

.....
/pieczęć firmowa Pracodawcy/Przedsiębiorcy/

**Powiatowy Urząd Pracy
w Świdnicy**

.....
/pozycja w rejestrze zgłoszeń/

**WNIOSEK
DLA PRACODAWCÓW/PRZEDSIĘBIORCÓW
O ORGANIZOWANIE PRAC INTERWENCYJNYCH**

na zasadach określonych w art. 135 i art. 138 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r., poz. 620).

I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI SUBSYDIOWANEGO ZATRUDNIENIA:

1. Liczba osób bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych
(w pełnym wymiarze czasu pracy)
2. Szczegółowe informacje dotyczące zatrudnienia:

Lp.	Nazwa stanowiska	Liczba osób	Niezbędne lub pożądane kwalifikacje	Wysokość proponowanego miesięcznego wynagrodzenia brutto dla skierowanego bezrobotnego	Ilość zmian oraz rozkład czasu pracy (w godzinach od... do...)

Termin wypłaty wynagrodzenia (☐ właściwe zaznaczyć):

- ☐ do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący
☐ do dnia miesiąca za miesiąc poprzedni

3. Proponowany okres zatrudnienia w programie¹:
w ramach refundacji prac interwencyjnych (od 3 do 12 miesięcy)miesięcy,
w terminie od do
Po okresie refundacji Pracodawca/Przedsiębiorca zobowiązany jest do dalszego zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez połowę okresu wskazanego powyżej.
4. Wnioskowana wysokość refundacji części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne w łącznej kwocie:..... zł²
5. Miejsce organizacji prac interwencyjnych (adres):
6. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanego bezrobotnego:

¹ Proponowany okres zatrudnienia w programie:

– **maksymalnie do 18 miesięcy**, w tym okres refundacji prac interwencyjnych do 12 miesięcy;

² Łączna wysokość miesięcznej refundacji wraz ze składkami na ubezpieczenia społeczne nie może przekroczyć kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę.

II. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY/PRZEDSIĘBIORCY:

1. Nazwa Pracodawcy/Przedsiębiorcy, adres siedziby i miejsce prowadzenia działalności:
.....
.....
.....
tel.: , e-mail:
Adres do e-Doręczeń:
2. NIP (jeżeli został nadany): , REGON:.....
3. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności:
4. Nazwa Banku i nr konta:
.....
5. Wysokość stosowanej stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe: %
6. Liczba zatrudnionych pracowników, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, na dzień składania wniosku:
7. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby (osób) upoważnionej (upoważnionych) do podpisania umowy:
.....
.....

III. OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że:

- 1) podmiot **spełnia / nie spełnia*** warunki(-ów) definicji pracodawcy¹ w rozumieniu art. 2 pkt 28 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r., poz. 620),
- 2) podmiot **jest / nie jest*** przedsiębiorcą² w rozumieniu art. 2 pkt 35 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r., poz. 620),
- 3) **po zakończeniu realizacji programu określonego w części I pkt 3 zobowiązuję się do dalszego zatrudnienia osób objętych programem, na okres co najmniej 90 dni,**
- 4) wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym, a załączone dokumenty są aktualne na dzień złożenia wniosku,
- 5) zobowiązuję się do powiadomienia o wszelkich zmianach mających wpływ na rozpatrzenie wniosku i ewentualne zawarcie umowy.

* niepotrzebne skreślić

.....
data

.....
czytelny podpis osób reprezentujących
pracodawcę/przedsiębiorcę lub nim zarządzających

¹ Pracodawca – oznacza jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.

² Przedsiębiorca – w rozumieniu art. 4 ust. 1 lub 2 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, oznacza osobę fizyczną, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną, wykonującą działalność gospodarczą. Przedsiębiorcami są także wspólnicy spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej.

