

Nr wniosku–wypełnia PUP	
-------------------------	--

Miejscowość	Data

.....
Pieczęć firmowa lub nazwa
Wnioskodawcy

**Starosta Ostrołęcki
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Ostrołęce**

Wniosek o organizację prac interwencyjnych

Na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620) wnioskuję o organizację prac interwencyjnych dla bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ostrołęce na **okres miesięcy** ¹

Planowany termin rozpoczęcia pracy:	
-------------------------------------	--

I. Charakterystyka organizowanych miejsc pracy w ramach prac interwencyjnych.

	I stanowisko	II stanowisko	III stanowisko
Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia			
Nazwa stanowiska			
Zawód i kod zawodu ²			

¹ Prace interwencyjne mogą zostać zorganizowane na okres refundacji od 3 do 12 miesięcy. Wnioskodawca ma obowiązek zatrudniania skierowanego bezrobotnego przez okres refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne oraz przez połowę okresu przysługiwania refundacji po zakończeniu okresu tej refundacji.

² Klasyfikacja zawodów i specjalności wprowadzona rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018 r. poz. 227 ze zm.).

Kwalifikacje niezbędne lub pożądane i inne wymogi (w tym np. poziom i kierunek wykształcenia, doświadczenie zawodowe związane z wnioskowanym stanowiskiem pracy, ukończone kursy itp.)			
Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych (zakres czynności)			
System pracy/zmianowość			
Godziny pracy (od-do)			
Miejsce wykonywania prac interwencyjnych /proszę wskazać dokładny/e adres/y z uwzględnieniem ewentualnej pracy w terenie/			
System wynagradzania Wysokość proponowanego wynagrodzenia (brutto)			
Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów wynagrodzeń, nagród, składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych			
Proszę określić możliwość dalszego zatrudnienia po zakończeniu okresu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne oraz połowy okresu przysługiwania refundacji po zakończeniu okresu tej refundacji			
Informacje dodatkowe o warunkach pracy (dowóz do miejsca wykonywania pracy z siedziby Wnioskodawcy, zakwaterowanie w miejscu wykonywania pracy)			

Skierowani bezrobotni zostaną zatrudnieni w pełnym wymiarze obowiązującego czasu pracy.

II. Dane dotyczące Wnioskodawcy.

Pełna nazwa Wnioskodawcy (w tym imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej)	
Adres siedziby Wnioskodawcy	
Adres do doręczeń	
W przypadku osoby fizycznej także	
Adres zamieszkania	
PESEL	
Miejsce prowadzenia działalności	
Data rozpoczęcia działalności	
Rodzaj działalności (opis)	
PKD 2025 lub PKD 2007 (rodzaj przeważającej działalności – numer i opis)	
Numer telefonu	
Adres e-mail	
Numer NIP	
Numer REGON	
Numer KRS (jeśli dotyczy)	
Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności	<input type="checkbox"/> osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą <input type="checkbox"/> spółka (rodzaj) <input type="text"/> <input type="checkbox"/> stowarzyszenie <input type="text"/> <input type="checkbox"/> inna (podać jaka) <input type="text"/>

Wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe		
Termin wypłaty miesięcznego wynagrodzenia	<input type="checkbox"/> do 30-go danego miesiąca <input type="checkbox"/> do 10-go następnego miesiąca	
Wielkość przedsiębiorstwa (właściwe zaznaczyć)	<input type="checkbox"/> mikro – zatrudniający mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 mln euro, <input type="checkbox"/> mały – zatrudniający mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 mln euro, <input type="checkbox"/> średni – zatrudniający mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 mln euro, a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 mln euro, <input type="checkbox"/> duży – przedsiębiorstwa nie spełniające warunków określonych wyżej.	
Forma opodatkowania i stawka podatkowa (właściwe zaznaczyć i wpisać stawkę podatkową)	<input type="checkbox"/> Zasady ogólne <input type="text"/> % <input type="checkbox"/> Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych <input type="text"/> % <input type="checkbox"/> Podatek liniowy <input type="checkbox"/> Karta podatkowa	
Siedziba właściwego urzędu skarbowego		
Nazwa banku i numer rachunku płatniczego		
Wnioskodawca jest beneficjentem pomocy publicznej ³ :	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Dane osoby upoważnionej do zawarcia umowy w imieniu Wnioskodawcy (upoważnienie musi wynikać z załączonych do wniosku dokumentów):		
1.	Imię i nazwisko	
	PESEL	
	Stanowisko	
	Nr telefonu lub adres elektroniczny	
	Adres do doręczeń	
2.	Imię i nazwisko	
	PESEL	
	Stanowisko	

³ Beneficjent pomocy publicznej to podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, niezależnie od formy organizacyjnej i prawnej czy źródeł finansowania oraz niezależnie od tego czy działa w celu osiągnięcia zysku. Działalnością gospodarczą jest wszelka działalność polegająca na oferowaniu towarów i usług na danym rynku.

