|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kalkulácia dodatočných nákladov spojených so zamestnávaním znevýhodnených osôb podľa § 2 ods. 5 písm. b) zákona č. 112/2018 Z. z. o sociálnej ekonomike a sociálnych podnikoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov** | | | | |
| **Údaje o žiadateľovi** | | | | |
| **Právnická osoba (PO), názov** |  | | | |
| **Fyzická osoba (FO)** | Meno | Priezvisko | | |
| **Sídlo PO, resp. adresa trvalého bydliska FO** | Obec | Ulica, číslo | | PSČ |
| **Druh nákladu\*** | **Jednotka**\*\* | **Počet jednotiek** | **Jednotková cena** | **Spolu** |
|  |  | **1** | **2** | **3=1x2** |
| **a)** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **b)** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **c)** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **d)** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **e)** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **f)** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Spolu** | |  |  |  |

\*Oprávnenými nákladmi sú náklady podľa čl. 34 ods. 2 nariadenia (EÚ) č. 651/2014 v platnom znení nasledovne:

1. náklady na úpravu priestorov;
2. náklady na zamestnávanie zamestnancov výlučne na čas venovaný pomoci pracovníkom so zdravotným postihnutím a náklady na odbornú prípravu takýchto zamestnancov týkajúcu sa pomoci pracovníkom so zdravotným postihnutím;
3. náklady na úpravu alebo získanie vybavenia alebo na získanie a validáciu softvéru pre pracovníkov so zdravotným postihnutím vrátane upravených alebo pomocných technologických zariadení, ktoré sú dodatočnými nákladmi k nákladom, ktoré by príjemca pomoci znášal, keby zamestnal pracovníkov, ktorí nie sú zdravotne postihnutí;
4. náklady priamo spojené s dopravou pracovníkov so zdravotným postihnutím do miesta práce a na činnosti súvisiace so zamestnaním;
5. mzdové náklady za hodiny, počas ktorých je pracovník so zdravotným postihnutím na rehabilitácii;
6. ak príjemca pomoci poskytuje chránené zamestnanie, náklady na výstavbu, inštaláciu alebo modernizáciu výrobných jednotiek príslušného podniku a akékoľvek administratívne náklady a náklady na dopravu, za predpokladu, že sú priamym dôsledkom zamestnávania pracovníkov so zdravotným postihnutím.

Náklady oprávnené v zmysle čl. 34 nariadenia je možné chápať ako doplnkové, ktoré súvisia so zamestnávaním zamestnancov so zdravotným postihnutím. Náklady na úpravu, prípravu, vybavenie priestorov a pod. nemusia bezprostredne súvisieť len so zamestnancom so zdravotným postihnutím už zamestnaným, t. j. v pracovnom pomere, avšak vzniknuté náklady na úpravu, prípravu, vybavenie priestorov a pod. musia priamo súvisieť a byť priamym dôsledkom k (následnému) prijatiu/zamestnaniu alebo priamym dôsledkom zamestnávania občana so zdravotným postihnutím. Rovnako tak platí podmienka, že tieto náklady musia vyť dodatočnými nákladmi k nákladom, ktoré by príjemca pomoci znášal, keby prijal/zamestnával zamestnanca, resp. zamestnancov, ktorí nie sú zdravotne postihnutí.

\*\* jednotka - napr. ks, m2, m, a pod.

**Poučenie**

V zmysle § 19b ods. 1 písm. b) zákona č. 112/2018 Z. z. o sociálnej ekonomike a sociálnych podnikoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, sa príspevok poskytuje na dodatočné náklady spojené so zamestnávaním znevýhodnených osôb podľa § 2 ods. 5 písm. b) zákona č. 112/2018 Z. z. o sociálnej ekonomike a sociálnych podnikoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Za oprávnené náklady sa okrem už uvedených považujú náklady, ktoré sú nevyhnutné, sú riadne odôvodnené, preukázané účtovnými dokladmi, sú vynaložené v súlade s platnými právnymi predpismi a výlučne súvisia so zamestnávaním občanov so zdravotným postihnutím, sú primerané, t. j. zodpovedajú obvyklým cenám v danom mieste a čase, spĺňajú podmienky hospodárnosti, efektívnosti, účelnosti a účinnosti použitia a navzájom sa neprekrývajú.

................................................... ......................................................

Miesto a dátum: žiadateľ

(podpis a odtlačok pečiatky)

.................................................... ........................................................

Skontroloval zamestnanec Schválil vedúci vecne príslušného útvaru

vecne príslušného útvaru (podpis a odtlačok pečiatky)