

..... dnia

.....
(pieczęć podmiotu)

Starosta Powiatu Puckiego

WNIOSEK

o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego

Wnoszę o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla (liczba) osoby / osób bezrobotnych w wysokości (właściwie zaznaczyć):

☐ zł brutto
(słownie:.....)
gdy nie jestem podatnikiem VAT lub nie jestem czynnym podatnikiem VAT

☐ netto
(słownie:.....)
gdy jestem czynnym podatnikiem VAT i wnoszę o refundację obejmującą wydatki niezbędne do utworzenia wnioskowanego stanowiska pracy

I. INFORMACJE O PODMIOTACH:

1. Nazwa podmiotu gospodarczego zgodnie z dokumentami rejestrowymi (w przypadku osoby fizycznej imię i nazwisko)

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

2. Dokładny adres siedziby podmiotu, przedszkola, szkoły lub producenta rolnego (w przypadku os. fizycznej adres zamieszkania)

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

3. Miejsce prowadzenia działalności/wykonywania pracy przez skierowanego bezrobotnego:

.....

4. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu, przedszkola, szkoły lub producenta rolnego i składania oświadczeń w zakresie praw i obowiązków:

.....
.....

..... tel.

6. Numer identyfikacji podatkowej NIP

8. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską

9. Nazwa banku

[illegible]

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

II. INFORMACJA O STANIE ZATRUDNIENIA.

1. Liczba zatrudnionych pracowników na umowę o pracę na dzień złożenia wniosku wynosi

w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy

.....

2. W okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku zatrudnienie w zakładzie przedstawiało się następująco:

Lp.	Miesiąc /rok	Liczba zatrudnionych na umowę o pracę	Liczba zatrudnionych w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy*	Liczba osób z którymi rozwiązano stosunek pracy lub wygaśł stosunek pracy lub którym obniżono wymiar czasu pracy w okresie 6 m-cy przed dniem złożenia wniosku**
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

* Po odjęciu osób, których nie zalicza się do stanu zatrudnienia (wykonujących pracę nakładczą, umowę agencyjną, umowę zlecenia lub umowę o świadczenie usług, uczniów zatrudnionych na podstawie umowy o pracę w celu przygotowania zawodowego, korzystających z urlopów bezpłatnych i wychowawczych w wymiarze powyżej 3 miesięcy /nieprzerwalnie/).

** W przypadku rozwiązania lub wygaśnięcia stosunku pracy w okresie 6 m-cy przed dniem złożenia wniosku, należy dołączyć do wniosku uwierzytelnioną kopię świadectwa pracy.

3. Średnia liczba zatrudnionych osób w przeliczeniu na pełne etaty z ostatnich 6 miesięcy wynosi:

.....

4. Uzasadnienie dla tworzonych/ego stanowisk/a pracy w podmiocie, przedszkolu, szkole lub u producenta rolnego:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

III. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISK PRACY

1. Wnioskowana kwota refundacji

.....

2. Liczba wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych

3. Kalkulacja wydatków na wyposażenie lub doposażenie poszczególnych stanowisk pracy oraz źródła ich finansowania:

Lp.	Rodzaj wydatku	Kwota w zł netto / brutto** z podziałem na źródła finansowania			Razem
		Środki własne	Środki Funduszu Pracy	Inne*	
Nazwa stanowiska pracy					
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
RAZEM					

* wyjaśnić jakie:

.....

** niepotrzebne skreślić

4. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowisk 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 **w ramach wnioskowanej kwoty refundacji:**

Lp.	Nazwa stanowiska pracy	Specyfikacja zakupów	Przewidywany termin zakupu *	Kwota netto / brutto** w zł
ŚRODKI TRWAŁE				
WYPOSAŻENIE				
	RAZEM:			

* okres od dnia zawarcia umowy do dnia zatrudnienia skierowanego bezrobotnego, nie dłuższy niż 30 dni

** niepotrzebne skreślić

5. Uzasadnienie celowości zakupów dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Wymagane kwalifikacje i inne wymagania niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinni spełniać skierowani bezrobotni:

Nazwa stanowiska pracy	Liczba stanowisk pracy	Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanego bezrobotnego	Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie	Adres miejsca wykonywania pracy

