

Toruń, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(pieczęćka firmowa Wnioskodawcy)

**Powiatowy Urząd Pracy  
dla Miasta Torunia  
ul. Mazowiecka 49A  
87-100 Toruń**

### WNIOSEK

**o zawarciu umowy/porozumienia o zwrot części lub całości kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne dla podmiotu prowadzącego DPS lub jednostki organizacyjnej WRiPZ za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego/poszukującego pracy**

na zasadach określonych w art. 57a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 735 z póź. zm.)

#### **I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY**

- podmiot prowadzący dom pomocy społecznej, o którym mowa w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- jednostka organizacyjna wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, o której mowa w art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej.

1. Nazwa Wnioskodawcy (podmiot prowadzący DPS, jednostka organizacyjna WRiPZ) \*

\_\_\_\_\_

2. Adres siedziby Wnioskodawcy

\_\_\_\_\_

3. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej (jeśli jest inne, niż siedziba)

\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

4. NIP \_\_\_\_\_ REGON \_\_\_\_\_ PKD \_\_\_\_\_

5. Adres do korespondencji \_\_\_\_\_

6. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności \_\_\_\_\_

7. Osoba do kontaktu z Urzędem \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

8. Imiona i nazwiska oraz stanowiska służbowe osób upoważnionych przez Wnioskodawcę do podpisania umowy\*\*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## II. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY

1. Nazwa Pracodawcy (DPS, jednostka organizacyjna WRiPZ) \*

2. Adres siedziby

3. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej (jeśli jest inne, niż siedziba)

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

4. NIP \_\_\_\_\_ REGON \_\_\_\_\_ PKD \_\_\_\_\_

5. Adres do korespondencji \_\_\_\_\_

6. Numer w rejestrze domów pomocy społecznej prowadzonej działalności \_\_\_\_\_

7. Wysokość składki na ubezpieczenie wypadkowe (%) \_\_\_\_\_

**UWAGA!!!** W przypadku zmiany wysokości składki wypadkowej Wnioskodawca zobowiązany jest dostarczyć do PUP dla Miasta Torunia niezwłocznie decyzję ZUS o zmianie jej wysokości.

8. Wypłata wynagrodzenia u Pracodawcy następuje (zaznaczyć odpowiednio)

w miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie

w miesiącu następnym po miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie

9. Krótki opis prowadzonej działalności

10. Aktualny stan zatrudnienia u Pracodawcy /liczba osób w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy/

11. Nr rachunku bankowego Pracodawcy

## III. DANE DOTYCZĄCE MIEJSCA PRACY

1. Wnioskowana liczba bezrobotnych/poszukujących pracy do zatrudnienia

2. Wnioskowany okres zatrudnienia bezrobotnego/poszukującego pracy (liczba miesięcy) \_\_\_\_\_

3. Data rozpoczęcia i zakończenia pracy od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

4. Miejsce wykonywania pracy \_\_\_\_\_

5. Nazwa stanowiska \_\_\_\_\_

6. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych/poszukujących pracy

7. Proponowane warunki pracy (wymiar czasu pracy, zmianowość - godziny pracy)

8. Wymagane kwalifikacje skierowanego bezrobotnego/poszukującego pracy:

wykształcenie \_\_\_\_\_

zawód/specjalność \_\_\_\_\_

uprawnienia \_\_\_\_\_

predyspozycje \_\_\_\_\_

inne \_\_\_\_\_

9. Wysokość proponowanego wynagrodzenia dla skierowanego \_\_\_\_\_

10. Wnioskowana wysokość podlegających zwrotowi kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanego bezrobotnego/poszukującego pracy - wkład finansowy ze środków Funduszu Pracy miesięcznie \_\_\_\_\_

**Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 k.k. za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą. Wiarygodność informacji podanych we wniosku i załączonych do niego dokumentów potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

