TOP\_PLUSZ-3.1.1-21-NG1-2022-00001

**Kérelem a** **TOP\_PLUSZ-3.1.1-21-NG1-2022-00001 Nógrád vármegyei foglalkoztatási paktum Plusz** **munkaerőpiaci programból nyújtható hátrányos személyek foglalkoztatásának bértámogatásához (csoportmentességi rendelet alapján)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Munkáltató neve | Írja be a cég nevét | Telephely cím  | Írja be a címet |
| Adószáma Székhely címe Vezető neve, beosztásae-mail címe Pénzintézet, számlaszám (ahova a támogatást kéri) | Adószám Írja be a címetNév, beosztás, e-mailSzámlaszám és számlavezető pénzintézet | Ágazat, TEÁOR’25Gazdálkodási formaKapcsolattartó neve, telefonszáma, e-mail címeMunkavégzés helyeEV. esetén TAJ szám | Ág; TEÁORFormaNév, tel. ,e-mailÍrja be a címetÍrja be a TAJ számot |
| Álláskereső neve, TAJ száma,lakcíme/ tartózkodási helye[[1]](#footnote-1) | Írja be a nevét, TAJ számát, lakcímét/tartózkodási helyét……………………………………………………………………………………… | Munkakör FEOR szerinti megnevezése | Írja be a munkakört, amelyben foglalkoztatni kívánja |
| **Igényelt támogatás részletei**  |
| Igényelt támogatás kezdete, vége | Tervezett foglalkoztatás (tól-ig)[[2]](#footnote-2)  | Bruttó bér (Ft/fő/hó) | Igényelt támogatás (Ft/fő/hó) | Napi munkaidő (óra) |
|  |  |  |  |  |
| Lenti aláírásommal elismerem, hogy a [www.munka.hu](http://www.munka.hu) oldalon található, a TOP\_Plusz-3.1.1-21-NG1-2022-00001 Nógrád vármegyei foglalkoztatási paktum Plusz elnevezésű munkaerőpiaci programból nyújtható bértámogatás feltételeit tartalmazó Hirdetményt megismertem, az abban foglaltakat elfogadom, a feltételeknek megfelelek. |
| A munkáltató nyilatkozik, hogy vele szemben az Áht. 48/B. § (1) bekezdése alapján összeférhetetlenség fennáll vagy sem [[3]](#footnote-3) | Fennáll ☐ Nem áll fenn ☐ |
| **Létszámbővítés:****Nettó létszámbővítés**:**12 havi** (nettó) átlagos statisztikai állományi létszáma (ld. „Útmutató munkáltató részére a nettó létszámnövekedésről c. dokumentum 6. pontja szerint számolt)A kérelem benyújtásának napján fennálló statisztikai állományi létszámTámogatással foglalkoztatni kívánt létszám A támogatott foglalkoztatással növelt munkavállalói létszám | Írja be a létszámotÍrja be a létszámotÍrja be a létszámotÍrja be a létszámot |

Kelt, ……………………………20……..év……………..hó…………………….nap

 …..............................................

 a munkáltató cégszerű aláírása\*

\*Elektronikus ügyintézés esetén elektronikus aláírással és időbélyegzővel ellátva

1. Abban az esetben kell kitölteni, amennyiben ismert a foglalkoztatni kívánt személy. [↑](#footnote-ref-1)
2. Legalább az igényelt támogatási hónapokkal egyező időtartamúnak kell lennie. [↑](#footnote-ref-2)
3. **Amennyiben fennáll, a** [**Bértámogatás álláskeresőknek**](https://nfsz.munka.hu/cikk/3369/_TOP_Plusz31121NG1202200001_Nograd_varmegyei_foglalkoztatasi_paktum_Plusz_Nograd_Varmegyeben_) **oldalon található összeférhetetlenségi nyilatkozatot csatolni szükséges.** [↑](#footnote-ref-3)