**W N I O S E K**

**o organizację** **prac interwencyjnych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WYPEŁNIA PUP** | **DATA WPŁYWU WNIOSKU** | **ZNAK SPRAWY** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **I. DANE WNIOSKODAWCY** | |
| PEŁNA NAZWA PRACODAWCY WŁAŚCICIEL  PESEL *(podać tylko w przypadku spółki cywilnej)* |  |
| ADRES SIEDZIBY  *(miejscowość, ulica, nr budynku, kod pocztowy)* |  |
| MIEJSCE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI *(miejscowość, ulica, nr budynku, kod pocztowy)* |  |
| NR TELEFONU |  |
| ADRES E-MAIL |  |
| NR IDENTYFIKACYJNY REGON |  |
| NR IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ NIP |  |
| NR KRS W PRZYPADKU SPÓŁKI |  |
| RODZAJ DZIAŁALNOŚCI WG PKD |  |
| DATA ROZPOCZĘCIA DZIAŁALNOŚCI |  |
| FORMA ORGANIZACYJNO-PRAWNA PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI (*osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, sp. z o.o., sp. akcyjna, przedsiębiorstwo państwowe itp.)* |  |
| FORMA OPODATKOWANIA  *(pełna księgowość, karta podatkowa, księga przychodów i rozchodów, ryczałt od przychodów ewidencjonowanych)* |  |
| STAWKA OPODATKOWANIA |  |
| STOPA PROCENTOWA SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE |  |
| NAZWA BANKU I NUMER KONTA |  |
| IMIĘ, NAZWISKO I STANOWISKO  OSOBY REPREZENTUJĄCEJ PRACODAWCĘ  *(osoba/y uprawniona/e do podpisania umowy)* |  |
| IMIĘ, NAZWISKO I STANOWISKO  OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO KONTAKTÓW  Z URZĘDEM PRACY ORAZ NUMER TELEFONU |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PRAC INTERWENCYJNYCH** | |
| PROPONOWANA LICZBA MIEJC PRACY ORAZ STANOWISKO  *(podać stanowisko pracy i ilość)* |  |
| WYMIAR CZASU PRACY *(cały etat, ½ etatu)* |  |
| ZAKRES ZADAŃ WYKONYWANYCH NA PODANYM STANOWISKU PRACY PRZEZ SKIEROWANEGO/YCH BEZROBOTNEGO/YCH  *(zakres obowiązków)* |  |
| PROPONOWANY CZAS PRACY | Ilość zmian:………………………………………………..  Godziny pracy:…………………………………………….. (od – do) |
| WNIOSKOWANY OKRES ZATRUDNIENIA BEZROBOTNEGO/YCH W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH  *(okres refundacji)* | od dnia……………..……. do dnia……………………… |
| POŻĄDANE KWALIFIKACJE  I WYMAGANIA DOT. BEZROBOTNEGO/YCH  - POZIOM WYKSZTAŁCENIA  - MINIMALNE KWALIFIKACJE  - INNE WYMAGANIA |  |
| MIEJSCE WYKONYWANIA PRAC INTERWENCYJNYCH PRZEZ SKIEROWANEGO/YCH BEZROBOTNEGO/YCH  *(adres)* |  |
| PROPONOWANE WYNAGRODZENIE BRUTTO |  |
| PROPONOWANA WYSOKOŚĆ REFUNDOWANEGO WYNAGRODZENIA |  |
| TERMIN WYPŁATY WYNAGRODZEŃ *(właściwe zaznaczyć X)* | w miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie (do ostatniego dnia miesiąca rozliczeniowego)    w miesiącu następnym po miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie (do ….. - go dnia kolejnego miesiąca po miesiącu rozliczeniowym) |
| MIEJSCE PRACY ZOBOWIĄZUJE SIĘ UTRZYMAĆ PRZEZ OKRES: *(łącznie z okresem prac interwencyjnych)* |  |