7. Wysokość proponowanego wynagrodzenia dla poszczególnych bezrobotnych według stanowisk pracy:

Nazwa stanowiska pracy	Koszt zatrudnienia skierowanego			Koszt zatrudnienia skierowanego bezrobotnego poniesiony przez okres 12 / 18* miesięcy (*niewłaściwe skreślić)
	Wynagrodzenie brutto	Obowiązkowa składka na ubezpieczenia społeczne	Ogółem (wynagrodzenie + składki)	

IV. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA SPŁATY ŚRODKÓW W PRZYPADKU NIEDOTRZYMANIA WARUNKÓW UMOWY:

☐ poręczenie osób fizycznych wg prawa cywilnego:

1)

.....
/imię i nazwisko poręczyciela, PESEL, adres zameldowania, nr dowodu osobistego/
.....

2)

.....
/imię i nazwisko poręczyciela, PESEL, adres zameldowania, nr dowodu osobistego/
.....

☐ weksel in blanco

☐ weksel z poręczeniem wekslowym (aval):

.....
/imię i nazwisko poręczyciela wekslowego, adres zameldowania, nr dowodu osobistego/
.....

☐ gwarancja bankowa

☐ zastaw rejestrowy na prawach lub rzeczach

☐ blokada środków zgromadzonych na rachunku płatniczym

☐ akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

Prawdziwość informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem. Oświadczam, że zostałem/-am pouczone/-a, że za złożenie oświadczenia niezgodnego z prawdą lub zatajenie w nim prawdy, grozi kara pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8 na podstawie art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. kodeks karny (j.t. Dz.U. z 2025 r., poz. 383)

.....
(Data)

.....
(Pieczęć i podpis osoby/osób
uprawnionej/ych do reprezentowania)

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie podmiotu, niepublicznego przedszkola, niepublicznej szkoły lub producenta rolnego.
2. Kserokopia umowy spółki, gdy działalność jest prowadzona w formie spółki cywilnej.
3. Kserokopia dokumentu określającego tytuł prawny do nieruchomości/budynku/lokalu, w którym mają zostać wyposażone lub doposażone stanowiska pracy.
4. Kserokopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do KRS lub CEiDG.
5. Pełnomocnictwo do reprezentowania Pracodawcy udzielone przez osoby uprawnione (nie jest wymagane jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona do reprezentowania Pracodawcy w dokumencie rejestracyjnym).
6. Kserokopie deklaracji rozliczeniowych ZUS P DRA za ostatnie 6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku – nie dotyczy producenta rolnego.
7. Kserokopia świadectw pracy - w przypadku rozwiązania lub wygaśnięcia stosunku pracy zatrudnianych pracowników w okresie 6 m-cy przed dniem złożenia wniosku.
8. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
9. Wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie oraz pomocy de minimis w rybołówstwie, jakie otrzymano w okresie trzech lat, albo oświadczenie o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie.
10. Dokumenty pozwalające ocenić sytuację ekonomiczną Podmiotu, w tym sprawozdania finansowe za okres 3 ostatnich lat obrotowych, sporządzone zgodnie z zasadami o rachunkowości, a w przypadku przedsiębiorców, do których nie stosuje się przepisów o rachunkowości, także inne dokumenty pozwalające ocenić sytuację finansową przedsiębiorcy.
11. W przypadku producenta rolnego - 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.
12. Oświadczenie współmałżonka wnioskodawcy zarejestrowanego w centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.
13. Oświadczenia o otrzymywanych przez poręczycieli i współmałżonków poręczycieli wynagrodzeniach lub dochodach osób prowadzących działalność gospodarczą lub gospodarstwo rolne.
14. Informacja o posiadanym majątku – w przypadku formy zabezpieczenia aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika, z którego można dochodzić należności.
15. Druk zgłoszenia wolnego miejsca zatrudnienia.
16. Zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o niezaleganiu w opłacaniu składek wydane nie wcześniej niż 30 dni przed dniem złożenia wniosku lub potwierdzenie salda bieżącego z Platformy Usług Elektronicznych ZUS.
17. Inne dokumenty wskazane przez PUP:

.....

Złożenie wniosku nie gwarantuje otrzymania refundacji.

Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie, zawarcie umowy następuje w drodze oświadczenia woli stron i żadnej nie przysługuje roszczenie o jej zawarcie.