	Nr telefonu lub adres elektroniczny	
	Adres dla doręczeń	
Dane osoby upoważnionej do kontaktów roboczych:		
	Imię i nazwisko	
	Stanowisko	
	Telefon Kontaktowy/e-mail	
Dane dotyczące zatrudnienia u Wnioskodawcy		
	Stan zatrudnienia pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy ⁴ , na dzień złożenia wniosku	
	Liczba zwolnionych pracowników z przyczyn leżących po stronie Wnioskodawcy w okresie ostatnich sześciu miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku	
	Jeżeli w okresie ostatnich sześciu miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku wystąpił spadek zatrudnienia to proszę podać liczbę i przyczyny.	

III. Klauzula informacyjna dla klientów Powiatowego Urzędu Pracy w Ostrołęce o zasadach przetwarzania ich danych osobowych.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 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) informujemy osoby bezrobotne, poszukujące pracy oraz kontrahentów zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ostrołęce, że:

- 1) administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Ostrołęce, adres: ul. 11-go Listopada 68, 07-410 Ostrołęka;
- 2) administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych pisemnie na adres: „Inspektor Danych Osobowych, Powiatowy Urząd Pracy w Ostrołęce, ul. 11-go Listopada 68, 07-410 Ostrołęka” lub za pośrednictwem poczty elektronicznej: dpo@pup-ostroleka.pl;
- 3) administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, tj. w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, co wynika z ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym oraz m.in. z ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach

⁴ Do stanu zatrudnienia nie wlicza się pracowników przebywających na urloпах: macierzyńskich, wychowawczych, bezpłatnych oraz pracowników zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego

zatrudnienia, ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;

- 4) dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych);
- 5) administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
- 6) mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.

Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO informujemy, że:

- 1) Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, tj. z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz z Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji archiwów zakładowych;
- 2) przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przeniesienia danych oraz prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 3) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do realizacji zadań Powiatowego Urzędu Pracy w Ostrołęce wynikających z przepisów prawa.
- 4) Administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

Potwierdzam zapoznanie się z powyższą informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych podanych we wniosku i oświadczam, że z powyższą informacją zapoznałem osoby, których dane udostępniłem w niniejszym wniosku i załącznikach, i podanie ich danych nastąpiło za ich zgodą.

IV. Oświadczenie Wnioskodawcy.

Oświadczam, że:

(* właściwe zaznaczyć)

- 1) skierowani bezrobotni zostaną zatrudnieni na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy i otrzymają wynagrodzenia oraz świadczenia wg zasad obowiązujących pracowników stałych zatrudnionych na takich samych lub podobnych stanowiskach pracy;
- 2) toczy się / nie toczy się* w stosunku do jednostki, którą reprezentuję postępowanie upadłościowe i został / nie został* zgłoszony wniosek o likwidację.
- 3) w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku zostałem / nie zostałem* prawomocnie ukarany za wykroczenie ani prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy jestem / nie jestem* objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

- 4) w dniu złożenia wniosku nie zalegam z:
 - a) 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,
 - b) opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
 - c) opłacaniem innych danin publicznych.
- 5) zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu Pracy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Urzędem Pracy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny podany w dniu złożenia wniosku lub załączonych załącznikach.
- 6) dane zamieszczone w niniejszym wniosku i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) RODO wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zawartych w niniejszym wniosku, tj. numeru telefonu i e-mail, przez Powiatowy Urząd Pracy w Ostrołęce w celu kontaktu telefonicznego i/lub mailowego. Zgoda może zostać wycofana w dowolnym momencie.

Zgodnie z art. 80 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620) wykaz pracodawców, przedsiębiorców i innych podmiotów, z którymi zawarto umowy o organizację prac interwencyjnych powiatowy urząd pracy publikuje na stronie internetowej urzędu.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
/podpis osoby/osób uprawnionej/ych)

Załączniki.

- 1) Oświadczenie o niekaralności osób reprezentujących Wnioskodawcę ubiegającego się o organizację prac interwencyjnych i osób nim zarządzających – załącznik nr 1.
- 2) Oświadczenie wnioskodawcy o niepodleganiu sankcjom w związku z agresją Rosji na Ukrainę – załącznik nr 2.
- 3) Oświadczenie Wnioskodawcy dotyczące podleganiu przepisom pomocy publicznej i pomocy de minimis – załącznik nr 3. (dotyczy beneficjenta pomocy publicznej)
- 4) Kserokopia aktualnego dokumentu potwierdzającego formę prawną Wnioskodawcy (odpowiednio):
 - wpis do ewidencji działalności gospodarczej,

- umowa spółki cywilnej (z aneksami) w przypadku, gdy Wnioskodawca jest spółką cywilną,
 - odpis z Krajowego Rejestru Sądowego,
 - akt założycielski lub uchwała oraz statut, regulamin - w przypadku szkół, przedszkoli, urzędów itp.
- 5) Pełnomocnictwo do reprezentowania Wnioskodawcy. Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania Wnioskodawcy w odnośnym dokumencie rejestracyjnym.
- 6) Dokument potwierdzający prowadzenie działalności we wskazanym miejscu wykonywania pracy (dotyczy przypadku, kiedy wskazane miejsce wykonywania pracy nie widnieje w żadnym z powyższych załączników).

Dokumenty składane w formie kserokopii winny być potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez Wnioskodawcę.