



Powiatowy Urząd Pracy w Makowie Mazowieckim

ul. Przasnyska 77B, 06-200 Maków Mazowiecki, tel./faks (29) 717-27-82

e-mail: wama@praca.gov.pl, http://pupmakowmaz.bip.gov.pl

.....
(miejscowość i data)

WNIOSEK

o przyznanie bonu zatrudnieniowego dla osoby bezrobotnej do 30 roku życia

Podstawa prawna: art. 66m ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r., poz. 149)

I. DANE OSOBY BEZROBOTNEJ

Imię i nazwisko osoby wnioskującej:			
PESEL:		Seria i nr dowodu osobistego	
Adres zamieszkania			
Adres do korespondencji			
Numer telefonu		Adres e-mail	

.....
(podpis osoby bezrobotnej)

II. INFORMACJA

1. Na wniosek bezrobotnego do 30 roku życia starosta może przyznać bon zatrudnieniowy.
2. Bon zatrudnieniowy stanowi dla pracodawcy gwarancję refundacji części kosztów wynagrodzenia i składek na ubezpieczenie społeczne w związku z zatrudnieniem bezrobotnego, któremu powiatowy urząd pracy przyzna ten bon.
3. Przyznanie bonu zatrudnieniowego następuje na podstawie indywidualnego planu działania.
4. Termin ważności bonu zatrudnieniowego określa starosta.
5. Pracodawca w ramach bonu zatrudnieniowego jest obowiązany do zatrudnienia bezrobotnego przez okres 18 miesięcy.
6. Realizacja bonu zatrudnieniowego następuje na podstawie umowy zawieranej przez starostę z pracodawcą jeśli spełni on warunki do otrzymania pomocy de minimis oraz spełni warunki ujęte w definicji pracodawcy (oznacza to jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniając one co najmniej jednego pracownika).

III. UZASADNIENIE CELOWOŚCI PRYZNANIA BONU ZATRUDNIENIOWEGO

Oświadczam, że podejmę zatrudnienie u pracodawcy, na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy, na okres co najmniej 18 miesięcy.

.....
(podpis osoby bezrobotnej)

Oświadczam, że:

1. poinformowano mnie, że przyznanie bonu zatrudnieniowego następuje na podstawie indywidualnego planu działania,
2. poinformowano mnie, że realizacja bonu zatrudnieniowego następuje na podstawie umowy zawartej pomiędzy starostą a pracodawcą,
3. poinformowano mnie, że rozpatrzenie wniosku uzależnione jest od stanu środków finansowych, pozostających w dyspozycji PUP Maków Mazowiecki,
4. zobowiązuję się podjąć zatrudnienie przez okres co najmniej 18 miesięcy na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i zawarcia umowy przez Powiatowy Urząd Pracy ze wskazanym w wniosku pracodawcą,
5. poinformowano mnie, że Powiatowy Urząd Pracy w Makowie Mazowieckim może zawrzeć umowę tylko z pracodawcą jeśli spełni on warunki do otrzymania pomocy de minimis oraz spełni warunki ujęte w definicji pracodawcy (oznacza to jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudnia ją one co najmniej jednego pracownika).

.....

(podpis osoby bezrobotnej)

CZĘŚĆ II – wypełnia Powiatowy Urząd Pracy w Makowie Mazowieckim

OPINIA DORADCY KLIENTA – w zakresie zgodności wnioskowanego wsparcia z ustaleniami założonymi w indywidualnym planie działania (IPD):

.....

.....

.....

.....

☐ **opinia pozytywna**

☐ **opinia negatywna**

.....
(data, podpis i pieczęć doradcy klienta)

INFORMACJA dot. posiadanych środków finansowych:

.....

.....

.....
(podpis i pieczęć)

Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Makowie Mazowieckim:

POZYTYWNA / NEGATYWNA*	 (data i podpis Dyrektora PUP w Makowie Mazowieckim)
-------------------------------	--

Potwierdzenie odbioru bonu zatrudnieniowego:

W dniu Panu/Pani

wydano bon zatrudnieniowy o nr ewidencyjnym

Termin ważności bonu od do

.....
(podpis i pieczęć doradcy klienta)

.....
(data i podpis osoby bezrobotnej)

Potwierdzenie zwrotu bonu zatrudnieniowego:

Bon zatrudnieniowy zwrócono / nie zwrócono* w dniu.....

.....
(podpis i pieczęć doradcy klienta)

.....
(data i podpis osoby bezrobotnej)

* niewłaściwe skreślić