

....., dnia .....

.....  
/pieczętka firmowa Pracodawcy/

## STAROSTA SUWALSKI

### Powiatowy Urząd Pracy w Suwałkach

## WNIOSEK o zorganizowanie szkolenia na podstawie umowy trójstronnej

### Podstawa prawna:

- art.40 ust. 2e ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1065 z późn. zm.),
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 667),
- 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 z 24.12.2013 r., str.1)

### I. Dane dotyczące pracodawcy

1. Pełna nazwa firmy.....

.....

2. Adres siedziby pracodawcy .....

.....

telefon: .....

fax: .....

e – mail:.....

3. Miejsce prowadzenia działalności (wypełnić w przypadku jeżeli inne niż adres siedziby)

.....

4. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby uprawnionej do podpisania umowy

(nazwisko i imię, stanowisko służbowe)

.....

.....

5. Numer NIP..... Numer REGON.....

6. Data rozpoczęcia działalności:..... Numer EKD (PKD).....

7. Forma prawna działalności pracodawcy .....

.....

8. Liczba zatrudnionych pracowników na dzień składania wniosku:.....

## **II. Dane dotyczące sfinansowania szkolenia na zamówienie pracodawcy**

1. Nazwa szkolenia .....

.....

.....

2. Liczba osób, które będą uczestnikami szkolenia: .....

3. Poziom i rodzaj wykształcenia kandydata na szkolenie:

.....

.....

4. Proszę wskazać zakres umiejętności, uprawnień, kwalifikacji do uzyskania w wyniku szkolenia:

a) umiejętności i kwalifikacje:

.....

.....

b) uprawnienia

.....

.....

5. Prosimy o wskazanie preferowanego realizatora szkolenia, terminu i miejsca realizacji :

Proponowany realizator szkolenia:.....

.....

Proponowane miejsce szkolenia:.....

Proponowany termin szkolenia:.....

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych ( art. 233 k.k.) oświadczam, że dane zwarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....  
(data)

.....  
podpis i pieczętka Pracodawcy

**Dokumenty wymagane do wniosku :**

1. Zobowiązanie do zatrudnienia - *załącznik nr 1 do wniosku* ,
2. Oświadczenie o pomocy de minimis - *załącznik nr 2 do wniosku*
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – *załącznik nr 3 do wniosku*

**UWAGA!**

**Wymienione wyżej załączniki są niezbędne do rozpatrzenia ww. wniosku.**

**Wnioski niekompletne nie będą rozpatrywane.**

**Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem pieczętą imienną oraz podpisem osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy.**

*Załącznik nr 1 do Wniosku o zorganizowanie szkolenia  
na podstawie umowy trójstronnej*

....., dnia .....

.....  
/pieczętka firmowa Pracodawcy/

**Zobowiązuję się do zatrudnienia osoby bezrobotnej:**

.....  
(imię i nazwisko oraz data urodzenia)

skierowanej na szkolenie: .....

w terminie ..... dni po ukończeniu szkolenia i uzyskaniu uprawnień  
(do 14 dni)

na okres ..... , na stanowisku .....  
(co najmniej 6 miesięcy)

.....  
(data)

.....  
( podpis i pieczętka Pracodawcy)

## OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

1. **Nie prowadzę / prowadzę\*** działalność gospodarczą w rozumieniu prawa konkurencji UE (przez działalność gospodarczą należy rozumieć oferowanie towarów i usług na rynku, przy czym pojęcie to dotyczy zarówno działalności produkcyjnej, jak i dystrybucyjnej oraz usługowej). Nie jest istotne występowanie zarobkowego charakteru działalności, w związku z czym działalność gospodarczą, mogą prowadzić także podmioty non – profit (stowarzyszenia, fundacje). Szczegółowe informacje i wyjaśnienia można znaleźć na stronach Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów - [www.uokik.gov.pl](http://www.uokik.gov.pl)).

2. **Oświadczam, że jestem / nie jestem\*** powiązany kapitałowo lub osobowo z podmiotem realizującym usługi szkoleniowe wskazane we *Wniosku o zorganizowanie szkolenia na podstawie umowy trójstronnej*.

3. **Nie zalegam/zalegam\*** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.

4. **Nie zalegam / zalegam\*** z opłacaniem innych danin publicznych.

5. **Nie posiadam /posiadam\*** nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.

6. Oświadczam, że w okresie ostatnich 6 miesięcy **nastąpiło/nie nastąpiło\*** zmniejszenie zatrudnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy.

7. **Spełniam/nie spełniam\*** warunki/ów rozporządzenia (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 z 24.12.2013 r.).

8. **Spełniam/nie spełniam\*** warunki/ów rozporządzenia (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 z 24.12.2013 r.).

9. **Spełniam/nie spełniam\*** warunki rozporządzenia (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 r.).

10. **Otrzymałem/nie otrzymałem\*** pomoc/cy de minimis w rolnictwie

w wysokości.....w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2  
(w euro)  
poprzedzających go lat obrotowych.

11. **Otrzymałem/nie otrzymałem\*** pomoc/cy de minimis w rybołówstwie i akwakultury

w wysokości.....w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2  
(w euro)  
poprzedzających go lat obrotowych.

**12. W roku bieżącym oraz w okresie 2 poprzedzających go lat:**

- **otrzymałem / nie otrzymałem**\* środki stanowiące pomoc publiczną de minimis<sup>1</sup>

- **otrzymałem / nie otrzymałem**\* inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których mają być przeznaczone wnioskowane środki (w przypadku otrzymania takiej pomocy należy wypełnić część D w załączniku nr 2).

**W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie lub dołączyć kopie zaświadczeń o otrzymanej pomocy**

<b>L.p</b>	<b>Organ udzielający pomocy</b>	<b>Podstawa prawna</b>	<b>Dzień udzielenia pomocy</b>	<b>Wartość pomocy w euro</b>	<b>Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy</b>
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
<b>Łącznie</b>					

*Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

Data.....

.....  
(podpis i pieczętka Pracodawcy lub osoby(ób)  
uprawnionej(ych) do reprezentowania Pracodawcy)

<sup>1</sup> W przypadku połączenia lub przejęcia przedsiębiorstw, uwzględnia się wszelką wcześniejszą pomoc de minimis przyznaną któremukolwiek z łączących się przedsiębiorstw. Jeżeli przedsiębiorstwo podzieli się na co najmniej dwa osobne przedsiębiorstwa, pomoc de minimis przyznaną przed podziałem przydziela się przedsiębiorstwu, które z niej skorzystało, co oznacza zasadniczo przedsiębiorstwo, które przejmuje działalność, w odniesieniu do której pomoc de minimis została wykorzystana. Jeżeli taki przydział jest niemożliwy, pomoc de minimis przydziela się proporcjonalnie na podstawie wartości księgowej kapitału podstawowego nowych przedsiębiorstw zgodnie ze stanem na dzień wejścia w życie.