IV. ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:

1. **Pracodawca/Przedsiębiorca prowadzący działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (T. J. Dz. U. z 2025 r., poz. 468) do wniosku załącza:**
 - 1) uwierzytelnioną kopię dokumentu dotyczącego posiadanych uprawnień do składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w imieniu Pracodawcy/Przedsiębiorcy – o ile nie wynikają one z dokumentu potwierdzającego formę organizacyjno-prawną,
 - 2) oświadczenie osób reprezentujących podmiot ubiegający się o organizację prac interwencyjnych lub nim zarządzających – załącznik nr 1,
 - 3) oświadczenie Pracodawcy/Przedsiębiorcy – załącznik nr 2,
 - 4) oświadczenie o wielkości otrzymanej pomocy *de minimis* oraz pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie – załącznik nr 3,
 - 5) formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* – załącznik nr 4 lub w przypadku Pracodawcy/Przedsiębiorcy ubiegającego się o pomoc *de minimis* w rolnictwie – załącznik nr 5, 5a i 5b,
 - 6) w przypadku spółek cywilnych – uwierzytelnioną kserokopię umowy spółki cywilnej,
 - 7) oświadczenie o posiadaniu tytułu prawnego do lokalu, w którym zostaną utworzone stanowiska pracy, jeżeli miejsce to nie wynika z dokumentu rejestracyjnego (w KRS),
 - 8) uwierzytelniona kserokopia aktualnego dokumentu potwierdzającego posiadanie gospodarstwa rolnego lub uwierzytelniona kserokopia aktualnego dokumentu potwierdzającego prowadzenie działu specjalnego produkcji rolnej - dotyczy Pracodawcy/Przedsiębiorcy ubiegającego się o pomoc *de minimis* w rolnictwie,
 - 9) inne dokumenty, uzgodnione z Powiatowym Urzędem Pracy.
2. **Pracodawca nieprowadzący działalności gospodarczej w rozumieniu w/w przepisów do wniosku załącza dokumenty wymienione w punktach 1), 2), 3), 7) i 9).**
3. Urząd zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów niewymienionych w powyższych załącznikach pozwalających na rozstrzygnięcie ewentualnych wątpliwości niezbędnych do rozpatrzenia niniejszego wniosku.

Wniosek z załącznikami należy wypełnić dokładnie i czytelnie.

KLAUZULA INFORMACYJNA PRZY POBIERANIU DANYCH OD WNIOSKODAWCY

Powiatowy Urząd Pracy w Świdnicy zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. 2016.119.1 z dnia 04.05.2016r. z późn. zm.) informuje że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Świdnicy z siedzibą w Świdnicy, ul. M. Skłodowskiej – Curie 5, 58-100 Świdnica;
2. dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Świdnicy iodo@praca.swidnica.pl;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust 1 pkt b, c, e w/w ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (tj. jako niezbędne do wykonania umowy, której jest Pani/Pan stroną lub do podjęcia działań na Pani/Pana żądanie przed zawarciem umowy, a także jako niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze oraz jako niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi) oraz ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r., poz. 620) w celu zawarcia, realizacji oraz prawidłowego rozliczenia umowy w sprawie organizowania i finansowania prac interwencyjnych dla podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, dochodzenia roszczeń z tytułu zawartej umowy oraz wykonania przez administratora innych obowiązków przewidzianych prawem;
4. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą: Urząd Skarbowy, Urząd Kontroli Skarbowej, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Najwyższa Izba Kontroli, Dolnośląski Urząd Wojewódzki, Państwowa Inspekcja Pracy, Ministerstwa w tym Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Urząd Ochrony Danych Osobowych, inne organy kontrolujące działalność Urzędu, organy policji, prokuratury, sądy, komornicy, służba celna, straż graniczna, operator pocztowy obsługujący doręczenia przesyłek urzędowych, bank obsługujący Urząd, Sygnity S.A. oraz inne podmioty w ramach podpisanych umów w zakresie nadzoru autorskiego nad oprogramowaniem, w którym przetwarzane są dane, kancelaria prawna obsługująca Urząd, urzędy pracy oraz inne podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa lub zawartych umów;
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej;
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat licząc od końca roku, w którym umowa w sprawie organizowania i finansowania prac interwencyjnych uległa zakończeniu;
7. posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
8. ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do właściwego organu tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy w/w ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
9. podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest *warunkiem zawarcia* umowy w sprawie organizowania i finansowania prac interwencyjnych. Jest Pani/Pan zobowiązana/y do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie *odmowa zawarcia* umowy w sprawie organizowania i finansowania prac interwencyjnych;
10. Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Zapoznałam /em się z treścią powyższych informacji

.....
czytelny podpis osób reprezentujących
pracodawcę/przedsiębiorcę lub nim zarządzających

OŚWIADCZENIE OSÓB REPREZENTUJĄCYCH PODMIOT UBIGAJĄCY SIĘ O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH LUB NIM ZARZĄDZAJĄCYCH

Ja, niżej podpisany(-a):

.....
(imię i nazwisko)

reprezentujący(-a):

.....
(nazwa podmiotu, NIP)

ubiegający(-a) się o organizację prac interwencyjnych, oświadczam, że:

- 1) osoby reprezentujące podmiot ubiegający się o organizację prac interwencyjnych lub osoby nim zarządzające w okresie ostatnich 2 lat **nie były prawomocnie skazane** za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r., poz. 17, 1228, 1907 i 1965), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (Dz. U. z 2024 r., poz. 628, z późn. zm.) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego,
- 2) w/w podmiot na dzień złożenia wniosku **nie zalega** z:
 - wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
 - opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
 - opłacaniem innych danin publicznych.

Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY/PRZEDSIĘBIORCY

Oświadczam, że Podmiot:

.....
(nazwa podmiotu)

- **jest / nie jest*** beneficjentem pomocy¹,

- **prowadzi działalność gospodarczą / nie prowadzi działalności gospodarczej***².

* niepotrzebne skreślić

.....
Data i czytelny podpis osób reprezentujących
pracodawcę/przedsiębiorcę lub nim zarządzających

Pouczenie

W rozumieniu art. 1 Załącznika nr I do rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu, za przedsiębiorstwo uważa się podmiot prowadzący działalność gospodarczą bez względu na jego formę prawną, w szczególności osoby prowadzące działalność na własny rachunek oraz firmy rodzinne zajmujące się rzemiosłem lub inną działalnością, a także spółki lub stowarzyszenia prowadzące regularną działalność gospodarczą.

Dodatkowo zgodnie z orzecznictwem Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości za przedsiębiorcę uważa się podmiot prowadzący działalność gospodarczą, niezależnie od formy organizacyjnej i prawnej czy źródeł finansowania (*patrz: orzeczenie w sprawie C-41/90 Höfner i Elser przeciwko Macroton GmbH, ECR [1991] I-1979*) oraz niezależnie od tego, czy podmiot ten będzie działał w celu osiągnięcia zysku (*patrz: orzeczenie Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości z dnia 21 września 1999r. w sprawie Albany C-67/96, ECR [1999] I-05751*). Jednocześnie za działalność gospodarczą uznaje się „oferowanie dóbr i usług na danym rynku” (*patrz: orzeczenie Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości z dnia 18 czerwca 1998 r. w sprawie C-35/96 „Komisja v Włochy”, [ECR I-3851]*). Istotą uznania danego podmiotu za przedsiębiorcę będzie prowadzenie przez niego działalności polegającej na sprzedaży dóbr i usług o charakterze ekonomicznym, to znaczy – odpłatnym w realiach konkurencyjnych.

Jak wynika z ww. orzecznictwa obowiązek stosowania przepisów w zakresie pomocy publicznej potencjalnie może dotyczyć wszystkich podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, bez względu na to, czy przepisy obowiązujące w danym państwie członkowskim przyznają danemu podmiotowi status przedsiębiorcy. Przepisy wspólnotowe znajdują zastosowanie również do podmiotów sektora publicznego prowadzących działalność gospodarczą (*patrz: orzeczenie Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości z dnia 16 czerwca 1987 r. w sprawie C-118/85 „Komisja v. Włochy”, ECR [1987] 2599*).

¹ Beneficjent pomocy – należy przez to rozumieć podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną – art. 2 pkt 16 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (T.J. Dz. U. z 2025 r., poz. 468).

² Działalność gospodarcza – należy przez to rozumieć działalność gospodarczą, do której mają zastosowanie reguły konkurencji określone w przepisach części trzeciej tytułu VII rozdziału 1 TFUE – art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (T.J. Dz. U. z 2025 r., poz. 468).

.....
(pieczęć Pracodawcy/Przedsiębiorcy)

.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że:

otrzymałem(-am) / nie otrzymałem(-am)* w ciągu minionych trzech lat pomoc(y) *de minimis* oraz pomoc(y) *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie, o której mowa w:

- rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023),

- rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9, Dz. Urz. UE L 51 z 22.02.2019, str. 1, Dz. Urz. UE L 275 z 25.10.2022, str. 55 oraz Dz. Urz. UE L 2023/2391 z 05.10.2023) albo

- rozporządzeniu Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str. 45, Dz. Urz. UE L 414 z 09.12.2020, str. 15, Dz. Urz. UE L 326 z 21.12.2022, str. 8 oraz Dz. Urz. UE L 2023/2391 z 05.10.2023),

o wartości brutto zł., co stanowi równowartość euro.

Do oświadczenia załączam uwierzytelnione kopie zaświadczeń o pomocy *de minimis* oraz pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie: ☐ TAK ☐ NIE

.....
czytelny podpis osób reprezentujących
pracodawcę/przedsiębiorcę lub nim zarządzających

* niepotrzebne skreślić