|  |
| --- |
| **III. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY** |
| Oświadczam, że:  Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełen etat wynosi  *………………*etaty/ów. *(dotyczy wyłącznie osób* *zatrudnionych na umowę o pracę).*  *………………………………………………………*  **(data i podpis Pracodawcy)** |
| |  | | --- | | **IV. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:** |   Oświadczam/y, że :   1. **JESTEM\* / NIE JESTEM\*** beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu art. 2 pkt 16 ustawy  z dnia 30.04.2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej*;* 2. **OTRZYMAŁAM/EM\* / NIE OTRZYMAŁAM/EM\* / NIE DOTYCZY\*** w okresie pełnych 3 lat wstecz od dnia złożenia wniosku o organizację prac interwencyjnych pomoc *de minimis[[1]](#footnote-1)* lub pomoc *de minimis w rolnictwie* lub pomoc *de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury*.   ***Ważne!* W przypadku, gdy otrzymano pomoc de minimis, w tym także pomoc de minimis  w rolnictwie lub rybołówstwie – do wniosku należy dołączyć zaświadczenia potwierdzające otrzymanie tej pomocy w okresie 3 lat wstecz od dnia złożenia wniosku lub uzupełnić załącznik nr 1 do wniosku.**   1. **OTRZYMAŁAM/EM\* / NIE OTRZYMAŁAM/EM\*/ NIE DOTYCZY\*** pomocy publicznej na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuję (na podstawie art.37 ust. 1 pkt 1 ustawy o postępowaniu  w sprawach dotyczących pomocy publicznej); 2. **OTRZYMAŁAM/EM / NIE OTRZYMAŁAM/EM\*** decyzję/i Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem; 3. zobowiązuję/emy się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy, otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis. 4. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych; 5. wypełniłam/em obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenie 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. Urz. UE L 119  z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałam/em w celu zorganizowania prac interwencyjnych dla osób bezrobotnych; 6. w ciągu ostatnich 365 dni nie zostałam/em ukarana/y lub skazana/y prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i nie jestem objęta/y postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy; 7. zobowiązuję/emy się do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urząd Pracy w Górze o wszelkich zmianach danych we wniosku oraz w załącznikach; 8. wszelkie informacje podane w niniejszym wniosku oraz przedłożone jako załączniki dokumenty są prawdziwe  i zgodne ze stanem faktycznym. 9. W związku z możliwością wzięcia udziału w projekcie współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowanym w perspektywie finansowej 2014-2020 oświadczam, iż nie byłem/am karany/a karą zakazu dostępu do środków publicznych, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy  z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (dalej „ufp”). Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Górze o zakazach dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ufp orzeczonych w stosunku do mnie w okresie realizacji projektu.   \* niewłaściwe skreślić  …………………..………………………………………………  **Data, podpis i pieczątka Wnioskodawcy**   |  | | --- | | **V. DOKUMENTY, KTÓRE NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO WNIOSKU:** | | 1. W przypadku spółki cywilnej należy złożyć kserokopię umowy spółki cywilnej. 2. Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do KRS lub CEiDG. 3. Pełnomocnictwo do reprezentowania Pracodawcy udzielone przez osoby uprawnione (nie jest wymagane jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona do reprezentowania Pracodawcy w dokumencie rejestracyjnym). 4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis na warunkach określonych  w rozporządzeniu Komisji (UE) [2023/2831](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytsnzyhe2dsltqmfyc4nzqhe2dgojtgq) z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania [art. 107](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytanzxgi3tcltqmfyc4mzzgi2tgmbsgy) i [108](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytanzxgi3tcltqmfyc4mzzgi2tgmbsg4) Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz.Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023)/ Formularz informacji przedstawianych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie. 5. Zaświadczenia lub oświadczenia o wielkości pomocy de minimis, w tym de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie otrzymanej w okresie pełnych 3 lat wstecz od dnia złożenia wniosku (załącznik nr 1 do wniosku). 6. Informacja o przetwarzaniu danych osobowych dla przedsiębiorców, przedstawicieli pracodawców oraz innych instytucji współpracujących (załącznik nr 2 do wniosku). 7. Oświadczenie o posiadaniu tytułu prawnego do lokalu w którym zostaną tworzone stanowiska pracy, jeżeli miejsce to nie wynika z dokumentu rejestracyjnego firmy. 8. Urząd zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów niewymienionych w powyższych załącznikach pozwalających na rozstrzygnięcie ewentualnych wątpliwości niezbędnych do rozpatrzenia niniejszego wniosku. | | **VI. PODSTAWA PRAWNA:** | | 1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. 2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłacanych składek na ubezpieczenia społeczne. 3. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej. 4. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO). 5. Rozporządzeniu Komisji (UE) [2023/2831](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytsnzyhe2dsltqmfyc4nzqhe2dgojtgq) z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania [art. 107](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytanzxgi3tcltqmfyc4mzzgi2tgmbsgy) i [108](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytanzxgi3tcltqmfyc4mzzgi2tgmbsg4) Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz.Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023). 6. 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 r., str. 9). | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **VII. WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY** | | | **UWAGI DOTYCZĄCE WNIOSKU** | | | Dotychczasowa współpraca z urzędem:  */zgłaszane oferty pracy niesubsydiowanej/*  *Góra, dnia …………………. ……………………………* | | | **SPOSÓB ROZPATRZENIA WNIOSKU** | | | **………………………………………………**  **………………………………………………**  **……………………………………………..**  **Podpisy komisji** | | | **WNIOSEK ROZPATRZONY:**  □ POZYTYWNIE  □ NEGATYWNIE | | | */data/* | */podpis starosty/* | |

