…………………………………………. …………………..……………………

(Dane/pieczęć firmowa Wnioskodawcy) (miejscowość i data)

………………………………………….

(telefon)

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Policach**

**Wykaz wydatków**

**Formy wsparcia wybrane z dostępnego katalogu (można zaznaczyć kilka), z których ma zamiar skorzystać Pracodawca**

wynagrodzenie pracownika wraz z jego pochodnymi **z wyłączeniem wpłat na Pracownicze Plany Kapitałowe (PPK)**, premie, dodatki, nagrody funkcjonujące u pracodawcy;

🞎 szkolenia, które pracodawca samodzielnie dopasuje do potrzeb pracownika i wymagań jakie są niezbędne na danym stanowisku pracy   
 (m.in. zmiana kwalifikacji, dostosowanie kwalifikacji, coaching);

mobilność zawodowa w postaci zwrotu kosztów dojazdu do pracy;

mobilność zawodowa w postaci noclegów (w przypadku zmiany miejsca zamieszkania)

doposażenie stanowiska pracy lub np. zakupienie środka trwałego do firmy niezbędnego do praktycznego przygotowania stanowiska pracy dla nowozatrudnionej osoby. W przypadku zakupu środka transportu maksymalna wysokość dofinansowania nie może przekroczyć kwoty 10 000 zł;

badania wstępne, okresowe i kontrolne pracownika

finansowanie opieki nad dzieckiem pracownika/osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;

zakup odzieży roboczej i środków BHP;

inne związane z podjęciem i utrzymaniem zatrudnienia na stanowisku pracy przez Zatrudnioną Osobę bezrobotną (w tabeli należy wymienić)[[1]](#footnote-2)

**Zestawienie wydatków dotyczących stanowiska pracy - Voucher nr 1**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj wydatku** | **Kwota jednostkowa brutto** | **Ilość sztuk** | **Koszt łączny brutto** | **Kwota do zrefundowania** | **Uzasadnienie / cel / przeznaczenie wydatku** |
| **A** | **Zestawianie planowanych wydatków, związanych z wynagrodzeniem pracownika** | | | | | |
| **I** | **Wynagrodzenie pracownika wraz z jego pochodnymi (bez PPK), premie, dodatki, nagrody funkcjonujące u pracodawcy – maksymalnie do 70% wartości Vouchera zatrudnieniowego finansowanego z EFS+ (Dokumenty potwierdzające poniesienie wydatku: lista płac podpisana przez Pracodawcę, potwierdzenie dokonania zapłaty wynagrodzenia, ZUS DRA, RCA i RSA potwierdzający okres zatrudnienia oraz spełnienie warunków dotyczących wysokości wynagrodzenia wraz z potwierdzeniem zapłaty, potwierdzenie zapłaty US)** | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |
| **B** | **Zestawianie planowanych wydatków, innych niż związane z wynagrodzeniem pracownika** | | | | | |
| **I** | **Szkolenia dopasowane do potrzeb pracownika i wymagań jakie są niezbędne na danym stanowisku pracy (m.in. zmiana kwalifikacji, dostosowanie kwalifikacji, coaching) (Dokumenty potwierdzające poniesienie wydatku: faktura/rachunek, potwierdzenie zapłaty, dokument potwierdzający odbycie szkolenia np. zaświadczenie, certyfikat)** | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Zwrot środków za dojazd do pracy (Dokumenty potwierdzające poniesienie wydatku: np. dopłata do wynagrodzenia w postaci dodatku na dojazd do pracy)** | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |
| **III** | **Zwrot kosztów noclegów w przypadku zmiany miejsca zamieszkania (Dokumenty potwierdzające poniesienie wydatku: np. dopłata do wynagrodzenia w postaci dodatku zmiany miejsca zamieszkania)** | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |
| **IV** | **Doposażenie stanowiska pracy lub np. zakupienie środka trwałego do firmy niezbędnego do praktycznego przygotowania stanowiska pracy dla nowozatrudnionej osoby. W przypadku zakupu środka transportu maksymalna wysokość dofinansowania nie może przekroczyć kwoty 10 000 zł (Dokumenty potwierdzające poniesienie wydatku: faktura/rachunek/umowa kupna sprzedaży z potwierdzeniem zapłaty)** | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |
| **V** | **Sfinansowanie badań wstępnych, okresowych i kontrolnych pracownika (Dokumenty potwierdzające poniesienie wydatku: faktura/rachunek z potwierdzeniem zapłaty)** | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |
| **VI** | **Sfinansowanie opieki nad dzieckiem pracownika/osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (Dokumenty potwierdzające poniesienie wydatku: np. dopłata do wynagrodzenia w postaci dodatku na opiekę nad dzieckiem pracownika/osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu)** | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |
| **VII** | **Zakup odzieży roboczej i środków BHP (Dokumenty potwierdzające poniesienie wydatku: faktura/rachunek z potwierdzeniem zapłaty)** | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |
| **VIII** | **Inne (proszę podać jakie) – w przypadku zakupu rzeczy używanych warunki wskazano poniżej \*\*** | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |
|  | | | **Suma** |  |  |  |

