

PŘÍLOHA Č. 8

Zkušenosti pro Prahu

(registrační číslo: CZ.1.04/2.1.00/70.00019)

ŽÁDOST O PŘÍSPĚVEK NA NOVĚ VYTVOŘENÉ PRACOVNÍ MÍSTOv souladu s pravidly OP LZZ¹**A. Identifikační údaje zaměstnavatele:**

Název zaměstnavatele ¹⁾ :		
IČ ²⁾ :	Rodné číslo ³⁾ :	Státní občanství ³⁾ :

Adresa sídla nebo místa podnikání zaměstnavatele⁴⁾:

Obec:	Část obce:
Ulice:	Č.p.: Č. orient.: PSČ:
Telefon: Fax:	E-mail:

B. Adresa pracoviště zaměstnavatele⁵⁾ a předmět podnikání⁶⁾:

Obec:	Část obce:
Ulice:	Č.p.: Č. orient.: PSČ:
Telefon: Fax:	E-mail:
Předmět podnikání:	

C. Oprávněný zástupce zaměstnavatele:

Příjmení:	Jméno:
Telefon: Fax:	E-mail:

- 1) Vyplňte název zaměstnavatele uvedený např. v živnostenském listě, obchodním rejstříku nebo zřizovací listině.
- 2) Vyplňte jen v případě, bylo-li přiděleno.
- 3) Vyplňte jen v případě, je-li zaměstnavatelem fyzická osoba.
- 4) Vyplňte adresu sídla, je-li zaměstnavatelem právnická osoba, nebo místa podnikání, je-li zaměstnavatelem fyzická osoba.
- 5) Nevypĺňujte, je-li totožná s adresou sídla nebo místa podnikání.
- 6) Uveďte předmět podnikání vztahující se k profesi vyhrazovaných pracovních míst.

¹ Viz příručka pro příjemce D2.

D. Kontaktní osoba pro jednání s úřadem práce:

Příjmení:	Jméno:
Telefon: Fax:	E-mail:

E. Bankovní spojení zaměstnavatele:

Číslo účtu:	Kód banky:	Specifický symbol:
Variabilní symbol:	Název banky:	

F. Právní forma zaměstnavatele⁷⁾:

--

G. Další údaje potřebné k posouzení žádosti:

Počet vytvořených pracovních míst celkem:

Zaškrtněte, prosím, jednu z následujících dvou variant.

Zaměstnavatel ☐ je ☐ není v likvidaci nebo v konkurzním řízení.

Zaměstnavatel ☐ je ☐ není plátcem DPH.

Zaměstnavatel ☐ je ☐ není příjemcem peněžních prostředků poskytovaných na stejný účel ze státního rozpočtu, strukturálních fondů EU, popř. z jiných programů a projektů EU.

H. Prohlášení zaměstnavatele:

1. Prohlašuji, že u zdravotních pojišťoven, od kterých nepřikládám potvrzení o bezdlužnosti, nejsou pojištěni žádní moji zaměstnanci a rovněž u nich nemám nedoplatek na pojistném a na penále na veřejné zdravotní pojištění.

2. V případě poskytnutí příspěvku souhlasím se zveřejněním identifikačních údajů zaměstnavatele (název, IČ, sídlo u právnické osoby a jméno, příjmení, IČ, místo podnikání u fyzické osoby) a údaje o výši příspěvku na Integrovaném portálu MPSV.

V dne

Jméno, příjmení, funkce a podpis oprávněné osoby
(razítko)

⁷⁾ Vyplňte právní formu zaměstnavatele například: akciová společnost, církevní organizace, družstvo, fyzická osoba-podnikatel, komanditní společnost, kraj, nadace, obec, obecně prospěšná společnost, příspěvková organizace, sdružení (svaz, spolek), společnost s ručením omezeným, veřejná obchodní společnost.

K žádosti, prosím, doložte:

1. Doklad prokazující právní formu zaměstnavatele.⁸⁾
2. Potvrzení⁸⁾, že zaměstnavatel
 - a) nemá v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky⁹⁾
 - b) nemá nedoplatek na pojistném a na penále na veřejné zdravotní pojištění¹⁰⁾
 - c) nemá nedoplatek na pojistném a na penále na sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti.

Pokud zaměstnavatel má některý z výše uvedených nedoplatků a bylo mu povoleno splácení ve splátkách, lze příspěvek poskytnout, není-li v prodlení se splácením splátek. Příspěvek lze poskytnout zaměstnavateli i v případě, bylo-li mu povoleno posečkání daně. Tyto skutečnosti je zaměstnavatel rovněž povinen doložit. V případě, že zaměstnavatel je fyzickou osobou, musí být potvrzení vystavena jak „na jméno s uvedením rodného čísla, popř. data narození“, tak i „na identifikační číslo“.

