....................................................... Poddębice, dnia …………………

(pieczątka pracodawcy)

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Poddębicach**

**WNIOSEK  
O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH**

**Podstawa prawna:**

1. Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia
2. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej1
3. Rozporządzenie Komisji (UE) 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 z 2023/ 2831 z 15.12.2023)[[1]](#footnote-1)
4. Rozporządzenie 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 z późn. zm.)1
5. Rozporządzenie 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.)1

# DANE WNIOSKODAWCY:

1. Pełna nazwa Pracodawcy ……………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………...

1. Adres siedziby (zgodnie z dokumentem rejestracyjnym: CEIDG, KRS, inne) ……………………………………………………………………………..……..…………………...
2. Adres korespondencyjny …………………………………………………………………………….. ………………………………………………………………………………………………………...
3. Adres do e-Doręczeń …………………………………………………………………………………
4. Numer telefonu................................................. e-mail: ………………………………………………
5. Miejsce prowadzenia działalności.........................................................................................................

………………………………………………………………………………………………………...

1. Osoba odpowiedzialna do kontaktu z Urzędem Pracy:

imię i nazwisko…………………………….………….………………………………………………

telefon ……………………………………e-mail …….……………………………………………...

1. Dane osób upoważnionych do podpisywania umowy (zgodnie z dokumentem rejestracyjnym: CEDIG, KRS, inne)

imię i nazwisko ………………………………. stanowisko służbowe ……………………………....

imię i nazwisko ………………………………. stanowisko służbowe ……………………………....

1. Dane identyfikacyjne:

NIP ………………………..... REGON …………………………. PKD …………………………..

Data rozpoczęcia działalności ………………………………….

1. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności ………………………………………………………………………………………………………...
2. Stopa ubezpieczenia wypadkowego zgodnie z deklaracją ZUS P DRA …….………………………
3. Nr konta bankowego:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

13. Rodzaj/zakres działalności gospodarczej …………………………………………………………….

1. Forma i stawka opodatkowania obowiązująca Pracodawcę …………………………………………

………………………………………………………………………………………………………...

1. Stan zatrudnienia w firmie za okres ostatnich 6 miesięcy:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Miesiąc | Rok | Ogólny stan zatrudnienia (w przelicz. na pełen wymiar czasu pracy) |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |

**\*Nie wlicza się pracowników przebywających na urlopach macierzyńskich, ojcowskich, rodzicielskich, wychowawczych oraz zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego (uczniów), a także umów cywilnoprawnych.**

W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia proszę podać przyczynę

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Termin dokonywania wypłaty wynagrodzeń pracownikom\*(\*właściwe zaznaczyć):

* wynagrodzenie wypłacane w miesiącu, w którym świadczono pracę
* wynagrodzenie wypłacane w miesiącu następnym po miesiącu świadczenia

# INFORMACJE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA OSÓB BEZROBOTNYCH W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH

1. Liczba osób bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia: ……….
2. Wnioskowany okres refundacji…………………………………………..(ilość miesięcy)
3. Opis stanowiska pracy

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa stanowiska pracy |  |
| kod zawodu zgodny z klasyfikacją KZiS[[2]](#footnote-2): |  |
| rodzaj prac jakie będą wykonywane na danym stanowisku pracy (zakres obowiązków): |  |

1. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje:

|  |  |
| --- | --- |
| Wymagany minimalny poziom wykształcenia/ kierunek lub specjalność |  |
| Dodatkowe wymagania (posiadane uprawnienia, umiejętności, kursy itp.) |  |

5. Warunki pracy:

|  |  |
| --- | --- |
| Wysokość proponowanego wynagrodzenia miesięcznego brutto |  |
| Proponowany okres zatrudnienia (okres refundacji + połowa okresu przysługiwania refundacji) |  |
| Miejsce wykonywania pracy /proszę wskazać dokładny adres z uwzględnieniem pracy w terenie/ |  |
| Wnioskowana wysokość refundowanego wynagrodzenia | ................................................................. + ZUS |
| Proponowany termin zatrudnienia skierowanego bezrobotnego | od ……………………. do ……………………. |

**UWAGA! W przypadku wnioskowania o więcej niż jedno stanowisko pracy część B należy wypełnić oddzielnie dla każdego stanowiska i dołączyć w formie dodatkowego załącznika do niniejszego wniosku.**

# OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

**Oświadczam, że:**

1. znane mi są przepisy dot. organizacji prac interwencyjnych określone w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
2. **prowadzę / nie prowadzę\*** działalność gospodarczą w rozumieniu regulacji prawa unijnego;
3. **jestem / nie jestem\*** beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;
4. **spełniam / nie spełniam / nie dotyczą mnie\*** warunki określonewrozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13.12.2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis;
5. **spełniam / nie spełniam / nie dotyczą mnie\*** warunki określone wrozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18.12.2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym;
6. **spełniam / nie spełniam / nie dotyczą mnie\*** warunki określone wrozporządzeniu Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27.06.2014 r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury;
7. **ciąży / nie ciąży\*** na mnie obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy jako udzielonej niezgodnie z prawem i ze wspólnym rynkiem;
8. jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy, otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis, **zobowiązuję się** do niezwłocznego złożenia stosownego oświadczenia o rodzaju i wysokości uzyskanej pomocy;
9. **toczy / nie toczy się \*** w stosunku do mojego przedsiębiorstwa postępowanie upadłościowe i nie został złożony oraz nie przewiduję złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego ani likwidacyjnego (dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą);
10. w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy **nie zostałem\* / zostałem\*** ukarany lub

skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo **nie jestem\*/ jestem\***

objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

1. nie figuruję na liście osób i podmiotów, wobec których stosowane są środki sankcyjne, o których mowa w art. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego;
2. nie jestem powiązany/a z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne, o których mowa w art. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego,
3. jestem świadomy/a, że w przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 albo art. 53 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy albo wygaśnięcia stosunku pracy skierowanego bezrobotnego w trakcie okresu objętego refundacją albo przed upływem okresu, o którym mowa w art. 135 ust. 4 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, PUP w Poddębicach skieruje na zwolnione stanowisko pracy kolejnego odpowiedniego bezrobotnego;
4. jestem świadomy/a obowiązku zwrotu uzyskanej pomocy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Starosty, w przypadku:

