

**РЕПУБЛИКА СРБИЈА**

**НАЦИОНАЛНА СЛУЖБА ЗА ЗАПОШЉАВАЊЕ**

**ПОСЛОДАВАЦ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Број:

Датум:

**ФИЛИЈАЛА**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Број:

Датум:

|  |
| --- |
| **ЗАХТЕВ ЗА СУБЕНЦИЈУ ДЕЛА ЗАРАДЕ КОРИСНИКА НОВЧАНЕ СОЦИЈАЛНЕ ПОМОЋИ - 2016** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ОСНОВНИ ПОДАЦИ** | | | | |
| **Назив послодавца** |  | | | |
| **МБРЈ послодавца** |  | | | |
| **Шифра и назив претежне делатности** |  | | | |
| **ПИБ** |  | | | |
| **Текући рачун** |  | | | |
| **Назив и матични број банке** |  | | | |
| **Место и шифра општине** |  | | | |
| **Адреса (улица и број, место)** |  | | | |
| **Тeлефон, факс** |  | | | |
| **Е-mail адреса, web адреса** |  | | | |
| **Контакт особа (име и презиме, телефон)** |  | | | |
| **Трајање уговорне обавезе** | 18 месеци | | | |
| **Укупан број запослених** |  | | | |
| **Број и планирана структура незапослених корисника новчане социјалне помоћи за које се тражи субвенција дела зараде** | **Ниво образовања** | **Образовни профил - стечено звање** | | **Број лица** |
| **I, II** |  | |  |
| **III, IV, V,** |  | |  |
| **VI** |  | |  |
| **VII, VIII** |  | |  |
| **Укупан број лица** | | |  |
| **До сада коришћена средства Националне службе (ако јесу, по ком основу)** | ДА  НЕ | |  | |
| **До сада коришћена средства државне помоћи** | ДА | | НЕ | |

|  |
| --- |
| **П Р И Л О З И** |

|  |
| --- |
| **Уз захтев приликом конкурисања потребно је приложити следећу документацију:** |
| * фотокопију **решења надлежног органа** о упису у регистар, уколико подносилац захтева није регистрован у АПР; |
| * **извод из појединачне пореске пријаве о обрачунатим порезима и доприносима** (ППП ПД**),** **штампан из електронске базе података Пореске управе** (ЕБП-ПУРС), оверен од стране послодавца, за пријаве поднете у 3 месеца која претходе месецу у коме је поднет захтев; |
| * **извод из банке** као доказ да су исплаћена средства за зараду и да су уплаћени припадајући порези и доприноси, за пријаве поднете у 3 месеца која претходе месецу у коме је поднет захтев; |
| * уколико је подносилац захтева предузетник који паушално измирује пореске обавезе, доставља **уверење Пореске управе о измиреним обавезама на име доприноса за обавезно социјално осигурање** до месеца који претходи подношењу захтева; |
| * **обавештење** подносиоца захтева о раније примљеној државној помоћи мале вредности на прописаном обрасцу Националне службе; |
| * уколико је дошло до смањења броја запослених услед природног одлива запослених потребно је доставити **одговарајући доказ.** |

|  |
| --- |
| **НАПОМЕНЕ** |
| * **Потребно је доставити по једну фотокопију и оригинал на увид свих тражених доказа.**   **Национална служба задржава право да приликом одлучивања по поднетом захтеву изврши смањење предвиђеног броја лица из захтева за субвенцију дела зараде.** |

|  |
| --- |
| **ИЗЈАВА ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА** |
| * **Овим путем ја \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (**име и презиме одговорног лица**), изјављујем под пуном материјалном и кривичном одговорношћу да су сви подаци који су уписани у захтеву тачни.** |

**ПОТПИС И ПЕЧАТ ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА**

**О Б А В Е Ш Т Е Њ Е**

**подносиоца захтева о раније примљеној**

**државној помоћи мале вредности**

Назив подносиоца захтева \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Матични број: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПИБ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

У складу са чл. 95ђ Уредбе о правилима за доделу државне помоћи достављамо

**О Б А В Е Ш Т Е Њ Е**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** у претходном трогодишњем фискалном периоду:

*(назив и седиште послодавца)*

1. није користио државну помоћ мале вредности(de minimis државна помоћ)
2. користио је државну помоћ мале вредности(de minimis државна помоћ)[[1]](#footnote-1)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Износ државне помоћи  мале вредности | Давалац  државне помоћи | Датум добијања  државне помоћи |
|  |  |  |
|  |  |  |

**У\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА**

**М.П.**

**Датум \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Уколико сте у претходном трогодишњем фискалном периоду користили државну помоћ мале вредности неопходно је попунити приложену табелу [↑](#footnote-ref-1)