……………………………………………. ………………………………

/pieczęć firmowa spółdzielni socjalnej/ miejscowość ,data

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Sanoku**

**ul. Rymanowska 20 A**

**WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY W SPRAWIE FINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU PRACY SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE NA ZASADACH OKREŚLONYCH  
 W USTAWIE O SPÓŁDZIELNIACH SOCJALNYCH**

zgodnie z art. 12 ust. 3a Ustawy z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (Dz. U. z 2018r. poz. 1205.) oraz rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 8 czerwca 2018r. (Dz.U.   
z 2018r. poz.1209).

* Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym punkcie wniosku.
* Wszelkie poprawki należy dokonywać poprzez skreślenie, zaparafowanie i podanie daty dokonania zmiany.
* Uwzględnieniu podlegał będzie jedynie wniosek prawidłowo sporządzony, złożony wraz z kompletem wymaganych dokumentów stanowiących podstawę przyznania refundacji.
* Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.
* Złożony wniosek nie podlega zwrotowi.

**I. DANE WNIOSKODAWCY**

**1. Nazwa spółdzielni socjalnej:**

**2. Adres siedziby:**

**3. Adres i miejsce prowadzenia działalności gospodarczej:**

**4. Numer w krajowym rejestrze sądowym:**

**5. Numer identyfikacji podatkowej NIP:** …………………………………… **REGON:** …………………………………**PKD:** ………………….

**6. Telefon, e- mail:**

**7. Imię i nazwisko i stanowisko osoby(osób) upoważnionej(-ych) do podpisania umowy i do składania oświadczenia woli w imieniu spółdzielni socjalnej:**

……

**8. Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego:**

**9. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:**

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

**10. Liczba członków spółdzielni socjalnej** ……………………………………… **wg stanu na dzień:**

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE FINANSOWANIA SKŁADEK.**

**1. Wnioskowany okres finansowania:** od …………………………………..……………… do

**2. Liczba członków spółdzielni/pracowników o których mowa w art. 4 ust.1 ustawy z dnia 27 kwietnia  
 o spółdzielniach socjalnych, których wynagrodzenie będzie przedmiotem finansowania**: ……………………

**III. DANE CZŁONKÓW SPÓŁDZIELNI/PRACOWNIKÓW, KTÓRYCH SKŁADKI NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE PODLEGAĆ BĘDĄ FINANSOWANIU.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**1. Imię i nazwisko:**

**2. PESEL:**

**3. Okres, na który został zawarty stosunek pracy między spółdzielnią socjalną a jej członkiem, nawiązany na podstawie spółdzielczej umowy o pracę oraz w formach określonych w art. 201 ustawy z dnia  
 16 września 1982 r. – Prawo spółdzielcze (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r., poz. 1560, z późn. zm.) lub pracownikiem będącym osobą, o której mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 kwietnia o spółdzielniach socjalnych:**

**4. Przynależność osoby przed przystąpieniem do spółdzielni socjalnej** *(właściwe zaznaczyć)***:**

 osób bezrobotnych w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2014 r. o promocji zatrudnienia

i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 1265 z późn. zm.);

 osób o których mowa w art. 2 pkt 1a i 1b ustawy o zatrudnieniu socjalnym, socjalnym (tekst jedn.  
 Dz. U. z 2019 r., poz. 217);

 osób niepełnosprawnych w rozumieniu ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz  
 zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 511, z póź. zm.);

 osób do 30 roku życia oraz po ukończeniu 50 roku życia posiadających status osoby poszukującej  
 pracy, bez zatrudnienia w rozumieniu ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;

 osób, o których mowa w art.49 pkt 7 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;

 osób poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu lub niewykonujących innej pracy  
 zarobkowej;

 osób usamodzielnianych o których mowa w art. 140 ust. 1 i 2 ustawy o wspieraniu rodziny   
 i systemie pieczy zastępczej (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 998, z późn. zm.).

**5. Data przystąpienia w charakterze członka lub zatrudnienia pracownika w spółdzielni:**

**6. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne**: -

7. **Wysokość składki:**

**- emerytalnej:**

**- rentowej:**

**- chorobowej:**

**- wypadkowej:**

**1. Imię i nazwisko:**

**2. PESEL:**

**3. Okres, na który został zawarty stosunek pracy między spółdzielnią socjalną a jej członkiem, nawiązany na podstawie spółdzielczej umowy o pracę oraz w formach określonych w art. 201 ustawy z dnia  
 16 września 1982 r. – Prawo spółdzielcze (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r., poz. 1560, z późn. zm.) lub pracownikiem będącym osobą, o której mowa w art. 4 ust.1 ustawy z dnia 27 kwietnia o spółdzielniach socjalnych:**