Wniosek może zostać uwzględniony tylko, jeśli jest kompletny i prawidłowo sporządzony. Przedsiębiorca / Podmiot, niepubliczne przedszkole, niepubliczna inna forma wychowania przedszkolnego, niepubliczna szkoła, producent rolny zobowiązuje się do:

- zatrudnienia na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego przez okres 12 lub 18 miesięcy,**
- utrzymania przez okres 12 lub 18 miesięcy stanowiska pracy utworzonego w związku z przyznaną refundacją,**
- niezmnieszenia kosztów kwalifikowanych w okresie trwania przedmiotowej umowy,**
- zwrotu równowartości odzyskanego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (j.t. Dz.U. z 2024 r., poz. 361 ze zm.) podatku od zakupionych towarów i usług w ramach przyznanej refundacji,**
- złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie i pomocy de minimis w rybołówstwie w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy ze Starostą Powiatu Puckiego otrzymam/-y pomoc publiczną lub pomoc de minimis.**

OŚWIADCZENIE

PRZEDSIĘBIORCY / PODMIOTU, NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA LUB NIEPUBLICZNEJ INNEJ FORMY WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO LUB NIEPUBLICZNEJ SZKOŁY

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego, za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, oświadczam w imieniu swoim lub podmiotu / niepublicznego przedszkola / niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego / niepublicznej szkoły* który reprezentuję, że:

Oświadczam, że:

1. jako wnioskodawca, oraz osoba/y reprezentująca/e wnioskodawcę i osoba/y zarządzająca/e wnioskodawcą w okresie ostatnich 2 lat nie były prawomocnie skazane za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilno-prawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
2. przez ostatnie 6 miesięcy jako przedsiębiorca, w tym żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne, wykonywałem działalność gospodarczą, a w przypadku niepublicznego przedszkola lub niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego lub niepublicznej szkoły – działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe;
3. w okresie ostatnich 6 miesięcy nie zmniejszyłem wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełniłem wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia;
4. nie zalegam z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
5. nie zalegam z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne;
6. nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych;
7. nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
8. w okresie trzech poprzedzających lat otrzymałem/am / nie otrzymałem/am* **pomoc de minimis** zgodnie z rozporządzeniem komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023)

W przypadku otrzymania pomocy de minimis w okresie w/w należy do wniosku dołączyć zaświadczenie o uzyskanej pomocy.

Wg powyższego otrzymałem/am pomoc de minimis w wysokości:

.....Z
łotych, co stanowieuro.

9. W okresie trzech lat otrzymałem/am / nie otrzymałem/am* **pomoc de minimis w sektorze rolnym** zgodnie z rozporządzeniem Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym.

Wg powyższego otrzymałem/am pomoc w wysokości:

.....złotych,
co stanowieuro.

10. W okresie trzech lat podatkowych otrzymałem/am / nie otrzymałem/am* **pomoc de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury** zgodnie z rozporządzeniem Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury.

Wg powyższego otrzymałem/am pomoc w wysokości:

.....złotych,
co stanowieuro.

11. otrzymałem/am / nie otrzymałem/am* pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być objęta pomoc de minimis, w wysokości:

..... złotych,
co stanowieuro.

12. jestem / nie jestem* czynnym podatnikiem podatku od towarów i usług.

13. utrzymam przez okres 12 / 18** miesięcy utworzone stanowisko/a pracy (nie wliczając okresów w którym nie jest obsadzone stanowisko/a pracy).

14. spełniam warunki określone w rozporządzeniu 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 (Dz. U. z 2022 r. poz. 243) oraz w rozporządzeniu 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, oraz pomocy de minimis w rybołówstwie, w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym oraz ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. 2025 r. poz. 620).

15. nie toczy się wobec podmiotu / niepublicznego przedszkola / niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego / niepublicznej szkoły* postępowanie upadłościowe lub nie został zgłoszony wniosek o likwidację.

16. mam świadomość weryfikacji warunku dotyczącego niezmnieszenia wymiaru czasu pracy i zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w

przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełnienia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia, że jest weryfikowany również na dzień podpisania umowy w odniesieniu do złożonego wniosku.