\_\_\_\_\_  
podpis i pieczętka Wnioskodawcy

**Do wniosku należy dołączyć:**

1. dokument potwierdzający status prawny wskazanego we wniosku Pracodawcy (np. wyciąg z KRS/CEIDG/uchwała/statut/umowa spółki, zezwolenie wojewody – dotyczy DPS);
2. **załącznik nr 1** oświadczenie Pracodawcy;
3. **załącznik nr 2** klauzula informacyjna dla przedsiębiorców/pracodawców;
4. **załącznik nr 3** zgłoszenie krajowej oferty pracy subsydiowanej;
5. **załącznik nr 4** oświadczenie o uzyskanej lub nieuzyskanej pomocy publicznej *de minimis* w okresie ostatnich 3 lat poprzedzających złożenie niniejszego wniosku z załączonymi kserokopiami zaświadczeń o uzyskanej pomocy *de minimis* - (dotyczy pracodawcy prowadzącego działalność gospodarczą w rozumieniu art. 2.17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702);
6. **załącznik nr 5** Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*.

\*niepotrzebne skreślić

\*\*W przypadku, gdy Wnioskodawcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku należy załączyć pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji Wnioskodawcy. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale, w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa (tj. osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji Wnioskodawcy). Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym w imieniu Wnioskodawcy muszą być czytelne lub opatrzone pieczętkami imiennymi.

**Wszystkie kserokopie dokumentów należy potwierdzić za zgodność z oryginałem.**

W przypadku, gdy wniosek będzie nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, Urząd Pracy wyznaczy co najmniej 7. dniowy termin jego uzupełnienia. Wniosek nieuzupełniony we wskazanym terminie pozostanie bez rozpatrzenia.

(pieczęćka firmowa Wnioskodawcy)

## OŚWIADCZENIE

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 k.k. za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że w dniu złożenia wniosku o zwrot kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne na podstawie art. 57a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2023 r. poz 735 z późn. zm.):

- 1) **Nie zalegam/zalegam** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
- 2) **Nie zalegam/zalegam** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych, w tym z opłatami wobec Urzędu Skarbowego z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 3) **Nie posiadam/posiadam** nieuregulowanych zobowiązań wynikających z tytułu zawartych umów cywilnoprawnych;
- 4) **Nie toczy się/toczy się** w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i **nie został/został** złożony wniosek o jej likwidację;
- 5) W okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty **nie zostałem/zostałem** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo **nie jestem/jestem** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy;
- 6) W okresie 24 miesięcy przed złożeniem wniosku **nie byłem/byłem** karany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu;
- 7) **Nie jestem/jestem** związany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne nałożone w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę i które figurują na stosownych listach, zarówno unijnych, jak i krajowych oraz sam **nie znajduję** się na takiej liście;
- 8) **Nie prowadzę działalności gospodarczej i nie posiadam statusu przedsiębiorcy/prowadzę działalność gospodarczą i posiadam status przedsiębiorcy\*** w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. 2023 poz. 221, z późn.zm.);
- 9) Ubiegam się o wsparcie w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą w rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702) co do której zastosowanie mają reguły konkurencji w przepisach części trzeciej z tytułu rozdziału VII 1 TFUE **TAK / NIE\***  
W przypadku zaznaczenia w pkt 9 odpowiedzi **TAK** należy wskazać:  
Ubiegam się o wsparcie na podstawie (zaznaczyć właściwe)
  - rozporządzenia Komisji (UE) 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 dnia 15.12.2023 r. ) lub
  - 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** (Dz. Urz. UE L 352/9 z 24.12.2013 r. str. 9) lub
  - rozporządzenia 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** (Dz. Urz. UE L 190, z 28.06.2014, str. 45 ze zm.).
- 10) Zapoznałem się i **spełniam** warunki określone w:
  - art. 57a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 735, z późn. zm.).