**4. Przynależność osoby przed przystąpieniem do spółdzielni socjalnej** *(właściwe zaznaczyć)***:**

 osób bezrobotnych w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2014 r. o promocji zatrudnienia

i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 1265, z późn. zm.);

 osób o których mowa w art. 2 pkt 1a i 1b ustawy o zatrudnieniu socjalnym, socjalnym (tekst jedn.  
 Dz. U. z 2019 r., poz. 217.);

 osób niepełnosprawnych w rozumieniu ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz  
 zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 511, z późn. zm.);

 osób do 30 roku życia oraz po ukończeniu 50 roku życia posiadających status osoby poszukującej  
 pracy, bez zatrudnienia w rozumieniu ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;

 osób, o których mowa w art.49 pkt 7 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;

 osób poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu lub niewykonujących innej pracy  
 zarobkowej;

 osób usamodzielnianych o których mowa w art. 140 ust. 1 i 2 ustawy o wspieraniu rodziny   
 i systemie pieczy zastępczej (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 998 z późn. zm.).

**5. Data przystąpienia w charakterze członka lub zatrudnienia pracownika w spółdzielni :**

**6. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne**: -

7. **Wysokość składki:**

**- emerytalnej:**

**- rentowej:**

**- chorobowej:**

**- wypadkowej:**

**1. Imię i nazwisko:**

**2. PESEL:**

**3. Okres, na który został zawarty stosunek pracy między spółdzielnią socjalną a jej członkiem, nawiązany na podstawie spółdzielczej umowy o pracę oraz w formach określonych w art. 201 ustawy z dnia  
 16 września 1982 r. – Prawo spółdzielcze (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r., poz. 1560, z późn. zm.) lub pracownikiem będącym osobą, o której mowa w art. 4 ust.1 ustawy z dnia 27 kwietnia o spółdzielniach socjalnych:**………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

**4. Przynależność osoby przed przystąpieniem do spółdzielni socjalnej** *(właściwe zaznaczyć)***:**

 osób bezrobotnych w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2014 r. o promocji zatrudnienia

i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 1265, z późn. zm.);

 osób o których mowa w art. 2 pkt 1a i 1b ustawy o zatrudnieniu socjalnym, socjalnym (tekst jedn.  
 Dz. U. z 2019 r., poz. 217.);

 osób niepełnosprawnych w rozumieniu ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz  
 zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 511, z późn. zm.);

 osób do 30 roku życia oraz po ukończeniu 50 roku życia posiadających status osoby poszukującej  
 pracy, bez zatrudnienia w rozumieniu ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;

 osób, o których mowa w art.49 pkt 7 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;

 osób poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu lub niewykonujących innej pracy  
 zarobkowej;

 osób usamodzielnianych o których mowa w art. 140 ust. 1 i 2 ustawy o wspieraniu rodziny   
 i systemie pieczy zastępczej (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 998 z późn. zm.).

**5. Data przystąpienia w charakterze członka lub zatrudnienia pracownika w spółdzielni:**

**6. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne**: -

7. **Wysokość składki:**

**- emerytalnej:**

**- rentowej:**

**- chorobowej:**

**- wypadkowej:**

**1. Imię i nazwisko:**

**2. PESEL:**

**3. Okres, na który został zawarty stosunek pracy między spółdzielnią socjalną a jej członkiem, nawiązany na podstawie spółdzielczej umowy o pracę oraz w formach określonych w art. 201 ustawy z dnia  
 16 września 1982 r. – Prawo spółdzielcze (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r., poz. 1560, z późn. zm.) lub pracownikiem będącym osobą, o której mowa w art. 4 ust.1 ustawy z dnia 27 kwietnia o spółdzielniach socjalnych:**

**4. Przynależność osoby przed przystąpieniem do spółdzielni socjalnej** *(właściwe zaznaczyć)***:**

 osób bezrobotnych w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2014 r. o promocji zatrudnienia

i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 1265 z późn. zm.);

 osób o których mowa w art. 2 pkt 1a i 1b ustawy o zatrudnieniu socjalnym, socjalnym (tekst jedn.  
 Dz. U. z 2019 r., poz. 217.);

 osób niepełnosprawnych w rozumieniu ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz  
 zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 511, z późn. zm.);

 osób do 30 roku życia oraz po ukończeniu 50 roku życia posiadających status osoby poszukującej  
 pracy, bez zatrudnienia w rozumieniu ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;

 osób, o których mowa w art.49 pkt 7 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;

 osób poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu lub niewykonujących innej pracy  
 zarobkowej;

 osób usamodzielnianych o których mowa w art. 140 ust. 1 i 2 ustawy o wspieraniu rodziny   
 i systemie pieczy zastępczej (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 998 z późn. zm.)

