



POWIATOWY URZĄD PRACY w ŻAGANIU



ul. Dworcowa 9, 68-100 Żagań, tel. / fax: (+48)(68) 477-78-39 / 477-78-40 / 377-32-75
dyrektor tel. kom. 695-605-808, z-ca dyrektora tel. kom. 695-605-809
E-mail: pupzagan@pup.zagan.pl strona internetowa: www.pup.zagan.pl
www.bip.wrota.lubuskie.pl/pupzagan

_____, dn. _____

(imię i nazwisko)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Żaganiu**

(adres zamieszkania)

WNIOSEK

o przyznanie bonu zatrudnieniowego dla osoby bezrobotnej do 30 roku życia

Podstawa prawna:

Art. 66m ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 poz. 149, z późn. zm.)

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

1. Nazwisko _____ Imię _____
2. PESEL _____
3. Seria i nr dowodu osobistego _____ wydany dnia _____
przez _____
4. Adres zamieszkania _____
5. Numer telefonu _____, adres e – mail _____

Wnioskuję o przyznanie bonu zatrudnieniowego, stanowiącego gwarancję skierowania mnie do pracy u pracodawcy wybranego przez mnie na okres 12 miesięcy, o ile pracodawca ten zobowiąże się do zatrudnienia mnie po zakończeniu okresu refundacji na okres 7 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy, w formie jednej umowy.

Jednocześnie zobowiązuje się do zwrotu bonu zatrudnieniowego:

1. niezwłocznie, wypełnionego przez pracodawcę i zawierającego potwierdzenie gotowości do zatrudnienia na okres 12 miesięcy oraz dalszego zatrudnienia po zakończeniu okresu refundacji na okres 7 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy, w formie jednej umowy,
2. w pierwszy dzień roboczy po upływie ważności bonu w przypadku nie znalezienia pracodawcy, u którego będzie realizowany bon zatrudnieniowy.

II. UZASADNIENIE CELOWOŚCI PRZYZNANIA BONU ZATRUDNIENIOWEGO

III. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że:

- a) znana jest mi treść i spełniam warunki określone w art. 33 ust. 2c pkt 1) i 2) oraz art. 66M ustawy z 20 kwietnia 2004r.o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015r., poz. 149 z późn. zm.).
- b) dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

data i podpis wnioskodawcy

ADNOTACJE POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W ŻAGANIU

1. OPINIA DORADCY KLIENTA

Dane dotyczące wniosku

Nr wniosku _____ / _____ / _____

Wniosek kompletny tak nie / Wniosek złożony w terminie tak nie

Wezwano do uzupełnienia wniosku tak nie / Data uzupełnienia wniosku _____

Wniosek uzupełniono tak, w dniu _____ nie

Dane dotyczące wnioskodawcy:

Rejestracja: pierwsza ponowna / Data rejestracji _____

Ustalony profil pomocy _____

Wsparcie zgodne z ustaleniami założonymi w Indywidualnym Planie Działania (IPD) tak nie

Uwagi _____

(data i podpis doradcy klienta)

2. INFORMACJA DZIAŁU FINANSOWO-KSIĘGOWEGO O POSIADANIU ŚRODKÓW

- finansowanie ze środków _____
 brak środków

(data i podpis pracownika PUP)

3. DECYZJA DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

Po rozpatrzeniu wniosku wyrażam / nie wyrażam zgody na przyznanie wnioskodawcy bonu zatrudnieniowego

Uwagi _____

(data i podpis Dyrektora Urzędu)