**Wydatki dotyczące wkładu własnego Pracodawcy - Voucher nr 1**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj wydatku stanowiącego wkład własny** | **Kwota jednostkowa brutto** | **Koszt łączny brutto** | **Kwota wkładu własnego** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |
|  | | | **Suma** |  |

**\*\***Dopuszcza się możliwość zakupu rzeczy używanych po spełnieniu określonych warunków:

* wartość rzeczy używanej będzie niższa od wartości rynkowej rzeczy nowej;
* zakup musi być udokumentowany rachunkiem, fakturą lub umową sprzedaży rzeczy używanej;
* do umowy sprzedaży, rachunku, faktury dołączony jest dokument potwierdzający wartość rynkową nowej rzeczy o identycznych lub podobnych parametrach (np. katalog, ulotka reklamowa, oferta sklepu, itp.);
* PUP może zażądać dokonania wyceny rzeczy używanej przez rzeczoznawcę na koszt Wnioskodawcy;
* do umowy sprzedaży dołączony jest dowód zapłaty podatku od czynności cywilno-prawnych przez Wnioskodawcę – jeżeli na Wnioskodawcy ciąży obowiązek podatkowy;
* zakup rzeczy używanej nie może być dokonywany pomiędzy jednostkami reprezentowanymi przez tych samych wspólników, właścicieli lub udziałowców, a także od współmałżonka, osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym oraz osób z pierwszej linii pokrewieństwa, tj. rodziców, dziadków, dzieci, rodzeństwa – w przypadku umów cywilno-prawnych;
* nie jest możliwy zakup rzeczy używanej, która była uprzednio współfinansowana z udziałem środków Unii Europejskiej;

**Zestawienie wydatków dotyczących stanowiska pracy - Voucher nr 2 (jeśli dotyczy)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj wydatku** | **Kwota jednostkowa brutto** | **Ilość sztuk** | **Koszt łączny brutto** | **Kwota do zrefundowania** | **Uzasadnienie / cel / przeznaczenie wydatku** |
| **A** | **Zestawianie planowanych wydatków, związanych z wynagrodzeniem pracownika** | | | | | |
| **I** | **Wynagrodzenie pracownika wraz z jego pochodnymi (bez PPK), premie, dodatki, nagrody funkcjonujące u pracodawcy – maksymalnie do 70% wartości Vouchera zatrudnieniowego finansowanego z EFS+ (Dokumenty potwierdzające poniesienie wydatku: lista płac podpisana przez Pracodawcę, potwierdzenie dokonania zapłaty wynagrodzenia, ZUS DRA, RCA i RSA potwierdzający okres zatrudnienia oraz spełnienie warunków dotyczących wysokości wynagrodzenia wraz z potwierdzeniem zapłaty, potwierdzenie zapłaty US)** | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |
| **B** | **Zestawianie planowanych wydatków, innych niż związane z wynagrodzeniem pracownika** | | | | | |
| **I** | **Szkolenia dopasowane do potrzeb pracownika i wymagań jakie są niezbędne na danym stanowisku pracy (m.in. zmiana kwalifikacji, dostosowanie kwalifikacji, coaching) (Dokumenty potwierdzające poniesienie wydatku: faktura/rachunek, potwierdzenie zapłaty, dokument potwierdzający odbycie szkolenia np. zaświadczenie, certyfikat)** | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Zwrot środków za dojazd do pracy (Dokumenty potwierdzające poniesienie wydatku: np. dopłata do wynagrodzenia w postaci dodatku na dojazd do pracy)** | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |
| **III** | **Zwrot kosztów noclegów w przypadku zmiany miejsca zamieszkania (Dokumenty potwierdzające poniesienie wydatku: np. dopłata do wynagrodzenia w postaci dodatku**  **zmiany miejsca zamieszkania)** | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |
| **IV** | **Doposażenie stanowiska pracy lub np. zakupienie środka trwałego do firmy niezbędnego do praktycznego przygotowania stanowiska pracy dla nowozatrudnionej osoby. W przypadku zakupu środka transportu maksymalna wysokość dofinansowania nie może przekroczyć kwoty 10 000 zł (Dokumenty potwierdzające poniesienie wydatku: faktura/rachunek/umowa kupna sprzedaży z potwierdzeniem zapłaty)** | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |
| **V** | **Sfinansowanie badań wstępnych, okresowych i kontrolnych pracownika (Dokumenty potwierdzające poniesienie wydatku: faktura/rachunek z potwierdzeniem zapłaty)** | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |
| **VI** | **Sfinansowanie opieki nad dzieckiem pracownika/osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (Dokumenty potwierdzające poniesienie wydatku: np. dopłata do wynagrodzenia w postaci dodatku na opiekę nad dzieckiem pracownika/osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu)** | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |
| **VII** | **Zakup odzieży roboczej i środków BHP (Dokumenty potwierdzające poniesienie wydatku: faktura/rachunek z potwierdzeniem zapłaty)** | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |
| **VIII** | **Inne (proszę podać jakie) – w przypadku zakupu rzeczy używanych warunki wskazano poniżej \*\*** | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |
|  | | | **Suma** |  |  |  |

