

KARTA OCENY WNIOSKU O PRYZNANIE BONU NA ZASIEDLENIE

NR

WNIOSKODAWCA /
/Imię, nazwisko/ /Pesel/

| Lp | KRYTERIA OCENY | SPEŁNIA KRYTERIUM | NIE SPEŁNIA KRYTERIUM | NIE DOTYCZY /UWAGI |
|----|---|----------------------|-----------------------------|--------------------------|
| 1. | Wnioskodawca jest osobą bezrobotną zarejestrowaną w PUP Wadowice. W przypadku realizowania złożonego wniosku w projekcie lub w programie Wnioskodawca spełnia warunki uczestnictwa w nim. | | | |
| 2. | Wnioskodawca podejmuje poza miejscem dotychczasowego zamieszkania zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą oraz z tytułu ich wykonywania będzie osiągał wynagrodzenie lub przychód w wysokości co najmniej minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto miesięcznie. | | | |
| 3. | Odległość od miejsca dotychczasowego zamieszkania do miejscowości, w której bezrobotny zamieszka w związku z podjęciem zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej wynosi co najmniej 80 km lub łączny najkrótszy czas dotarcia do tej miejscowości i powrotu do dotychczasowego miejsca zamieszkania przekracza 3 godziny dziennie. | | | |

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 4. | Wnioskodawca nie posiada meldunku stałego lub czasowego w miejscowości, w której będzie podejmował zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą. | | | |
| 5. | Wnioskodawca nie będzie podejmował działalności gospodarczej, zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej za granicą. | | | |
| 6. | Wnioskodawca nie ubiega się o dofinansowanie na podjęcie działalności gospodarczej. | | | |
| 7. | Uwzględniono uzasadnienie celowości przyznania bonu na zasiedlenie biorąc pod uwagę sytuację Wnioskodawcy na lokalnym rynku pracy oraz indywidualne potrzeby Wnioskodawcy. Wniosek spełnia przesłanki racjonalności gospodarowania środkami publicznymi. | | | |
| 8. | Wniosek jest prawidłowo sporządzony na odpowiednim formularzu i podpisany. | | | |
| 9. | Wnioskowane dofinansowanie jest zgodne z zasadami udzielania pomocy <i>de minimis</i> | | | |

Ocena wniosku: pozytywna / negatywna
 (data i podpis pracownika oceniającego wniosek)

| Akceptacja wniosku/ Brak akceptacji wniosku | Akceptacja wniosku/ Brak akceptacji wniosku |
|--|--|
| | |
| | |
| Data i podpis kierownika Działu Programów Rynku Pracy | Data i podpis Dyrektora/Zastępcy Dyrektora |