\* niepotrzebne skreślić

(data, podpis Wnioskodawcy)

**Klauzula informacyjna dla przedsiębiorców/ pracodawców**

Wypełniając obowiązek prawny uregulowany zapisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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), (Dz. Urz. UE L 2016 Nr 119, s.1), dalej jako „RODO” informujemy, że:

- Administratorem Pana/Pani Danych Osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia, ul. Mazowiecka 49a, 87-100 Toruń, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu. Dane kontaktowe: tel. 56 6580202, e-mail: [toto@praca.gov.pl](mailto:toto@praca.gov.pl)
- Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych (IOD) – Piotr Juzoń, e-mail [iodo.rodod@muptorun.praca.gov.pl](mailto:iodo.rodod@muptorun.praca.gov.pl)
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rejestracji w ewidencji pracodawców oraz świadczenia usług urzędu - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
- Dane osobowe mogą być przekazywane organom państwowym, organom ochrony prawnej (Policja, Prokuratura, Sąd) lub organom samorządu terytorialnego w związku z prowadzonym postępowaniem na podstawie umotywowanego wniosku z poprawną podstawą prawną lub które zawarły z administratorem danych umowy: powierzenia z dostawcami oprogramowania i systemów informatycznych, na świadczenie usług pocztowych, bankowych.
- Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.
- Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania danych osobowych, nie dłużej niż wynika to z Jednolitego Rzeczonego Wykazu Akt.
- W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do: dostępu do danych osobowych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych, wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie - jeśli do przetwarzania doszło na podstawie zgody.
- Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- Wymienione prawa mogą być ograniczone w sytuacjach, kiedy Urząd jest zobowiązany prawnie do przetwarzania danych w celu realizacji obowiązku ustawowego.
- Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pana/Pani narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. „RODO”.
- Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym. W przypadku nie podania danych nie będzie możliwe udzielenie wsparcia.
- Pana/Pani dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

## ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY SUBSYDIOWANEJ

Zwrot kosztów zatrudnienia dla podmiotu prowadzącego DPS lub jednostki organizacyjnej WRiPZ

I. Dane dotyczące pracodawcy		
1. Nazwa pracodawcy: ..... ..... .....		2. Adres pracodawcy: ulica..... miejscowość..... kod pocztowy __ - ____
3. Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów z PUP: ..... telefon lub inny sposób kontaktu: .....		4. Preferowana forma kontaktu kandydatów z pracodawcą: <input type="checkbox"/> kontakt osobisty..... <input type="checkbox"/> tel/fax..... <input type="checkbox"/> e-mail..... <input type="checkbox"/> inny .....
5. Częstotliwość kontaktów z pracodawcą .....	6. REGON* ----- 7. NIP -----	8. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności: <input type="checkbox"/> prywatna <input type="checkbox"/> publiczna
9. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD*:		10. Liczba zatrudnionych pracowników:
II. Dane dotyczące zgłoszonego miejsca zatrudnienia		
11. Nazwa zawodu*: ..... ..... .....	12. Nazwa stanowiska: ..... ..... .....	13. Liczba wolnych miejsc pracy:      -- w tym dla osób niepełnosprawnych:      --
		14. Wnioskowana liczba kandydatów:      --
15. Kod zawodu*: -----	16. Data rozpoczęcia pracy**: .....	17. Przewidywany okres zatrudnienia/wykonywania pracy**: .....
		20. Rodzaj umowy: <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> na czas określony <input type="checkbox"/> na okres próbny
18. Miejsce wykonywania pracy (adres): ..... .....	19. Proponowany zasięg upowszechnienia oferty pracy: <input type="checkbox"/> Toruń	