**Wydatki dotyczące wkładu własnego Pracodawcy - Voucher nr 2 (jeśli dotyczy)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj wydatku stanowiącego wkład własny** | **Kwota jednostkowa brutto** | **Koszt łączny brutto** | **Kwota wkładu własnego** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |
|  | | | **Suma** |  |

**\*\***Dopuszcza się możliwość zakupu rzeczy używanych po spełnieniu określonych warunków:

* wartość rzeczy używanej będzie niższa od wartości rynkowej rzeczy nowej;
* zakup musi być udokumentowany rachunkiem, fakturą lub umową sprzedaży rzeczy używanej;
* do umowy sprzedaży, rachunku, faktury dołączony jest dokument potwierdzający wartość rynkową nowej rzeczy o identycznych lub podobnych parametrach (np. katalog, ulotka reklamowa, oferta sklepu, itp.);
* PUP może zażądać dokonania wyceny rzeczy używanej przez rzeczoznawcę na koszt Wnioskodawcy;
* do umowy sprzedaży dołączony jest dowód zapłaty podatku od czynności cywilno-prawnych przez Wnioskodawcę – jeżeli na Wnioskodawcy ciąży obowiązek podatkowy;
* zakup rzeczy używanej nie może być dokonywany pomiędzy jednostkami reprezentowanymi przez tych samych wspólników, właścicieli lub udziałowców, a także od współmałżonka, osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym oraz osób z pierwszej linii pokrewieństwa, tj. rodziców, dziadków, dzieci, rodzeństwa – w przypadku umów cywilno-prawnych;
* nie jest możliwy zakup rzeczy używanej, która była uprzednio współfinansowana z udziałem środków Unii Europejskiej;

Oświadczam, że:

dotychczas nie otrzymałem dofinansowania w postaci Vouchera zatrudnieniowego ze środków EFS+

otrzymałem dofinansowanie w postaci 1 Vouchera zatrudnieniowego ze środków EFS + w PUP w ……………………….. na stanowisko …………………..

oświadczam, że planowany do zatrudnienia w ramach Vouchera zatrudnieniowego ze środków EFS + pracownik: ……………………………………………….., w okresie 3 miesięcy przed dniem złożenia wniosku nie był u mnie zatrudniony lub wykonywał inną pracę zarobkową

oświadczam, że nie zatrudnię w ramach Vouchera zatrudnieniowego ze środków EFS + członka rodziny w linii prostej - rodzica, dzieci oraz małżonka

oświadczam, że planowany do zatrudnienia w ramach Vouchera zatrudnieniowego ze środków EFS + (w pełnym wymiarze czasu pracy, na okres minimum 12 miesięcy/…….miesięcy[[2]](#footnote-3)) ww. pracownik otrzyma wynagrodzenie w wysokości (PLN) :………………………………………………..

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za złożenie fałszywych oświadczeń.

…………………………………….. ….………………………………………………..

Data wypełnienia podpis/podpisy osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Pracodawcy

Sprawdzono

………………………………………………. ………………………………………..

(data) (podpis pracownika PUP)

Zatwierdzono

………………………………………………. ………………………………………..

(data) (podpis)

1. Przedmiotowe wydatki wymagają uzyskania zgody PUP udzielającego wsparcia. [↑](#footnote-ref-2)
2. Wskazać odpowiednią ilość miesięcy wymaganych do utrzymania warunku zatrudnienia. Dotyczy przypadku zatrudnienia innej osoby w miejsce pierwotnie zatrudnionej osoby bezrobotnej skierowanej przez PUP. Wykreślić odpowiednio. [↑](#footnote-ref-3)