............................................... ………………………………

(pieczęć organizatora) (data)

**Starosta Moniecki**

**Powiatowy Urząd Pracy w Mońkach**

WNIOSEK

O PRZYZNANIE JEDNORAZOWEJ REFUNDACJI W ZWIĄZKU Z ZATRUDNIENIEM BEZROBOTNEGO/YCH PO PRACACH INTERWENCYJNYCH

Na podstawie do Umowy Nr……………… o organizację prac interwencyjnych z dnia…………………… w nawiązaniu do art. 51 ust. 4 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2023 poz. 735 z późn. zm.) **wnioskuję o przyznanie jednorazowej refundacji**   
**do 150% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu spełnienia ustawowego warunku.**

1. Oświadczam, iż **s**kierowana/nydo zatrudnienia bezrobotna/ny w ramach ww. umowy Pani/Pan ……………………………………………………………………… bezpośrednio po zakończeniu prac interwencyjnych została/ł zatrudniona/ny przez okres dalszych 6 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy   
   na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony i pracuje w momencie złożenia przedmiotowego wniosku.
2. **Jestem/Nie jestem\*** podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy   
   z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
3. Oświadczam, że w ciągu trzech lat przed dniem złożenia wniosku\*:

* nie otrzymałem(am) pomocy de minimis
* otrzymałem(am) pomoc de minimis w wysokości ……..………………… euro i **dołączam kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem zaświadczeń o pomocy de minimis uzyskanej   
  w ciągu 3 lat przed dniem złożenia wniosku.**

W przypadku wniosku składanego przez spółkę cywilną, należy również uwzględnić uzyskaną pomoc de minimis w odniesieniu do każdego ze wspólników tej spółki.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Data udzielenia pomocy | Nr umowy | Nazwa instytucji udzielającej pomocy | Kwota w euro  netto/brutto | Cel przeznaczenia pomocy |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| OGÓŁEM: | | | |  |  |

**\*właściwe podkreślić**

W załączeniu przedstawiam dokumenty\* :

- kopia umowy o pracę na czas nieokreślony,

- kopie list płac z pokwitowaniem odbioru bądź przelewami wynagrodzeń dotyczące okresu dalszych 6 miesięcy po zakończeniu prac interwencyjnych,

- podmioty będące beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej załączają dodatkowo **formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de mini mis oraz zaświadczenia o udzielonej pomocy.**

Kwotę refundacji proszę przekazać na nasze konto:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

**Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Wniosku, załącznikach do Wniosku   
oraz oświadczeniach są zgodne z prawdą.**

…………………………………………….. …………………………………………….

(Miejscowość i data) (Podpis pracodawcy)

|  |
| --- |
| **Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Mońkach**  Zatwierdzam do realizacji / nie zatwierdzam  Na kwotę: ……………………………………………………….  Uwagi: …………………………………………………………… ……………………………………………..  (podpis Dyrektora) |

\* Kopie dokumentów powinny być potwierdzone przez pracodawcę za zgodność z oryginałem.