

(pieczęć firmowa spółdzielni socjalnej)

Numer wniosku	Sposób rozpatrzenia	
CAZ.IP _____,2015.____	pozytywnie	
	negatywnie	

**Powiatowy Urząd Pracy
w Pszczynie
ul. Dworcowa 23
43-200 Pszczyna**

**Wniosek o zawarcie umowy o zwrot opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne
za członków spółdzielni socjalnej zatrudnionych na podstawie spółdzielczej umowy o pracę**

Prosimy o czytelne wypełnienie wniosku oraz o niepozostawianie rubryk nie wypełnionych.

Podstawa prawna:

- 1) Ustawa z dnia 27 kwietnia 2006r. o spółdzielniach socjalnych (Dz. U. Nr 94, poz. 651 z późn. zm.),
- 2) Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 674 z późn. zm.),
- 3) Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t. j. Dz. U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404 z późn. zm.),
- 4) Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352/1 z 24.12.2013 r.),
- 5) Rozporządzenie 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.),
- 6) 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 190/45 z 28.06.2014 r.).

I. DANE DOTYCZĄCE SPÓŁDZIELNI SOCJALNEJ:

1. Nazwa i adres siedziby spółdzielni socjalnej: _____

2. Miejsce prowadzenia działalności: _____
3. Osoba upoważniona do kontaktów z PUP: _____ tel.: _____
4. NIP: _____ REGON: _____
KRS: _____
5. Data rozpoczęcia działalności: _____ PKD: _____
6. Nazwa banku i numer rachunku bankowego: _____
7. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe: _____
8. Liczba członków spółdzielni socjalnej na dzień złożenia wniosku: _____

II. WNIOSKOWANY OKRES ZWROTU:

III. DANE DOTYCZĄCE CZŁONKÓW SPÓŁDZIELNI, KTÓRYCH SKŁADKI BĘDĄ PODLEGAĆ ZWROTOWI:

1. Imię i nazwisko: _____

PESEL: _____ NIP: _____

Okres, na który został zawarty stosunek pracy między spółdzielnią socjalną, a jej członkiem, nawiązany na podstawie spółdzielczej umowy o pracę oraz formach określonych w art. 201 ustawy z dnia 16 września 1982 r. - Prawo spółdzielcze (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1443):

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

osoba bezrobotna, w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 674 z późn. zm.)

osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 pkt 1-4, 6 i 7 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t. j. Dz. U. z 2011 r. Nr 43, poz. 225 z późn. zm.)

osoba niepełnosprawna, w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2011 r. Nr 127 poz. 721 z późn. zm.)

2. Imię i nazwisko: _____

PESEL: _____ NIP: _____

Okres, na który został zawarty stosunek pracy między spółdzielnią socjalną, a jej członkiem, nawiązany na podstawie spółdzielczej umowy o pracę oraz formach określonych w art. 201 ustawy z dnia 16 września 1982 r. - Prawo spółdzielcze (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1443):

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

osoba bezrobotna, w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 674 z późn. zm.)

osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 pkt 1-4, 6 i 7 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t. j. Dz. U. z 2011 r. Nr 43, poz. 225 z późn. zm.)

osoba niepełnosprawna, w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2011 r. Nr 127 poz. 721 z późn. zm.)

3. Imię i nazwisko: _____

PESEL: _____ NIP: _____

Okres, na który został zawarty stosunek pracy między spółdzielnią socjalną, a jej członkiem, nawiązany na podstawie spółdzielczej umowy o pracę oraz formach określonych w art. 201 ustawy z dnia 16 września 1982 r. - Prawo spółdzielcze (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1443):

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

osoba bezrobotna, w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 674 z późn. zm.)

osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 pkt 1-4, 6 i 7 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t. j. Dz. U. z 2011 r. Nr 43, poz. 225 z późn. zm.)

osoba niepełnosprawna, w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2011 r. Nr 127 poz. 721 z późn. zm.)

4. Imię i nazwisko: _____

PESEL: _____ NIP: _____

Okres, na który został zawarty stosunek pracy między spółdzielnią socjalną, a jej członkiem, nawiązany na podstawie spółdzielczej umowy o pracę oraz formach określonych w art. 201 ustawy z dnia 16 września 1982 r. - Prawo spółdzielcze (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1443):

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

osoba bezrobotna, w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 674 z późn. zm.)

osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 pkt 1-4, 6 i 7 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t. j. Dz. U. z 2011 r. Nr 43, poz. 225 z późn. zm.)

osoba niepełnosprawna, w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2011 r. Nr 127 poz. 721 z późn. zm.)