− odmowy przyjęcia skierowanego bezrobotnego na zwolnione stanowisko pracy;

− złożenia niezgodnego z prawdą oświadczenia, o którym mowa w art. 138 ust. 5 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia;

− niewywiązania się z warunku, o którym mowa w art. 135 ust. 4 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, tj. utrzymania w zatrudnieniu w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego przez okres, o którym mowa w części B pkt. 2 wniosku;

− rozwiązania umowy o pracę ze skierowanym bezrobotnym za porozumieniem stron na podstawie art. 30 § 1 pkt 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy;

− złożenia niezgodnych z prawdą informacji, zaświadczeń lub oświadczeń w zakresie, o którym mowa w art. 37 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;

− niedotrzymania innych istotnych warunków umowy;

1. jestem świadomy/a obowiązku zwrotu uzyskanej pomocy wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych naliczonymi od dnia przekazania środków w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania do ich zwrotu - w przypadku sfinansowania z Funduszu Pracy tych samych kosztów, na które zostały przekazane inne środki publiczne;
2. zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej w zakresie przetwarzania danych osobowych, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz o przysługujących prawach znajdujących się na stronie internetowej: **poddębice.prac.gov.pl / w zakładce „Urząd” / „Ochrona Danych Osobowych”**;
3. dane wskazane we wniosku są **zgodne** ze stanem faktycznym;
4. zobowiązuję się do składania na żądanie Powiatowego Urzędu Pracy w Poddębicach dodatkowych wyjaśnień oraz dokumentów, które urząd uzna za niezbędne w ramach realizacji niniejszego wniosku;
5. **zobowiązuję się** do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy w Poddębicach o wszelkich zmianach danych zawartych we wniosku oraz załącznikach.

Niniejsze oświadczenie składam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń: ***„Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”***

Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

**\*niewłaściwe skreślić**

..................................................... (pieczęć i podpis osoby/osób reprezentującej/ych Wnioskodawcę)

**Uwaga: Oświadczenie składane jest w imieniu własnym i musi zostać podpisane:**

**- w przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą przez przedsiębiorcę,**

**- w przypadku spółki cywilnej przez wszystkich wspólników,**

**- w przypadku spółek wpisanych do KRS przez osobę wskazaną do reprezentacji we wpisie do Krajowego Rejestru Sądowego.**

**D. WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

**1)** zgłoszenie krajowej oferty pracy - druk w załączeniu (wypełniony oddzielnie dla każdego rodzaju stanowiska)

**2)** informację z Urzędu Skarbowego o zaległościach podatkowych.

**3)** dokument poświadczający formę prawną wnioskodawcy, tj.:

**− w przypadku spółek cywilnych:**

• kopia umowy spółki cywilnej wraz z ewentualnymi aneksami do tej umowy

**− w przypadku szkół, przedszkoli, urzędów, itp.:**

• kopia aktu założycielskiego lub statutu oraz

• kopia dokumentu powierzenia stanowiska osoby reprezentującej organizatora

− **w przypadku** **osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą oraz podmiotów podlegających obowiązkowi wpisu do KRS**:

• aktualny wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG) lub aktualny wydruk z Krajowego Rejestru Sądowego (KRS)

**4)** pełnomocnictwo – w przypadku wskazania we wniosku do reprezentacji wnioskodawcy innych osób niż wymienione w dokumentach stanowiących podstawę prawną działania wnioskodawcy, o ile nie wynika to z innych załączonych dokumentów

**5)** oświadczenie osoby/osób reprezentującej/ych podmiot wg wzoru stanowiącego (**Załącznik nr 1**)

**W przypadku ubiegania się o pomoc de minimis do wniosku należy dołączyć:**

**1)** formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (**Załącznik nr 2)**

**2)** oświadczenie i informację o wysokości uzyskanej pomocy w w/w okresie (**Załącznik nr 3 i 4**)

**3)** kopie wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie otrzymanej **w okresie trzech lat[[3]](#footnote-3)** przed złożeniem wniosku **(w przypadku posiadania)**

**3)** oświadczenie dotyczące powiązań kapitałowych (**Załącznik nr 5**)

**UWAGA:**

**1. Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem wraz z imiennym podpisem osoby reprezentującej i pieczęcią firmy.**

**2. Termin rozpatrzenia wniosku liczony będzie od dnia złożenia kompletnego wniosku.**

**3. W przypadku wniosku niekompletnego PUP wyznaczy 7-dniowy termin na jego uzupełnienie.**

**4. Do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych nie będą kierowane osoby bezrobotne, które w okresie ostatnich 90 dni przed dniem złożenia wniosku były zatrudnione u danego Pracodawcy w ramach prac interwencyjnych.**

1. Dotyczy podmiotów będących beneficjentami pomocy de minimis [↑](#footnote-ref-1)
2. link do strony: http://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalności [↑](#footnote-ref-2)
3. Okres trzech lat należy ocenić w sposób ciągły- dla każdego przypadku pomocy de minimis należy uwzględnić całkowitą kwotę pomocy de minimis przyznaną w ciągu minionych trzech lat przed złożeniem wniosku. [↑](#footnote-ref-3)