



....., dn.
miejsowość

.....
pieczęć firmowa wnioskodawcy

**Starosta Łęczyński
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Łęcznej**

**Wniosek
o organizację robót publicznych**

na zasadach określonych w:

- art. 57 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r., poz. 475 z późn. zm.);
- rozporządzeniu MPiPS z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014 r., poz. 864).

UWAGA!

- zgodnie z art. 56 a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r., poz. 475 z późn. zm.) w myśl którego ***Pracodawca organizując roboty publiczne obowiązany jest zatrudniać w pierwszej kolejności bezrobotnych będących dłużnikami alimentacyjnymi.***

Część „A”

a) Pełna nazwa organizatora.....

b) Adres siedziby firmy

- numer telefonu

- fax

- email

c) Miejsce prowadzenia działalności

d) Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności
.....

e) Dane identyfikacyjne:

REGON -.....

NIP -.....

PKD -.....

f) Wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe%

g) Nazwa banku i nr rachunku bankowego pracodawcy
.....
.....

h) Dane osoby z którą można kontaktować się w sprawie:

(imię, nazwisko, stanowisko służbowe, telefon)

.....

i) Dane osób prawnie reprezentujących podmiot ubiegający się o refundację:

(imię, nazwisko, stanowisko służbowe, telefon)

.....

.....

2. W przypadku, gdy organizator robót publicznych nie będzie jednocześnie pracodawcą dla skierowanych bezrobotnych proszę o wskazanie pracodawcy oraz adresu jego siedziby i miejsca prowadzenia działalności:

a) Nazwa i adres pracodawcy.....

.....

- numer telefonu.....

- fax.....

- email.....

b) Oznaczenie formy organizacyjno – prawnej prowadzonej działalności:

.....

c) Dane identyfikacyjne:

REGON -.....PKD -.....

NIP -.....

d) Wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe%

e) Nazwa banku i nr rachunku bankowego

.....

f) Dane osoby z którą można kontaktować się w sprawie:

(imię, nazwisko, stanowisko służbowe, telefon)

.....

.....

g) Dane osób prawnie reprezentujących podmiot ubiegający się o refundację:
(imię, nazwisko, stanowisko służbowe, telefon)

.....

.....

3. Roboty publiczne będą finansowane lub dofinansowane ze środków *:

- samorządu terytorialnego,
- budżetu państwa,
- funduszy celowych,
- organizacji pozarządowych,
- spółek wodnych,
- związków spółek wodnych.

* *właściwe zaznaczyć*

Część „B”

1. Liczba bezrobotnych, których wnioskodawca zamierza zatrudnić w ramach robót publicznych:

<i>Lp.</i>	<i>stanowisko (kod zawodu)</i>	<i>konieczne lub pożądane kwalifikacje (w tym, np. poziom i kierunek wykształcenia, doświadczenie zawodowe, ukończone kursy itp.)</i>	<i>Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach robót publicznych</i>	<i>proponowany okres zatrudnienia w ramach robót publicznych ¹</i>	<i>Wymiar czasu pracy</i>	<i>Proponowane miesięczne Wynagrodzenie brutto</i>	<i>Wnioskowana wysokość refundacji ²</i>

¹ - do **6 miesięcy** w pełnym wymiarze czasu pracy;
- do **6 miesięcy** w wymiarze nie przekraczającym połowy wymiaru czasu pracy (dotyczy udzielenia refundacji w instytucjach użyteczności publicznej oraz organizacjach zajmujących się problematyką kultury, oświaty, sportu i turystyki, opieki zdrowotnej lub pomocy społecznej dla bezrobotnych będących dłużnikami alimentacyjnymi);

² - W przypadku zatrudnienia skierowanej osoby w pełnym wymiarze czasu pracy miesięczna wysokość refundacji część kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne przysługuje w kwocie 50% przeciętnego wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia.

- W przypadku zatrudnienia skierowanej osoby będącej dłużnikiem alimentacyjnym w wymiarze nieprzekraczającym połowy wymiaru czasu pracy w instytucjach użyteczności publicznej oraz organizacjach zajmujących się problematyką kultury, oświaty, sportu i turystyki, opieki zdrowotnej lub pomocy społecznej miesięczna wysokość refundacji część kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne przysługuje w kwocie nieprzekraczającej połowy minimalnego wynagrodzenia za pracę łącznie ze składką na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia.

2. Liczba skierowanych osób oraz okres, na jaki wnioskodawca zamierza zatrudnić je po robotach publicznych:

a) na czas określony.....

b) na czas nieokreślony.....

3. Miejsce wykonywania pracy.....

4. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych

.....
.....

5. Proponowane warunki pracy (zmianowość, godziny pracy)

.....
.....

6. Termin wypłaty wynagrodzenia*:

a) **do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący** (jeżeli składki na ubezpieczenia społeczne i zaliczka na podatek są odprowadzane w następnym miesiącu po wypłacie wynagrodzenia),

b) **do 10 dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni** (jeżeli składki na ubezpieczenia społeczne i zaliczka na podatek są odprowadzane w miesiącu w którym dokonuje się wypłaty wynagrodzenia),

c) **do 10 dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni** (jeżeli składki na ubezpieczenia społeczne i zaliczka na podatek są odprowadzane w następnym miesiącu po dokonaniu wypłaty wynagrodzenia)

Część „C”

OŚWIADCZAM, ŻE:

I.