5. Imię i nazwisko: _____

PESEL: _____ NIP: _____

Okres, na który został zawarty stosunek pracy między spółdzielnią socjalną, a jej członkiem, nawiązany na podstawie spółdzielczej umowy o pracę oraz formach określonych w art. 201 ustawy z dnia 16 września 1982 r. - Prawo spółdzielcze (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1443):

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

osoba bezrobotna, w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 674 z późn. zm.)

osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 pkt 1-4, 6 i 7 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t. j. Dz. U. z 2011 r. Nr 43, poz. 225 z późn. zm.)

osoba niepełnosprawna, w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2011 r. Nr 127 poz. 721 z późn. zm.)

6. Imię i nazwisko: _____

PESEL: _____ NIP: _____

Okres, na który został zawarty stosunek pracy między spółdzielnią socjalną, a jej członkiem, nawiązany na podstawie spółdzielczej umowy o pracę oraz formach określonych w art. 201 ustawy z dnia 16 września 1982 r. - Prawo spółdzielcze (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1443):

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

osoba bezrobotna, w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 674 z późn. zm.)

osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 pkt 1-4, 6 i 7 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t. j. Dz. U. z 2011 r. Nr 43, poz. 225 z późn. zm.)

osoba niepełnosprawna, w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2011 r. Nr 127 poz. 721 z późn. zm.)

IV. OŚWIADCZENIE:

Oświadczam, że:

1. **jestem / nie jestem*** beneficjentem pomocy publicznej¹
2. **jestem / nie jestem*** przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 672 z późn. zm.),
3. **spełniam / nie spełniam*** warunki określone w Ustawie za dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (Dz. U. Nr 94, poz. 651 z późn. zm.), Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352/1 z 24.12.2013 r.), Rozporządzeniu 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.) oraz w innych właściwych przepisach Unii Europejskiej dotyczących pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury,
4. w dniu złożenia wniosku **zalegam / nie zalegam*** z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych,
5. na dzień złożenia wniosku **znajduję się / nie znajduję się*** w stanie likwidacji lub upadłości,
6. w okresie 365 dni przed dniem złożenia niniejszego wniosku **zostałem / nie zostałem*** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz **jestem / nie jestem*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy,
7. **cięży / nie cięży*** na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem,
8. uzyskana pomoc związana ze zwrotem opłaconych składek **jest / nie jest*** przydzielana łącznie z inną pomocą lub wsparciem ze środków Wspólnoty Europejskiej,
9. zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej,
10. wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących wnioskodawcy zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) dla celów związanych z procedurą zwrotu opłaconych składek, o których mowa w art. 12 ust. 3a ustawy 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych.

Oświadczam, że wszystkie podane we wniosku informacje są zgodnie ze stanem faktycznym.

Oświadczam, że zostałam/em pouczone/a o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 Kodeksu karnego za zatajenie nieprawdy lub zeznanie nieprawdy.

Art. 233 § 1 KK: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

_____ data

_____ pieczętka imienna i podpis

pieczęć firmowa

* niepotrzebne skreślić

¹ Beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy o pomocy publicznej jest podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno - prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną.

Wymagane załączniki do wniosku:

1. Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego.
2. Statut spółdzielni socjalnej.
3. Spółdzielcze umowy o pracę.
4. Pełnomocnictwo lub upoważnienie do reprezentowania Wnioskodawcy udzielone przez uprawnione osoby, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez Wnioskodawcę.
5. Kopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności w innym miejscu niż określone w dokumencie rejestracyjnym (jeżeli miejsce pracy jest inne niż w w/w dokumentach).
6. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
7. Oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy publicznej.
8. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych.

Uwaga!

1. Kopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem.
2. W przypadku gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, wyznaczony zostaje wnioskodawcy co najmniej 7-dniowy termin na ich uzupełnienie. Wniosek nieuzupełniony we wskazanym terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.

V. ADNOTACJE POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W PSZCZYNIE:

Informacja na temat dotychczasowej współpracy spółdzielni socjalnej z Powiatowym Urzędem Pracy w Pszczynie.

VI. STANOWISKO DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W PSZCZYNIE:

Wyrażam / nie wyrażam zgody na zawarcie umowy o zwrot opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne dla _____ osoby/osób na okres _____ miesięcy.

(podpis)