3. Doklad o zřízení účtu u peněžního ústavu uvedeného v části E.⁸⁾
4. Charakteristika nově vytvořeného pracovního místa.
5. Čestné prohlášení zaměstnavatele o celkové výši poskytnuté podpory de minimis v případech, kdy to bude relevantní
6. Podpisové vzory
7. Přehled výpočtu průměrného stavu zaměstnanců

Potvrzení podle bodu 2. nemohou být ke dni podání žádosti starší 3 měsíce.

V případě potřeby bližších informací se žadatel může obrátit na krajskou pobočku Úřadu práce ČR pro hl. m. Prahu – referát projektů EU.

Počet příloh:

⁸⁾ Originál dokladu bude vrácen zaměstnavateli.

⁹⁾ V případě, že potvrzení vydané finančním úřadem neobsahuje informaci o tom, že bezdlužnost byla zjišťována i u celního úřadu, předloží zaměstnavatel potvrzení o bezdlužnosti i od celního úřadu.

¹⁰⁾ Je-li zaměstnavatel fyzickou osobou, předkládá potvrzení o bezdlužnosti na veřejném zdravotním pojištění také od zdravotní pojišťovny, u které je sám pojištěn.

Zkušenosti pro Prahu

(registrační číslo: CZ.1.04/2.1.00/70.00019)

CHARAKTERISTIKA NOVĚ VYTVOŘENÉHO PRACOVNÍHO MÍSTA¹⁾

Profese:

CZ - ISCO:

Počet pracovních míst:

Pracovní místo ☐ je ☐ není vhodné pro osoby se zdravotním postižením.

Charakteristika pracovního místa:

--

Adresa pracoviště:

Obec:	Část obce:		
Ulice:	Č.p.:	Č. orient.:	PSČ:

Předpokládané datum obsazení pracovního místa:

Pracovní úvazek (hodin týdně):

Pracovní poměr bude sjednán na dobu: ☐ neurčitou ☐ určitou do:

Předpokládaná hrubá mzda (Kč/měsíc):

Pracovní místo pro uchazeče o zaměstnání/účastníka projektu:

Příjmení:	Jméno:	Datum narození:
Bydliště:		

1) V případě vytvoření více míst vyplňte pro každé místo zvlášť.

Zkušnosti pro Prahu

(registrační číslo CZ.1.04/2.1.00/70.00019)

PŘEHLED PRŮMĚRNÉHO EVIDENČNÍHO POČTU ZAMĚSTNANCŮ

Název zaměstnavatele:

Sídlo:

Statutární zástupce:

IČ:

Vytvořená pracovní místa musí představovat **čistý nárůst pracovních míst v organizaci oproti průměru za posledních 12 kalendářních měsíců**. Žadatel o příspěvek uvede do níže uvedené tabulky počet pracovníků s plným pracovním úvazkem na celý rok (tj. *průměrný evidenční počet*²), přičemž u pracovníků s částečným pracovním úvazkem a u sezónních pracovníků se započítává odpovídající zlomek roční pracovní jednotky (tj. *průměrný evidenční počet přepočtený*³).

Měsíc/Rok												
Průměrný evidenční počet												

Průměrný evidenční počet, resp. průměrný evidenční přepočtený (nehodící se škrtněte) počet zaměstnanců za uplynulých 12 kalendářních měsíců činí:
..... zaměstnanců.

V případě, že Vám bude žádost schválena, budete vyzváni k předložení průměrného evidenčního počtu, resp. průměrného evidenčního přepočteného počtu zaměstnanců za uplynulých 12 kalendářních měsíců k datu podpisu dohody.

V dne

.....

Razítko a podpis statutárního zástupce

²Průměrný evidenční počet zaměstnanců se vypočte: součet počtu fyzických osob v jednotlivých dnech měsíce sledovaného období včetně dnů pracovního klidu a pracovního volna se dělí plným počtem kalendářních dnů příslušného měsíce. Za dny pracovního klidu se při výpočtu vezme počet zaměstnanců z předcházejícího dne.

³Průměrný přepočtený evidenční počet zaměstnanců se vypočte: počet zaměstnanců v jednotlivých dnech měsíce ve fyzických osobách přepočítává na počet zaměstnanců s plným pracovním úvazkem a takto získaný součet se dělí počtem kalendářních dnů příslušného měsíce.