Załącznik nr 1 do wniosku

Oświadczam, że na podstawie art. 7, ust. 4 Rozporządzenia 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, 2023/2831 z 15.12.2023) w okresie 3 poprzedzających lat uzyskałem pomoc de minimis oraz pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w wysokości:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Dzień udzielenia pomocy** | **Nazwa podmiotu udzielającego pomocy** | **Podstawa prawna[[2]](#footnote-2)** | **Forma pomocy[[3]](#footnote-3)** | **Wartość pomocy  w Euro[[4]](#footnote-4)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | | | | **Razem pomoc de minimis** |  |

Dane osoby prawnie reprezentującej podmiot:

…………………………………………………………………………………………………………………….....  
(imię, nazwisko, telefon, stanowisko służbowe)

……………………………………………………..

**Data, podpis i pieczątka Wnioskodawcy**

\*niewłaściwe skreślić

Załącznik nr 2 do wniosku

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

# Dla przedsiębiorców, przedstawicieli pracodawców oraz innych instytucji współpracujących

*Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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 (RODO), informujemy że:*

* Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Powiatowy Urząd Pracy w Górze ul. Poznańska 4,

tel. 65 543 22 25.

* W sprawach związanych z Pani/Pana danymi należy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD): Tomasz Wadas e-mail: iodo@amt24.biz.
* Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu: wspierania zatrudnienia, tworzenia nowych miejsc pracy, aktywizacji bezrobotnych, wspieranie rozwoju zawodowego klientów urzędu.
* Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest:
* Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz przepisy wykonawcze do wyżej wymienionej ustawy;
* art. 6 pkt 1 lit. c (RODO) - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.
* Odbiorca lub kategoria odbiorców: Podmioty upoważnione na podstawie zawartych umów powierzenia oraz uprawnione na mocy obowiązujących przepisów prawa, Ministerstwo Rozwoju, Pracy i Technologii, Firma udzielająca wsparcie informatycznego, DWUP, Bank.
* Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania, oraz przez okres wynikający z przepisów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
* Ma Pani/Pan prawo do edycji, wglądu, informacji o źródle pozyskania, sprzeciwu na dalsze przetwarzanie, a także prawo do bycia zapomnianym, chyba że w przepisach prawa wyraźnie wskazano inaczej lub żądanie stoi w sprzeczności z prawnie uzasadnionym interesem Administratora.
* Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego. W Polsce jest nim Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-913 Warszawa.
* Administrator nie zamierza przekazywać Pani/Pana danych osobowych do państw trzecich (tj. państw spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego obejmującego Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię) lub do organizacji międzynarodowych.
* Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu.
* Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkiem wynikającym z przepisów Ustawy i przepisów wykonawczych do Ustawy.
* Konsekwencją niepodania przez Panią/Pana danych osobowych jest brak możliwości realizacji przez PUP Pani/Pana praw wynikających z Ustawy.

1. Pomocą jest każde wsparcie udzielone ze środków publicznych w szczególności: dotacje, pożyczki, kredyty, gwarancje, poręczenia, ulgi  
   i zwolnienia podatkowe, zaniechanie poboru podatku, odroczenie płatności lub rozłożenie na raty płatności podatku, umorzenie zaległości podatkowej oraz inne formy wsparcia, które w jakikolwiek sposób uprzywilejowują ich beneficjenta w stosunku do konkurentów. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy podać pełną podstawę prawną udzielenia pomocy (nazwa aktu prawnego). [↑](#footnote-ref-2)
3. Pomocą jest każde wsparcie udzielone ze środków publicznych w szczególności: dotacje, pożyczki, kredyty, gwarancje, poręczenia, ulgi i zwolnienia podatkowe, zaniechanie poboru podatku, odroczenie płatności lub rozłożenie na raty płatności podatku, umorzenie zaległości podatkowej oraz inne formy wsparcia, które w jakikolwiek sposób uprzywilejowują ich beneficjenta w stosunku do konkurentów. [↑](#footnote-ref-3)
4. Należy podać wartość pomocy w euro - równowartość pomocy w euro ustala się według kursu średniego walut obcych, ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski, obowiązującego w dniu udzielenia pomocy [↑](#footnote-ref-4)