17. zapoznałem/am się z postanowieniami Regulaminu przyznawania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy dla bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pucku i w pełni go akceptuję.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, tj. RODO) uprzejmie informujemy, że: Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Pucku z siedzibą przy ul. Elizy Orzeszkowej 7, 84-100 Puck. Mogą się Państwo z nami skontaktować w sposób tradycyjny pisząc na wskazany adres, telefonicznie – dzwoniąc pod numerem: +048 (58) 673-24-73 lub elektronicznie za pośrednictwem poczty e-mail kierując wiadomość na adres: gdpu@praca.gov.pl.

Chcąc zapewnić bezpieczeństwo Państwa danych osobowych Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, do którego w sprawach związanych z przetwarzaniem i ochroną danych osobowych należy zgłaszać się na adres: iod@puck.praca.gov.pl.

Celem przetwarzania danych, jaki realizuje Administrator jest **przyznawanie środków w ramach Funduszu Pracy na refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy**. W związku z powyższym Państwa dane osobowe są przetwarzane w rozumieniu art. 6 ust. 1 lit. b), c) oraz e) RODO, na podstawie przepisów prawa, które określa Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz 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.

W ramach określonego celu nie występuje profilowanie.

Państwa dane będą przetwarzane przez okres niezbędny do rozpatrzenia wniosku oraz zgodnie z przepisami prawa¹, a w przypadku przyznania dofinansowania przez czas obowiązywania umowy oraz okres 10 lat po jej rozliczeniu, w związku z realizacją obowiązków ciążących na Administratorze. Jednocześnie informujemy, że podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji wyżej określonego celu.

Odbiorcami Pani/Pana danych będą podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa oraz podmioty świadczące nadzór nad oprogramowaniem przetwarzającym dane, w tym podmioty świadczące obsługę poczty elektronicznej². Dane nie będą transferowane poza Polskę.

W związku z przetwarzaniem danych osobowych posiadają Państwo prawo do dostępu oraz prostowania podanych danych, prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.

Z przedstawionych praw mogą Państwo skorzystać kontaktując się z Administratorem na powyższe dane kontaktowe.

W przypadku uznania, że przetwarzanie danych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, przysługuję Państwu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....
(Data)

.....
(Pieczęć i podpis osoby/osób
uprawnionej/ych do reprezentowania)

* niepotrzebne skreślić

** niepotrzebne skreślić w zależności od okresu utrzymania stanowiska pracy utworzonego w związku z przyznaną refundacją w przypadku przyznania refundacji w kwocie większej niż 4-krotność przeciętnego wynagrodzenia przez okres co najmniej 18 miesięcy, a w przypadku przyznania refundacji w kwocie nie większej niż 4-krotność przeciętnego wynagrodzenia – co najmniej przez 12 miesięcy

¹ Przepisy prawa w zakresie przechowywania dokumentacji określa Ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach

² Dotyczy wyłącznie w przypadku nawiązania kontaktu poprzez elektroniczną skrzynkę pocztową (e-mail)

Opinia doradcy ds. zatrudnienia:

1. Czy wnioskodawca składał oferty pracy w okresie ostatnich 6 m-cy (jeżeli tak to na jakie stanowiska – w tym subsydiowane)
.....
.....
2. Ilość ofert pracy zgłoszonych ogółem przez pracodawców na dzień złożenia wniosku, na stanowisko, którego wniosek dotyczy
.....
.....
3. Ilość bezrobotnych zarejestrowanych w PUP spełniających wymagania pracodawcy
.....
.....
4. Istnieje możliwość / brak jest możliwości skierowania bezrobotnego przez Powiatowy Urząd Pracy na stanowisko określone we wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego.

.....
(data i podpis doradcy ds. zatrudnienia)

Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Pucku działającego w imieniu Starosty Powiatu Puckiego:

Przyznaję / nie przyznaję refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych dla

.....
.....
w kwocie

.....
(data i podpis Dyrektora)

.....
Pieczęć Pracodawcy

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zobowiązuję się do dalszego zatrudnienia..... osoby/osób
**po zakończeniu trwania umowy o refundację kosztów wyposażenia stanowisk
pracy dla skierowanych bezrobotnych (po 12/18* miesiącach), na okres**
..... miesięcy.

.....
(Pracodawca/Przedsiębiorca
– podpis i stempel imienny)

* niepotrzebne skreślić