ZAHTJEV ZA SUFINANSIRANJE ZAPOŠLJAVANJA

Podaci navedeni u ovom zahtjevu smatraće se poslovnom tajnom. Obavezno popuniti (zaokružiti) sve rubrike.

PODACI O POSLODAVCU	
Naziv poslovnog subjekta:	
Ovlašteno lice:	
JIB poslovnog subjekta:	
Adresa:	
e-mail:	
Kontakt telefon:	
Naziv banke i broj žiro računa	

*OSOBE KOJE SE ZAPOŠLJAVAJU (označi odgovarajuće polje) :			
Ime i prezime	**Vrijeme provedeno na evidenciji nezaposlenih**	**Broj osoba koje poslodavac uzima u radni odnos**	**Učešće u savjetodavnom procesu (Individualni plan zapošljavanja-IPZ)**
	☐25 mjeseci i više ☐ 13 – 24 mjeseci ☐ do 12 mjeseci		☐ Da ☐ Ne
	☐ 25 mjeseci i više ☐ 13 – 24 mjeseci ☐ do 12 mjeseci		☐ Da ☐ Ne
	☐ 25 mjeseci i više ☐ 13 – 24 mjeseci ☐ do 12 mjeseci	☐ 3 i više ☐ 2 ☐ 1	☐ Da ☐ Ne
	☐ 25 mjeseci i više ☐ 13 – 24 mjeseci ☐ do 12 mjeseci		☐ Da ☐ Ne
	☐ 25 mjeseci i više ☐ 13 – 24 mjeseci ☐ do 12 mjeseci		☐ Da ☐ Ne

UKUPNA VRIJEDNOST ZAHTJEVA		
Broj osoba	**Ukupni iznos sufinansiranja po osobi u KM**	**Ukupna vrijednost zahtjeva**

POTPIS I PEČAT POSLODAVCA

_____

Uz zahtjev (apliktivni formular) za učešće u Programu poslodavci dostavljaju slijedeću dokumentaciju:

- kopiju rješenja za obavljanje djelatnosti (iz kojeg se vidi da je djelatnost poslodavac iz oblasti namjenske industrije),
- kopiju identifikacijskog broja,
- broj računa u poslovnoj banci na koji će se sredstva doznačiti,
- uvjerenje o izmirenim obavezama po osnovu poreza i doprinosa, original ili ovjerenu kopiju ne stariju od 3 (tri) mjeseca od dana podnošenja zahtjeva na Javni poziv. odnosno Sporazum o odgođenom plaćanju duga po osnovu javnih prihoda potpisan sa Poreznom upravom Federacije BiH.