyczy*** przedszkole lub szkołę na podstawie ustawy o systemie oświaty przez okres 6 m-cy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
4. **posiadam /nie posiadam /nie dotyczy*** gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub **prowadzę /nie prowadzę*** dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych, przez ostatnie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku i w tym okresie **zatrudniałem / nie zatrudniałem***, w każdym miesiącu, co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy,
5. w dniu złożenia wniosku **nie zalegam / zalegam*** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych w terminie składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
6. w dniu złożenia wniosku **nie zalegam / zalegam*** z opłacaniem w terminie innych danin publicznych,
7. w dniu złożenia wniosku **nie zalegam / zalegam /nie dotyczy*** z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
8. w dniu złożenia **nie posiadam / posiadam*** nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
9. wnioskodawca, osoby reprezentujące wnioskodawcę i osoby zarządzające wnioskodawcą w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku **był / nie był*** prawomocnie skazany za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks Karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego,
10. **cięży/ nie ciąży*** na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem,
11. w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku:

- **zostałem/ nie zostałem*** ukarany za naruszenie przepisów prawa pracy lub
 - **zostałem/ nie zostałem*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy lub
 - **jestem/ nie jestem*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy,
12. **orzeczono / nie orzeczono*** względem mnie zakaz/u dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.

Zobowiązuję się do:

1. złożenia w dniu podpisania umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego stosownego zaświadczenia lub oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, pomocy *de minimis* lub pomocy *de minimis* w rolnictwie lub w rybołówstwie, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy otrzymam taką pomoc;
2. niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Lubartowie, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia zawarcia umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, ulegnie zmianie stan faktyczny lub prawny wskazany we wniosku.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
/pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do jego
reprezentowania/

*niepotrzebne skreślić

** w przypadku braku wystarczającego miejsca na opis w pkt III.3, III.5 i III.8 wniosku ciąg dalszy należy zamieścić na kolejnych ponumerowanych kartach formatu A4 ze wskazaniem uzupełnionego punktu wniosku. Pod dodaną treścią należy złożyć podpis.

V. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O WYSOKOŚCI OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS ORAZ POMOCY DE MINIMIS W ROLNICTWIE I RYBOŁÓSTWIE

Oświadczam, że w ciągu minionych trzech lat:

1)

- ☐ nie otrzymałem(am) pomocy de minimis,
- ☐ otrzymałem(am) pomoc de minimis w wysokości Euro, w załączeniu przedkładam wszystkie zaświadczenia o otrzymanej pomocy.

2)

- ☐ nie otrzymałem(am) pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie,
- ☐ otrzymałem(am) pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w wysokościEuro, w załączeniu przedkładam wszystkie zaświadczenia o otrzymanej pomocy.

- 3) Uzyskałem(-am) / nie uzyskałem(-am)* innej pomocy w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowalnych.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
/pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania/

UWAGA:

Załączyć dokumenty - zaświadczenia o pomocy de minimis, jakie podmiot, przedszkole, szkoła, producent rolny, żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne, przedsiębiorstwo społeczne ubiegający się o pomoc de minimis i pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, otrzymał w ciągu minionych trzech lat, licząc od dnia złożenia wniosku o udzielenie pomocy.

VI. Zostałem/am poinformowany/a, że po otrzymaniu refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, zwrócę tę część środków, która została wykorzystana niezgodnie z przeznaczeniem, pobrana nienależnie lub w nadmiernej wysokości, wraz z odsetkami ustawowymi, naliczonymi od dnia otrzymania środków do dnia dokonania zwrotu.

VII. Potwierdzam wiarygodność informacji podanych we wniosku i załączonych do niego dokumentów.

Do wniosku załączam:

1. Oświadczenia o uzyskanych dochodach poręczycieli sporządzone na wzorze formularza stanowiącego załącznik Nr 1, Nr 1a lub Nr 1 b.
2. Formularz informacji przedstawianej przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2024r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis.
3. Deklaracje ZUS-DRA z okresu sześciu miesięcy wymienionych w tabeli (części II pkt.3).
4. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu z opłatami z tytułu zobowiązań podatkowych.
5. Zaświadczenia o otrzymanej pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie z trzech minionych lat, licząc od dnia złożenia wniosku o udzielenie pomocy.
6. Dokument stanowiący podstawę prawną funkcjonowania podmiotu – np. umowa spółki cywilnej, jawnej, koncesja, zezwolenie itp.
7. W przypadku gdy adres miejsca świadczenia pracy nie widnieje w dokumencie stanowiącym podstawę funkcjonowania podmiotu, należy dołączyć dokument potwierdzający formę prawną użytkowania tego lokalu.
8. Dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie - dot. tylko producentów rolnych.
9. Sprawozdania finansowe za okres trzech ostatnich lat obrotowych sporządzone zgodnie z przepisami o rachunkowości, a w przypadku przedsiębiorców, do których nie stosuje się przepisów o rachunkowości inne dokumenty pozwalające ocenić sytuację finansową (np.PIT).
10. Pełnomocnictwo do reprezentowania Wnioskodawcy udzielone przez uprawnione osoby, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez Wnioskodawcę.
11. Kserokopia dokumentu potwierdzająca numer konta bankowego Wnioskodawcy.
12. Zgłoszenie krajowej oferty pracy.

