



OBRAZAC BROJ 3 PZ 37

Aplikacioni formular za sufinansiranje poslodavaca sa područja Kantona Sarajevo sa zadatkom da provođenjem programa obuke, dokvalifikacije, prekvalifikacije ili zapošljavanjem već kvalifikovanih kadrova koji su prijavljeni na evidenciji nezaposlenih u Kantonu Sarajevo, zaposle pripadnike braniteljske populacije i članove njihovih porodica.

MINISTARSTVO ZA BORAČKA PITANJA

KANTONA SARAJEVO

Ul. Reisa Džemaludina Čauševića broj 1

ZAHTJEV

za zapošljavanje braniteljske populacije i članova njihovih porodica

PODACI O PODNOSIOCU ZAHTJEVA

- naziv, sjedište i adresa
-
- tel/fax/e-mail i kontakt osoba.....
- šifra/vrsta djelatnosti*.....
- identifikacioni broj
- ovlaštena osoba.....
- broj, datum i mjesto registracije.....
-
- poslovna banka i broj računa.....
-
- broj zaposlenih na dan podnošenja zahtjeva.....

Broj nezaposlenih osoba koje poslodavac planira zaposliti po programu.....
Vlastito finansijsko učešće poslodavca u programu sufinansiranja.....(KM)

MP

(Prezime i ime ovlaštene osobe)

*- vrstu djelatnosti upisati prema posebnim kriterijima iz Javnog poziva.

PRIJAVA

Potreba za zaposlenicima

| Redni broj | Opis poslova koje će obavljati sufinansirana osoba | Stepen obrazovanja | Zanimanje | Mjesečna neto plaća |
|------------|--|--------------------|-----------|---------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |

Poslodavci koji žele učestvovati u ovoj mjeri zapošljavanja dužni su dostaviti:

1. Rješenje o registraciji u Kantonu Sarajevo,
2. Uvjerenje o poreskoj registraciji sa identifikacionim brojem,
3. Uvjerenje o izmirenim obavezama po osnovu poreza i doprinosa ne starije od 30 dana od dana objave javnog poziva sa listingom o trenutnom broju zaposlenih (izdat od strane Porezne uprave Federacije Bosne i Hercegovine),
4. Uvjerenje o izmirenim obavezama poreza na dodatnu vrijednost ukoliko je podnosilac aplikacije PDV obveznik (izdat od strane Uprave za indirektno oporezivanje Bosne i Hercegovine) ili Izjava da podnosilac aplikacije nije PDV obveznik,
5. Potvrda banke o otvorenom računu,
6. Plan i program obuke, dokvalifikacije/prekvalifikacije ovlaštene ustanove, centra za obuku ili druge organizacije koje su registrovane za ovu vrstu djelatnosti ili poslodavca ako se obuka izvodi kod poslodavca, ili Izjava da će zaposliti kvalifikovani kadar sa evidencije nezaposlenih u KS,
7. Predračun troškova izvođača obuke, dokvalifikacije/prekvalifikacije sa elaboratom o opravdanosti zahtjeva za obuku, dokvalifikaciju/prekvalifikaciju (ukoliko se ista vrši),
8. Dostaviti izjavu o namjenskom korištenju kreditnih i/ili grant sredstava Federalnog zavoda za zapošljavanje, Službe za zapošljavanje Kantona Sarajevo i ministarstava u Vladi Kantona Sarajevo u originalu, ovjerenu kod općinskog organa,
9. Izjava poslodavca o visini sredstava koja su mu dodjeljena kao pomoć od strane državnih organa svih nivoa vlasti.
10. Izjava da je poslodavac saglasan da se rezultati Javnog poziva objave na WEB stranici ministarstva.