<p>21. System wynagradzania:</p> <p><input type="checkbox"/> akordowy</p> <p><input type="checkbox"/> godzinowy</p> <p><input type="checkbox"/> miesięczny</p> <p><input type="checkbox"/> prowizyjny</p>	<p>23. Wymiar czasu pracy:</p> <p><input type="checkbox"/> pełen etat</p> <p><input type="checkbox"/> ¾ etatu</p> <p><input type="checkbox"/> ½ etatu</p> <p><input type="checkbox"/> inne (ilość godzin) .....</p>	<p>24. Informacja o systemie i rozkładzie czasu pracy:</p> <p><input type="checkbox"/> jedna zmiana – godz. ....</p> <p><input type="checkbox"/> dwie zmiany – godz. ....</p> <p><input type="checkbox"/> trzy zmiany – godz. ....</p> <p><input type="checkbox"/> równoważny system czasu pracy</p> <p><input type="checkbox"/> ruch ciągły</p> <p><input type="checkbox"/> inne (podać jakie) .....</p> <p>praca w dni wolne: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>	
<p>22. Wysokość wynagrodzenia (<b>brutto</b>):</p> <p>od..... do.....</p>			
<p>25. Tryb pracy: <input type="checkbox"/> hybrydowa <input type="checkbox"/> stacjonarna <input type="checkbox"/> zdalna</p>			
<p>26. Wymagania – oczekiwania pracodawcy:</p> <p>1) wykształcenie.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>2) staż pracy:</p> <p>– ogółem.....</p> <p>– w zawodzie .....</p> <p>3)</p> <p>uprawnienia.....</p> <p>.....</p> <p>4) umiejętność – specjalność.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>5) znajomość języków obcych z określeniem poziomu ich</p> <p>znajomości.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>6) inne (wpisać jakie).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>27. Zakres obowiązków:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Zobowiązuję się do powiadomienia Urzędu Pracy o dezaktualizacji oferty.</b></p> <p>.....</p> <p>(czytelny podpis pracodawcy)</p>		
<p>28. Czy Pracodawca oczekuje organizacji giełdy pracy?</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>	<p>29. Forma upowszechnienia oferty:</p> <p><input type="checkbox"/> strona internetowa <input type="checkbox"/> media społecznościowe</p>		
<p><b>III. Adnotacje urzędu pracy</b></p>			
<p>30. Numer zgłoszenia:</p> <p>-----</p>	<p>31. Numer oferty w STD Syriusz:</p> <p>OfPr/ -----</p>	<p>32. Pośrednik pracy przyjmujący ofertę:</p> <p>.....</p>	<p>33. Sposób przyjęcia oferty:</p> <p><input type="checkbox"/> osobiście</p> <p><input type="checkbox"/> telefon</p> <p><input type="checkbox"/> poczta</p> <p><input type="checkbox"/> e-mail</p> <p><input type="checkbox"/> faks</p> <p><input type="checkbox"/> inne</p>
<p>34. Data przyjęcia zgłoszenia:</p> <p>-----</p>	<p>35. Numer stanowiska w STD Syriusz:</p> <p>StPr/ -----</p>	<p>36. Pośrednik pracy realizujący ofertę:</p> <p>.....</p> <p><i>podpis</i></p>	

37. Uzupelnienie stanowiska pracy?  Tak  Nie

38. Czas do końca umowy refundacji \_ \_ \_ \_ \_

\* Pola nieobowiazkowe

\*\* Wypełnia Urząd

**Zgodnie z art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego oświadczam, że w okresie 365 dni poprzedzających zgłoszenie oferty nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie oraz, że ofertę pracy zgłosiłem do jednego Powiatowego Urzędu Pracy tj. Powiatowego Urzędu Pracy dla Miasta Torunia.**

**Oświadczam, że wyrażam zgodę na udostępnianie danych o firmie w zakresie prowadzonego pośrednictwa pracy.**

Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia, ul. Mazowiecka 49a, 87-100 Toruń, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu.

W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych można kontaktować się z Inspektorem ochrony danych drogą mailową: [iodo.rodod@muptorun.praca.gov.pl](mailto:iodo.rodod@muptorun.praca.gov.pl) lub pisemnie na adres siedziby Urzędu. Przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w przepisach z zakresu polityki rynku pracy, postępowania administracyjnego oraz innych przepisów regulujących działalność Administratora.

Pełna treść klauzuli informacyjnej zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO) jest dostępna na stronie internetowej Administratora pod adresem: <https://muptorun.praca.gov.pl/klauzule-informacyjne> oraz w siedzibie Administratora.

.....  
data

.....  
czytelny podpis pracodawcy