



**POWIATOWY URZĄD PRACY**  
Centrum Aktywizacji Zawodowej  
ul. Partyzantów 55, 43-300 Bielsko-Biała  
tel. (33) 496-51-50, fax. (33) 496-51-51  
e-mail: sekretariat@pup-bielsko.pl  
bielsko-biala.praca.gov.pl

.....  
miejsowość i data

**WNIOSEK**  
**o przyznanie BONU ZATRUDNIENIOWEGO dla osoby bezrobotnej do 30 roku życia**

zgodnie z art. 66m ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

**I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:**

1. Nazwisko ..... Imię .....
2. PESEL .....
3. Adres zamieszkania .....
4. Adres korespondencyjny .....
5. Telefon kontaktowy .....
6. Adres e-mail .....

**Wnoszę o przyznanie bonu zatrudnieniowego, stanowiącego dla pracodawcy gwarancję refundacji części kosztów wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne przez okres 12 miesięcy w wysokości zasiłku, o którym mowa w art. 72 ust.1 pkt 1 ww. ustawy w związku z zatrudnieniem mnie przez okres 18 miesięcy.**

**II. UZASADNIENIE CELOWOŚCI PRYZNANIA BONU ZATRUDNIENIOWEGO:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**III. DANE PRACODAWCY:**

1. Nazwa pracodawcy .....
2. Telefon kontaktowy .....
3. Oferowane stanowisko .....

.....  
(data i podpis osoby wnioskującej - bezrobotnego)

#### IV. POUCZENIE DLA WNIOSKODAWCY BONU ZATRUDNIENIOWEGO:

1. Uprawnionymi do złożenia wniosku i otrzymania wsparcia objętego wnioskiem są osoby bezrobotne, które **nie ukończyły 30 roku życia**.
2. Przyznanie bonu zatrudnieniowego następuje na podstawie Indywidualnego Planu Działania, na wniosek osoby bezrobotnej.
3. Bon zatrudnieniowy ma określony termin ważności, który zostaje wskazany przez Powiatowy Urząd Pracy. W tym terminie bezrobotny udaje się do pracodawcy z bonem zatrudnieniowym i oświadczeniem pracodawcy dot. przyjęcia do pracy **na okres 18 miesięcy** na zasadach określonych dla bonu celem wypełnienia go przez pracodawcę.
4. Bon zatrudnieniowy stanowi dla pracodawcy gwarancję 12-to miesięcznej refundacji części kosztów wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne, w związku z zatrudnieniem w pełnym wymiarze czasu pracy na okres 18 miesięcy skierowanej osoby bezrobotnej, której Powiatowy Urząd Pracy przyzna przedmiotowy bon.
5. **Ze wskazanym we wniosku pracodawcą** (czyli jednostką organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobą fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika) **w terminie ważności bonu zostanie zawarta umowa o realizację bonu zatrudnieniowego, o ile pracodawca spełni warunki dopuszczalności pomocy de minimis niezbędne do nawiązania współpracy.**
6. Na podstawie zawartej z pracodawcą umowy **Urząd refunduje część poniesionych przez niego kosztów wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne przez okres 12 miesięcy**, w wysokości zasiłku, o którym mowa w art. 72 ust. 1 pkt 1 w/w ustawy (Podstawa prawna: art. 66m ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 475).
7. Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Bielsku-Białej ul. Partyzantów 55, 43-300 Bielsko-Biała. Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze, na podstawie art. 6 ust. 1 lit.c Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO), w związku z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 475).

#### Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z informacją zawartą w pouczeniu dla wnioskodawcy.
2. 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 części III wniosku pracodawcą.

.....  
(data i podpis osoby wnioskującej)

#### V. ADNOTACJE POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W BIELSKU-BIAŁEJ:

##### 1. OPINIA DORADCY KLIENTA – w zakresie zasadności przyznania bonu na zatrudnienie:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Proponowana zgoda na przyznanie bonu zatrudnieniowego: tak/nie\*

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

##### 2. PROPOZYCJA KIEROWNIKA .....

.....  
(data, pieczętka i podpis kierownika kom.organ.)

##### 3. AKCEPTACJA DYREKTORA PUP

.....

.....  
(data, pieczętka i podpis Dyrektora PUP)

\* niepotrzebne skreślić