Dokumentacija koja se predaje uz aplikaciju mora biti original ili ovjerene fotokopije. (NE STARIJA OD 6 MJESECI OSIM UVJERENJA O IZMIRENIM OBAVEZAMA PO OSNOVU POREZA I DOPRINOSA i UVJERENJE O IZMIRENIM OBAVEZAMA POREZA NA DODATNU VRIJEDNOST UKOLIKO JE PODNOSILAC APLIKACIJE PDV OBVEZNIK KOJE NE SMIJE BITI STARIJE OD 30 DANA OD DANA OBJAVE JAVNOG POZIVA SA LISTINGOM O TRENUTNOM BROJU ZAPOSLENIH (izdat od strane Porezne uprave Federacije Bosne i Hercegovine))

NEPOTPUNE I NEBLAGOVREMENE PRIJAVE SE NEĆE UZETI U RAZMATRANJE.

IZJAVA

1. Ovom izjavom pod punom moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da je poslodavac _____ **jeste – nije** namjenski koristio kreditna i/ili grant sredstava Federalnog zavoda za zapošljavanje, Službe za zapošljavanje Kantona Sarajevo i ministarstava u Vladi Kantona Sarajevo.

Izjavu dao

(Ime i prezime ovlaštene osobe)

(adresa stanovanja)

(lična karta)

(OVJERA OD NADLEŽNOG OPĆINSKOG ORGANA UPRAVE ILI NOTARA)



Adresa: Reisa Džemaludina Čauševića 1, 71 000 Sarajevo
Tel: + 387 (0) 33 562-012, Fax: + 387 (0) 33 562-251
Web: <http://mbp.ks.gov.ba>, E-mail: mbp@mbp.ks.gov.ba

IZJAVA

2. Ovom izjavom pod punom moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da poslodavac _____ **jeste – nije** dobio pomoć od strane državnih organa usljed posljedica izazvanih pandemijom koronavirusa, i to u slijedećim iznosima:

(iznos)

institucija od koje je dodjeljena pomoć

(iznos)

institucija od koje je dodjeljena pomoć

(iznos)

institucija od koje je dodjeljena pomoć

Izjavu dao

(Ime i prezime ovlaštene osobe)

(adresa stanovanja)

(lična karta)

(OVJERA OD NADLEŽNOG OPĆINSKOG ORGANA UPRAVE ILI NOTARA)



Adresa: Reisa Džemaludina Čauševića 1, 71 000 Sarajevo
Tel: + 387 (0) 33 562-012, Fax: + 387 (0) 33 562-251
Web: <http://mbp.ks.gov.ba>, E-mail: mbp@mbp.ks.gov.ba

IZJAVA

3. Ovom izjavom pod punom moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da će poslodavac _____ u slučaju odobravanja sredstava za sufinansiranje zapošljavanja zaposliti kvalifikovani kadar iz reda braniteljske populacije sa evidencije nezaposlenih u Kantonu Sarajevo.

Izjavu dao

(Ime i prezime ovlaštene osobe)

(adresa stanovanja)

(lična karta)

(OVJERA OD NADLEŽNOG OPĆINSKOG ORGANA UPRAVE ILI NOTARA)



Adresa: Reisa Džemaludina Čauševića 1, 71 000 Sarajevo
Tel: + 387 (0) 33 562-012, Fax: + 387 (0) 33 562-251
Web: <http://mbp.ks.gov.ba>, E-mail: mbp@mbp.ks.gov.ba

IZJAVA

4. Ovom izjavom pod punom moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da je poslodavac _____ saglasan da rezultati javnog poziva budu javno objavljeni na WEB stranici ministarstva.

Izjavu dao

(Ime i prezime ovlaštene osobe)

(Adresa stanovanja)

(Broj lične karte)

(OVJERA OD NADLEŽNOG OPĆINSKOG ORGANA UPRAVE ILI NOTARA)



Adresa: Reisa Džemaludina Čauševića 1, 71 000 Sarajevo
Tel: + 387 (0) 33 562-012, Fax: + 387 (0) 33 562-251
Web: <http://mbp.ks.gov.ba>, E-mail: mbp@mbp.ks.gov.ba