

DODATOK č. 1

k d o h o d e č. 19/32/060/93

o poskytnutí príspevku na úhradu prevádzkových nákladov chránenej dielne alebo chráneného pracoviska a na úhradu nákladov na dopravu zamestnancov podľa § 60 ods. 2 zákona č. 5 /2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov na kalendárny rok 2019 (ďalej len „dohoda“ a „dodatok“),

uzatvorený medzi účastníkmi dohody:

Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny Veľký Krtíš
sídlo (*adresa*): Madácha 2, 990 01 Veľký Krtíš
v mene ktorého koná (*uviesť kto*): PhDr. Erika Kušická
IČO: 30 794 536
číslo účtu v tvare IBAN:
(ďalej len „úrad“)

a

zamestnávateľom

názov/obchodné meno: Kinga Varga ROZLIČNÝ TOVAR VARGA VARGA VEGYESBOLT
sídlo zamestnávateľa: Sečianky 123, 991 10 Sečianky
sídlo chránenej dielne alebo chráneného pracoviska: Veľká Ves nad Ipľom 134, 991 10 Veľká Ves nad Ipľom
v mene ktorého koná (meno a priezvisko): -
IČO: 50 895 869
¹Číslo/a účtu/ov v tvare IBAN¹:
zapísaný v Živnostenskom registri, vedenom Okresnom úrade Veľký Krtíš pod číslom:
660-10806.

(ďalej len „zamestnávateľ“)

spolu „účastníci dohody“.

Na základe oznámenia zamestnávateľa zo dňa 17.10.2019 sa mení dohoda č. 19/32/060/93 zo dňa 25.03.2019 nasledovne:

¹ IBAN účtu, na ktorý budú poukazované platby zo strany úradu PSVR. Ak uvedený IBAN nie je totožný s IBAN účtu, z ktorého/ých bude zamestnávateľ uskutočňovať bankové prevody na úhradu uplatňovaných prevádzkových nákladov CHD/CHP (služby, platby do ZP a SP a pod.), uvedie/ú sa aj tento/tieto iný/é IBAN. Platby z iného bankového účtu/ov ako uvedené v tejto dohode o poskytnutí príspevku, nebudú považované za oprávnené.

Článok I.

1. Článok II - Práva a povinnosti zamestnávateľa - bod 4 znie:

4. Zamestnávateľ si uplatňuje príspevok podľa bodu 1 na zamestnancov so zdravotným postihnutím (ZP) v CHD/CHP v súlade s priznaným postavením CHD/CHP v nasledovnej štruktúre:

Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť	Počet zamestnancov	Rozsah dohodnutého týždenného pracovného času (v hod)
Zamestnanec so ZP s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť nižšou, nanajvýš rovnou 70 %)	
	1 (do 30.06.2019)	40
Zamestnanec so ZP s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vyššou ako 70 %		
	1 (od 01.07.2019)	40

2. Článok III - Práva a povinnosti úradu – bod 1 znie:

1. Poskytnúť zamestnávateľovi príspevok do maximálnej výšky **4 988,84 EUR²**, slovom **štyritisícdeväťstoosemdesiatosem EUR a osemdesiatštyri centov** za kalendárny rok 2019. Poskytnúť najviac 25% z ročnej výšky príspevku do výšky 831,47 EUR, slovom osemstotridsaťjeden EUR a štyridsaťsedem centov na jedného zamestnanca so ZP s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť nižšou, nanajvýš rovnou 70 % a najviac 25 % z ročnej výšky príspevku do výšky 1 662,95 EUR, slovom **jedentisícšesťstošesťdesiatdva EUR a deväťdesiatpäť centov** na jedného zamestnanca so ZP s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vyššou ako 70 % za príslušný kalendárny štvrtrok.

Článok II

Všeobecné a záverečné ustanovenia

1. Tento dodatok nadobúda platnosť dňom jeho podpísania oboma účastníkmi dohody a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia.
2. Tento dodatok č. 2 tvorí neoddeliteľnú súčasť dohody č. **19/32/060/93** zo dňa **25.03.2019**.
3. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, pričom úrad dostane jeden a zamestnávateľ jeden rovnopis dodatku.
4. Ostatné podmienky dohody zostávajú nezmenené a platia v plnom rozsahu.

² V prípade príspevku, ktorý je minimálnou pomocou je táto suma obmedzená len do výšky stropu stanoveného príslušnou schémou pomoci de minimis pre konkrétneho žiadateľa o príspevok

5. Účastníci dohody vyhlasujú, že sú oprávnení dodatok podpísať, že si ho riadne a dôsledne prečítali a súhlasia s jeho obsahom, neuzavreli ho v tiesni ani za zvlášť nevýhodných podmienok a na znak súhlasu s jeho obsahom ho vlastnoručne podpisujú.

Vo Veľkom Krtíši dňa

Vo Veľkom Krtíši dňa

Za zamestnávateľa:

Za úrad:

.....
štatutárny zástupca zamestnávateľa
Kinga Varga

(meno, priezvisko, podpis a odtlačok pečiatky)

.....
PhDr. Erika Kušická
riaditeľ úradu

(meno, priezvisko, podpis a odtlačok pečiatky)

Príloha

Karta/y účastníka projektu