



**POWIATOWY URZĄD PRACY
CENTRUM AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ
ul. Partyzantów 55
43-300 Bielsko-Biała
tel. 33/ 496 51 50**

 …..…….……………..

 miejscowość 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 ..........................................................................................…

**Proszę zaznaczyć do której grupy osób bezrobotny Pan/Pani należy**:

1. osoba o niskich kwalifikacjach
2. osoba z niepełnosprawnościami
3. osoba z krajów trzecich
4. osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie
5. osoba długotrwale bezrobotna
6. osoba obcego pochodzenia
7. osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
8. osoba młoda w wieku 18-29 lat należąca do kategorii NEET
9. osoba młoda w wieku 18-29 lat samotnie wychowująca dzieci
10. osoba młoda w wieku 18-29 lat opuszczająca pieczę zastępczą
11. osoba młoda w wieku 18-29 lat pochodzenia migranckiego
12. żadne z powyższych

**Wnioskuję 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.**

"Aktywizacja osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Bielsku-Białej (II)"
Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Europejski Fundusz Społeczny+)



**II. UZASADNIENIE CELOWOŚCI PRZYZNANIA 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 pacy 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 2025 r., poz. 214).*

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 2025 r., poz. 214).

**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)

"Aktywizacja osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Bielsku-Białej (II)"
Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Europejski Fundusz Społeczny+)



**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\*, FP / EFS+\*

 …………………………..……

 (data, pieczątka i podpis doradcy klienta)

**2. PROPOZYCJA KIEROWNIKA** …..…………………………………………………………………........

 ..………………………………….

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

**3. AKCEPTACJA DYREKTORA PUP** …………………….………………………………………………

...…….…………………………

 (data, pieczątka i podpis Dyrektora PUP)

\*Niepotrzebne skreślić

"Aktywizacja osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Bielsku-Białej (II)"
Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Europejski Fundusz Społeczny+)