

Lista sprawdzająca do weryfikacji Wniosku o przyznanie pracodawcy Vouchera Zatrudnieniowego

NAZWA WNIOSKODAWCY	
NUMER WNIOSKU	
DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU	
OSOBA WERYFIKUJĄCA	

Weryfikacja warunków FORMALNYCH	
1	Czy wniosek został złożony w wymaganym terminie?
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE - POZOSTAWIĆ WNIOSK BEZ DALSZEGO ROZPATRZENIA
	UWAGI:
2	Czy do wniosku zostały dołączone wszystkie wymagane załączniki?
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:
3	Czy wniosek wraz z załącznikami jest kompletny / czy zostały wypełnione wszystkie wymagane pola i oznaczone wymagane oświadczenia dotyczące Pracodawcy?
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:
4	Czy Wnioskodawca prowadzi i wykonuje działalność na terenie województwa zachodniopomorskiego przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (do okresu prowadzenia działalności nie wlicza się okresów zawieszenia działalności gospodarczej)?
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:
5	Czy dane dotyczące Wnioskodawcy są zgodne z dokumentami rejestrowymi
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:
6	Czy Wnioskodawca nie złożył i oświadczył, że nie złoży wniosku o przyznanie Vouchera zatrudnieniowego w ramach realizowanego projektu w więcej niż dwóch powiatowych urzędach pracy?
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:
7	Czy Wnioskodawca nie posiada w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych?
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:
8	Czy Wnioskodawca dniu złożenia wniosku nie zalega z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z opłacaniem w terminie innych danin publicznych
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:

	UWAGI:	
9	Czy wobec Wnioskodawcy nie toczy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o jego likwidację?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:	
10	Czy Wnioskodawca w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i nie jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:	
11	Czy Wnioskodawca w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku nie był karany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks Karny (Dz.U. 2021 poz. 2345 z późn. zm. lub przestępstwa określone w ustawie z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. 2020 poz. 358 z późn. zm.)	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:	
12	Czy wobec Wnioskodawcy nie ciąży obowiązek zwrotu pomocy publicznej, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej taką pomoc za niezgodną z prawem oraz z rynkiem wewnętrznym?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:	
13	Czy Wnioskodawca może być objęty pomocą de minimis w rozumieniu art. 1 załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu w przypadku, gdy pracodawca jest przedsiębiorstwem i kwalifikuje się do przyznania pomocy de minimis.	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY	
	UWAGI:	
14	Czy Wnioskodawca przedstawił proponowaną formę zabezpieczenia zwrotu otrzymanego wsparcia?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:	
Podsumowanie oceny formalnej		
1	Czy wniosek jest poprawny pod kątem spełnienia warunków formalnych?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:	
2	Czy wniosek wymaga uzupełnienia/poprawy i skierowania do poprawy w zakresie wymogów formalnych?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:	
3	Czy wniosek kwalifikuje się do oceny kryteriów punktowych?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	UWAGI:	

Ocena KRYTERIÓW PUNKTOWYCH	
1	<p>Czas prowadzenia działalności gospodarczej w okresie poprzedzającym złożenie wniosku</p> <p><input type="checkbox"/> powyżej 5 lat = 3 punkt</p> <p><input type="checkbox"/> powyżej 3 do 5 lat = 2 punkty</p> <p><input type="checkbox"/> powyżej 1 roku do 3 lat = 1 punkt</p> <p><input type="checkbox"/> do 1 roku = 0 punktów</p> <p>UWAGI:</p>
2	<p>Rodzaj zaakceptowanego przez PUP zabezpieczenia zwrotu otrzymanych środków</p> <p><input type="checkbox"/> -blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym = 6 punktów</p> <p><input type="checkbox"/> gwarancja ubezpieczeniowa lub bankowa = 5 punktów</p> <p><input type="checkbox"/> ustanowienie hipoteki na nieruchomości = 4 punkty</p> <p><input type="checkbox"/> weksel z poręczeniem wekslowym (aval) = 3 punkty</p> <p><input type="checkbox"/> poręczenie dwóch osób trzecich = 2 punkty</p> <p><input type="checkbox"/> zastaw rejestrowy = 1 punkt</p> <p><input type="checkbox"/> akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika = 0 punktów</p> <p>UWAGI:</p>
3	<p>Pracodawca przewiduje świadczenie telepracy zgodnie z przepisami Kodeksu Pracy</p> <p><input type="checkbox"/> tak = 1 punkt</p> <p><input type="checkbox"/> nie = 0 punktów</p> <p>UWAGI:</p>
4	<p>Wysokość wynagrodzenia proponowanego przez Pracodawcę dla Osoby bezrobotnej, która ma być zatrudniona</p> <p><input type="checkbox"/> wynagrodzenie równe lub wyższe niż 4 200,00 zł brutto miesięcznie = 4 punkty</p> <p><input type="checkbox"/> wynagrodzenie równe lub wyższe niż 3 900,00 do 4 199,99 zł brutto miesięcznie = 3 punkty</p> <p><input type="checkbox"/> wynagrodzenie równe lub wyższe niż 3 600,00 do 3 899,99 zł brutto miesięcznie = 2 punkty</p> <p><input type="checkbox"/> wynagrodzenie równe lub wyższe niż 3 300,00 do 3 599,99 zł brutto miesięcznie = 1 punkt</p> <p><input type="checkbox"/> wynagrodzenie równe lub wyższe niż 3 010,00 zł do 3 299,99 zł brutto miesięcznie = 0 punktów</p> <p>UWAGI:</p>
5	<p>Pracodawca w okresie 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku</p> <p><input type="checkbox"/> korzysta lub korzystał ze środków PUP, a warunki umowy nie zostały naruszone = 5 punktów</p> <p><input type="checkbox"/> nie korzystał ze środków PUP = 3 punkty</p> <p><input type="checkbox"/> korzysta lub korzystał ze środków PUP, ale w trakcie trwania umowy nie dotrzymywał terminów zawartych w umowie, bądź naruszał inne jej warunki wymagające zmiany umowy = 1 punkt</p> <p><input type="checkbox"/> korzysta lub korzystał ze środków PUP, ale w trakcie trwania umowy nie dotrzymywał terminów zawartych w umowie bądź naruszał inne jej warunki co skutkowało niezrealizowaniem umowy = 0 punktów</p> <p>UWAGI:</p>
<p>Suma punktów z oceny KRYTERIÓW PUNKTOWYCH</p>	
<p>Wniosek oceniony pozytywnie?</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>

Osoba weryfikująca wniosek	Data	Podpis
Osoba zatwierdzająca wniosek	Data	Podpis