



Siuntio Sjundeå

Ansökan

Ansökan för sommararbetsstöd år 2020

Stöd beviljas företag, organisationer eller privatpersoner som sysselsätter sjundeåungdomar under tidsperioden 1.6 – 16.8 under antingen minst två veckor eller fyra veckor i ett sträck.

Stöd beviljas inte inom familjen. Den sysselsatta unga ska under den ovannämnda tidsperioden ha minst 50 arbetstimmar för två veckors stöd eller minst 100 arbetstimmar för fyra veckors stöd. Mängden arbetstimmar ska framgå av arbetsintyget.

Stödet som beviljas är 150 euro för två veckor eller 300 euro för fyra veckor för en sysselsatt sjundeåungdom i åldern 15 – 22. Arbetsgivaren svarar för alla socialskydds-, olycksfalls- och andra dylika avgifter och skyldigheter.

Ansökningstiden går ut 11.05.2020, och besluten fattas senast 25.5.2020. Stödet utbetalas i efterskott, när arbetsgivaren lämnat in en tillförlitlig utredning om anställningsförhållandet och löneutbetalningen (kopior av arbetsavtal, lönespecifikation och arbetsintyg).

Tilläggsutredningen ska lämnas skickas till Sjundeå kommun per e-post siuntio@siuntio senast 31.08.2020. Om man inte inom den utsatta tiden har lämnat in en tilläggsutredning, anses ansökan och beslutet ha förfallit. Ansökan och den tilläggsutredning som ska lämnas in senare ska skickas per e-post till siuntio@siuntio.fi eller per post till Sjundeå kommuns välfärdskoordinator med rubriken "Sommararbetsstöd".

Välfärdskoordinatoren och ekonomienheten behandlar ansökningarna och stödet beviljas med ett tjänsteinnehavarbeslut av ekonomiplaneringschefen.

Stöd beviljas endast för högst tre arbetstagare per arbetsgivare.

Arbetsgivare

Fullständigt namn på arbetsgivaren eller företaget:

Adress:

FO-nummer (personsignum, om det gäller ett hushåll)

Bank:

Kontonummer i IBAN-format:

BIC:

Kontaktperson:

E-post och telefonnummer:

Har företaget permitteringar/upsägningar under den tid som stödet gäller Ja__Nej__





Siuntio Sjundeå

Hakemus

Uppgifter om arbetstagaren och arbetsuppgifterna

Arbetstagarens namn:

Personbeteckning:

Adress:

Telefonnummer:

Uppgiftsbeskrivning:

Lön (€):

Daglig arbetstid _____ timmar, från och till _____ – _____

Arbetet varar _____ dagar under tiden _____ . _____ – _____ . _____ 2020

Datum Underteckning samt namnförtydligande av arbetsgivarens representant

Handläggaren fyller i

Beslut:

Stöd beviljas för tiden _____ . _____ – _____ . _____ 2020

_____ euro.

Stöd beviljas inte, motivering:

Datum Handläggarens underteckning samt namnförtydligande

Bilagor som behövs för utbetalning har lämnats in datum _____