1) **zapoznałem(am) się** z treścią Regulaminu** organizacji robót publicznych;
2) **zalegam / nie zalegam*** z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;

3) **zalegam / nie zalegam*** z zapłatą innych danin publicznych (opłaty, podatki inne, których obowiązek uiszczania wynika z przepisów prawnych);

4) **posiadam/ nie posiadam*** nieuregulowanych zobowiązań cywilnoprawnych;

5) dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym;

6) **mam świadomość, iż powiatowy urząd pracy:**

a) nie może przyjąć oferty pracy, jeżeli pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy,

* *właściwie zaznaczyć*

w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną;

b) może nie przyjąć oferty pracy, w szczególności jeżeli pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

7) mam świadomość obowiązku:

- niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany we wniosku.

II. Organizator:

- 1) **Prowadzi /nie prowadzi*** działalność(ci) gospodarczą(ej), nie jest przedsiębiorcą publicznym ani też beneficjentem pomocy, a udzielona pomoc jest wsparciem dla pracodawcy zgodnie z przepisami ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
- 2) **jest /nie jest*** beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, tj. podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą, w tym podmiotem prowadzącym działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną;

Uwaga:

W przypadku, gdy wnioskodawca (organizator, pracodawca) ubiegający się o organizację robót publicznych prowadzi działalność gospodarczą należy wypełnić załącznik nr 1 do wniosku o roboty publiczne.

III Zobowiązuję się do:

1) przekazania osobie/om wskazanym w Części „A” pkt. „h” i „2f” niniejszego wniosku treści zawartych w *„informacji o przetwarzaniu danych osobowych pozyskanych w inny sposób niż od osoby której dane dotyczą (dane kontaktowe osób w zakresie wykonania umów zawartych z kontrahentami)”***.

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
/miejscowość, data/

.....
pieczętka imienna i podpis wnioskodawcy

* właściwe zaznaczyć

** dokument dostępny na stronie <https://leczna.praca.gov.pl> oraz w siedzibie Powiatowego Urzędu Pracy w Łęcznej

POUCZENIE:

W przypadku, gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, dyrektor wyznacza wnioskodawcy co najmniej 7-dniowy termin na jego uzupełnienie. Wniosek nieuzupełniony we wskazanym terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.

NIEZBĘDNE ZAŁĄCZNIKI:

1. Dokument potwierdzający oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności (w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej), np. uchwała, statut, regulamin.
2. Dokument potwierdzający upoważnienie do reprezentacji i podpisywania umów osoby wskazanej we wniosku (jeżeli nie wynika to z dokumentu rejestrowego).
3. Wszystkie zaświadczenia lub oświadczenia o pomocy de minimis, jakie wnioskodawca otrzymał w okresie 3 lat.

Ponadto, należy dołączyć prawidłowo uzupełnione formularze dostępne do pobrania na stronie internetowej (www.leczna.praca.gov.pl):

1. Zgłoszenie krajowej oferty pracy (należy wypełnić dla każdego stanowiska pracy oddzielnie).
2. Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.

Wszystkie załączniki do wniosku będące kopiami muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem.

**Wypełnia beneficjent pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r.
o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej**

W tym przypadku dodatkowo mają zastosowanie przepisy:

- ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r., poz. 702 z późn. zm.);
- rozporządzenia 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) lub rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. 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 z późn. zm.)
- lub rozporządzenia 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 z późn. zm.)

Część „A”

1. Forma opodatkowania podatkiem dochodowym oraz maksymalna stawka podatku dochodowego*:

- karta podatkowa
- księga przychodów i rozchodów. -%
- pełna księgowość -%
- podatek liniowy -%
- ryczałt od przychodów ewidencjonowanych -.....%,
- zasady ogólne.....%

Część „B”

OŚWIADCZAM, ŻE:

1) spełniam warunki określone 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);
- 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);

2) spełniam warunki / nie spełniam warunków* dopuszczalności udzielania pomocy de minimis, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 czerwca 2014 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014 r., poz. 864);

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

* zaznaczyć właściwe

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS

1. **Oświadczam**, że jestem świadomy(-a), że jako Wnioskodawca ubiegający się o przyznanie środków w ramach robót publicznych, zobowiązany(-a) jestem do złożenia w Powiatowym Urzędzie Pracy, wraz z wnioskiem o przyznanie tych środków oświadczenia na temat pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie lub pomocy de minimis w rybołówstwie **jaką otrzymałem(-am) w okresie 3 lat** bądź oświadczenia o nieotrzymaniu takiej pomocy;

W związku z powyższym oświadczam, że:

nie otrzymałem(-am)* pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie lub pomocy de minimis w rybołówstwie **w okresie 3 lat**;

otrzymałem(-am)* pomoc de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie lub pomocy de minimis w rybołówstwie **w okresie 3 lat**:

Lp.	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Dzień udzielenia pomocy (dzień-miesiąc-rok)	Wartość pomocy brutto	
				w PLN	w EUR
			Łączna wartość de minimis		

2. **Przedkładam**, w załączeniu formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, stanowiący ciąg dalszy niniejszego oświadczenia.

3. **Zobowiązuję się do** złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie lub pomocy de minimis w rybołówstwie w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z PUP w Łęcznej otrzymam pomoc de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie lub pomocy de minimis w rybołówstwie.

4. **Potwierdzam** własnoręcznym podpisem prawdziwość informacji zawartych w niniejszym oświadczeniu.

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

* zaznaczyć właściwe