**5. Data przystąpienia w charakterze członka lub zatrudnienia pracownika w spółdzielni j:**

**6. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne**:

7. **Wysokość składki:**

**- emerytalnej:**

**- rentowej:**

**- chorobowej:**

**- wypadkowej:**

**1. Imię i nazwisko:**

**2. PESEL:**

**3. Okres, na który został zawarty stosunek pracy między spółdzielnią socjalną a jej członkiem, nawiązany na podstawie spółdzielczej umowy o pracę oraz w formach określonych w art. 201 ustawy z dnia  
 16 września 1982 r. – Prawo spółdzielcze (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r., poz. 1560, z późn. zm.) lub pracownikiem będącym osobą, o której mowa w art. 4 ust.1 ustawy z dnia 27 kwietnia o spółdzielniach socjalnych:**

**4. Przynależność osoby przed przystąpieniem do spółdzielni socjalnej** *(właściwe zaznaczyć)***:**

 osób bezrobotnych w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2014 r. o promocji zatrudnienia

i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 1265 z późn. zm.);

 osób o których mowa w art. 2 pkt 1a i 1b ustawy o zatrudnieniu socjalnym, socjalnym (tekst jedn.

Dz. U. z 2019 r., poz. 217.);

 osób niepełnosprawnych w rozumieniu ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz  
 zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 511, z póź. zm.);

 osób do 30 roku życia oraz po ukończeniu 50 roku życia posiadających status osoby poszukującej  
 pracy, bez zatrudnienia w rozumieniu ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;

 osób, o których mowa w art.49 pkt 7 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;

 osób poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu lub niewykonujących innej pracy  
 zarobkowej;

 osób usamodzielnianych o których mowa w art. 140 ust. 1 i 2 ustawy o wspieraniu rodziny   
 i systemie pieczy zastępczej (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 998 z późn. zm.).

**5. Data przystąpienia w charakterze członka lub zatrudnienia pracownika w spółdzielni:**

**6. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne**: -

7. **Wysokość składki:**

**- emerytalnej:**

**- rentowej:**

**- chorobowej:**

**- wypadkowej:**

**IV.OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

**Oświadczam że:**

1. **zalegam /nie zalegam¹** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;

2. **zalegam / nie zalegam¹** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych;

3. w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem / nie zostałem¹**  skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych i **jestem/ nie jestem¹** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie;

4. w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku **byłem/ nie byłem\*** karany za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (t.j.Dz. U. ,  
 poz. 1600 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. Nr 197, poz. 1661, z późn. zm.);

5. **otrzymałem1** pomoc de minimis w rolnictwie wysokości ………..PLN ………EUR **/nie otrzymałem1 p**omocy de minimis w rolnictwie w roku w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych;

6. **otrzymałem1** pomoc de minimis w rybołówstwie w wysokości …………PLN……….EUR**/ nie otrzymałem1** pomocy de minimis w rybołówstwie w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych;

7.**przyjmuję do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy nie może zrefundować wydatków, na których finansowanie podmiot otrzymał wcześniej środki publiczne;

**8. zobowiązuję się** do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, w tym pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z PUP w Sanoku otrzymam pomoc publiczną lub inną pomoc de minimis;

9.**zobowiązuję się** do niezwłocznego poinformowania PUP w Sanoku o wszystkich zmianach dot. informacji zawartych w niniejszym wniosku, mających wpływ na realizację ewentualnej umowy.

Pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 i 1a K.K. (§ 1 „kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od  
 6 miesięcy do lat 8”).

(§ 1a. „Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższym, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.”),

Oświadczam, że informacje podane w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

**1niewłaściwe skreślić**

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

/miejscowość, data/ /podpis i pieczęć osoby uprawnionej

do reprezentowania wnioskodawcy/

**V. Załączniki do wniosku:**

1. Dokumenty potwierdzające podstawę i formę prawną Wnioskodawcy:
2. kserokopia odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego - wydruk ze strony internetowej Ministerstwa Sprawiedliwości ,
3. koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności w przypadku, gdy przepis prawa wymaga ich posiadanie do prowadzenia działalności .
4. Kserokopia statutu spółdzielni socjalnej,
5. Kserokopie spółdzielczych umów o pracę,
6. Dokument potwierdzający prawo do lokalu w którym prowadzona jest działalność gospodarcza (np. umowa najmu, dzierżawy, akt własności itp.),
7. Kserokopia NIP.
8. Kserokopia REGON lub wydruk ze strony internetowej Głównego Urzędu Statystycznego,
9. Oświadczenie wnioskodawcy lub wszystkie zaświadczenia o otrzymanej *pomocy de minimis* w roku w którym Wnioskodawca ubiega się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych*,*.
10. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis zgodnie  
     z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2010r. Nr 53, poz. 311 z pózn.zm.) .

**Wszystkie kserokopie wymaganych załączników muszą być poświadczone**

**za zgodność z oryginałem przez Wnioskodawcę**