Data _____

/pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania/

* **niepotrzebne skreślić**

** **w przypadku braku wystarczającego miejsca na opis w pkt III.3, III.5 i III.8 wniosku ciąg dalszy należy zamieścić na kolejnych ponumerowanych kartach formatu A4 ze wskazaniem uzupełnianego punktu wniosku. Pod dodaną treścią należy złożyć podpis.**

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) - dalej: „RODO” informuję, że:

- 1) Administratorem Państwa danych jest Powiatowy Urząd Pracy w Lubartowie reprezentowany przez Dyrektora z siedzibą przy ul. Klemensa Junoszy Szaniawskiego 64, 21-100 Lubartów, tel. (81) 852-65-10; e-mail: sekretariat@pup-lubartow.pl.
- 2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu e-mail: iod@pup-lubartow.pl lub pisemnie pod adres Administratora.
- 3) Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego lub skierowanego poszukującego pracy, tj. gdyż jest to niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO) w związku z art. 154 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia. W przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych w zakresie wykraczającym poza przepisy prawa, w innym celu, lecz powiązanym z celem przedmiotowym - podstawę legalizującą przetwarzanie danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. a RODO.
- 4) Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisów archiwalnych tj. przez okres 10lat. Natomiast w przypadku danych podanych dobrowolnie – co do zasady do czasu wycofania przez Państwa zgody na ich przetwarzanie lub zrealizowania celu, dla którego zostały zgromadzone.
- 5) Państwa dane osobowe będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, lecz nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu.
- 6) Państwa dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
- 7) W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa:
 - a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
 - b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
 - c) prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
 - d) prawo do usunięcia danych w przypadkach określonych w przepisach RODO;
 - e) w przypadku gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO) - prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
 - f) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w sytuacji, gdy uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO).
- 8) Podanie przez Państwa danych osobowych w związku z ciążącym na Administratorze obowiązkiem prawnym jest obowiązkowe, a ich nieprzekazanie skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3. Nieprzekazanie danych udostępnianych dobrowolnie pozostaje bez wpływu na realizację celu przetwarzania.
- 9) Państwa dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych tj.: podmiotom zapewniającym ochronę danych osobowych i bezpieczeństwo IT, dostawcom usług teleinformatycznych, dostawcom usług informatycznych w zakresie systemów księgowo-ewidencyjnych, usługodawcom z zakresu księgowości, dostawcy strony podmiotowej w Biuletynie Informacji Publicznej, dostawcy usług informatycznych w zakresie systemów elektronicznego zarządzania dokumentacją w jednostce, dostawcy usług hostingu poczty mailowej w przypadku korespondencji prowadzonej drogą mailową, dostawcy usług brakowania bądź archiwizowania dokumentacji i nośników danych, a także m.in. usługodawcom wykonującym usługi serwisu systemów informatycznych lub doradztwa prawnego, jak również podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

.....
/pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania/

VIII. Wypełnia PUP:

Ocena wniosku pod względem formalnym z uwzględnieniem dotychczasowej współpracy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(data i podpis pracownika)

Opinia doradcy ds. zatrudnienia/pracownika merytorycznego dotycząca możliwości dokonania rekrutacji z uwzględnieniem wymogów określonych we wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(data i podpis doradcy ds. zatrudnienia/
pracownika merytorycznego)

IX. OPINIA KOMISJI DO OPINIOWANIA WNIOSKÓW W SPRAWIE PRYZYNAWANIA BEZROBOTNEMU ŚRODKÓW Z FUNDUSZU PRACY NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ I REFUNDACJI ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU PRACY KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY.

Komisja w składzie:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

w dniu.....dokonała oceny wniosku.....
o przyznanie środków z FP na wyposażenie / doposażenie.....stanowisk/a pracy w charakterze.....
dla skierowanego/ych bezrobotnego/ych lub poszukującego/ych pracy*, i zaopiniowała:

- 1) pozytywnie niniejszy wniosek i proponuję przyznać kwotę.....zł z zastrzeżeniem n/w uwag.....
- 2) negatywnie niniejszy wniosek
uzasadnienie
.....
.....
.....

PODPISY KOMISJI

1. 2. 3.
4. 5.

X. DECYZJA DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

1. Akceptuję opinię Komisji i:

- a) przyznaję środki na wyposażenie/doposażenie stanowiska pracy w kwocie.....zł
słownie zł/.....

(data i podpis)

- b) odmawiam przyznania środków na wyposażenie/doposażenie stanowiska pracy w kwocie.....zł
uzasadnienie.....
.....

(data i podpis)

2. Nie akceptuję opinii Komisji:

- a) przyznaję środki na wyposażenie/doposażenie stanowiska pracy w kwocie.....zł
- b) odmawiam przyznania środków.....

(data i podpis)

***niepotrzebne skreślić**