

Łomża, dnia.....

.....
/pieczęć firmowa pracodawcy/
.....

.....
/data wpływu wniosku do PUP/
.....

.....
pozycja w rejestrze wniosków/
.....

**Powiatowy Urząd Pracy
w Łomży**

**W N I O S E K
O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH**

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2025 r., poz. 214) oraz rozporządzenia z dnia 24 czerwca 2014r. Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne (Dz.U. z 2014r. poz.864).

Art. 51- organizacja prac interwencyjnych na okres refundacji do 6 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy i obowiązek utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres 3 miesięcy po zakończeniu refundacji.

Art. 56 - organizacja prac interwencyjnych na okres refundacji do 12 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy i obowiązek utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres 6 miesięcy po zakończeniu refundacji.

Art. 59 organizacja prac interwencyjnych na okres refundacji do 24 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy dla osób bezrobotnych powyżej 50 r.ż. i obowiązek utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres 6 miesięcy po zakończeniu refundacji.

dla bezrobotnych na okres miesięcy

DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

1.Nazwa, adres siedziby, nr tel. pracodawcy.....
.....
.....

NIP..... REGON

2.Nazwa banku i numer konta.....
.....

3.Miejsce prowadzenia działalności.....
.....

4. Forma organizacyjno- prawna prowadzonej działalności

.....

5. Data rozpoczęcia działalności.....

6. Wysokość składki na ubezpieczenie wypadkowe /%/.....

7. Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku wynosi..... etaty/ów.

(dotyczy wyłącznie osób zatrudnionych na umowę o pracę).

DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH PRAC INTERWENCYJNYCH

1. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia oraz okres zatrudnienia:

ogółem - na okres miesięcy

od..... do.....

2. Miejsce wykonywania prac

.....

3. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych:

.....

.....

4. Godziny pracy / czy praca zmianowa/.....

5. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje bezrobotnych (zawód - zgodnie z kwalifikacją zawodów, poziom i kierunek wykształcenia, inne wymogi pracodawcy/

.....

6. Wysokość proponowanego wynagrodzenie dla skierowanych bezrobotnych.....

7. Wysokość wnioskowanej refundacji za zatrudnionego bezrobotnego / miesięcznie/

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, że:

- **Zalegam/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.
- **Toczy/nie toczy** się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe oraz likwidacyjne nie został zgłoszony wniosek o likwidację lub upadłość
- **spełniam/ nie spełniam*** warunki ujęte w definicji „jednego przedsiębiorstwa” zawarte w artykule 2 ust. 2 Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. 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 r.)
- podmiot składający niniejszy wniosek **był/nie był*** karany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz **jest/nie jest*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy
- **jestem /nie jestem *)** podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2023r. poz. 702 z późn.zm.).

Data.....

.....
podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby
upoważnionej do działania w jego imieniu

*) właściwe zakreślić

OŚWIADCZAM, ŻE W CIĄGU TRZECH LAT PRZED DNIEM ZŁOŻENIA WNIOSKU*:

- nie otrzymałem(am) pomocy de minimis
- otrzymałem(am) pomoc de minimis w wysokości euro i dołączam kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem zaświadczeń o pomocy de minimis uzyskanej w ciągu 3 lat przed dniem złożenia wniosku lub oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie.

*) właściwe zaznaczyć.

- Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 k.k., który stanowi („Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat trzech”) oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy)

Załączniki:

1. Zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON.
2. Dokument poświadczający formę prawną firmy /zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej, odpis aktualny z rejestru przedsiębiorców KRS lub inny dokument określający zasady funkcjonowania pracodawcy, w przypadku spółek cywilnych umowa spółki ze wszystkimi aneksami/uchwałami.
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. Nr 53,poz.311)
4. W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy dołączyć stosowne zaświadczenia o otrzymanej pomocy (kserokopie potwierdzone za zgodność) lub oświadczenie.

Uwaga

- Załączniki przedłożone do wniosku będące kserokopiami muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem,
- Osoba upoważniona do działania w imieniu wnioskodawcy przedkłada upoważnienie /pełnomocnictwo/ do działania - oryginał lub notarialnie poświadczona kopia,

- Dyrektor PUP

- wyraża - nie wyraża - zgodę/y na zatrudnienie w ramach prac interwencyjnych
.....bezrobotnych na okres miesięcy.

.....

/podpis Dyrektora PUP/

Objaśnienia:

Pojęcie „**jedno przedsiębiorstwo**” - obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:

- a) jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;
- b) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;
- c) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;
- d) jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków tej jednostki.

Jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa wyżej za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo.

UWAGA:

Zgodnie z art. 37 ust. 7 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity Dz.U. z 2023r. poz. 702 z późn. zm.) do czasu przekazania przez podmiot ubiegający się o pomoc zaświadczeń, oświadczeń lub informacji, pomoc nie może być udzielona temu podmiotowi.

.....
/podpis Wnioskodawcy/

.....
/miejsowość, data/

telefon.....

faks.....

e-mail

* wypełnić z uwzględnieniem wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis otrzymanych w okresie minionych trzech lat.

** zakreślić odpowiednie

Administratorem Danych Osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Łomży, ul. Nowogrodzka1, tel. 86 215 80 10, e-mail: bilo@praca.gov.pl. Funkcję Inspektora Ochrony Danych pełni Aleksandra Waśkiewicz, tel.: 86 215 80 16, e-mail: iod@lomza.praca.gov.pl.

Podstawą prawną przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. b i e 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. Urz. UE L 119 s.1) – „RODO”.

Celem przetwarzania danych osobowych jest rozpatrzenie wniosku o organizację prac interwencyjnych, podpisanie umowy w tej sprawie, jej realizacja i dochodzenie wzajemnych roszczeń z tego tytułu. Podanie danych jest wymogiem przepisów prawa i warunkiem zawarcia umowy, a ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości rozpatrzenia wniosku i zawarcia umowy. Dane będą również przetwarzane w celu monitoringu zawartej umowy, celu statystycznym i archiwalnym.

Osoba, której dane dotyczą, ma prawo do dostępu do swoich danych osobowych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych. Osoba, której dane dotyczą ma również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku przetwarzania danych osobowych niezgodnie z RODO.

Odbiorcami danych osobowych są organy, instytucje i podmioty uprawnione do tego z mocy prawa lub których działanie jest niezbędne do realizacji celów przetwarzania. Dane osobowe powierzane są także podmiotom obsługującym systemy i programy informatyczne PUP w Łomży, zobowiązanym do powyższego na podstawie zawartych umów powierzenia danych osobowych i dającym rękojmię prawidłowego ich przetwarzania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie.

Dane osobowe nie podlegają profilowaniu, nie są przekazywane do państw trzecich i organizacji międzynarodowych.

Kryteria okresu przechowywania danych osobowych ustalane są w zależności od spełnienia się celu, w którym zostały zebrane i okresu przedawnienia roszczeń z tego tytułu. Maksymalny okres przechowywania określa ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (t.j.: Dz. U. z 2018 r., poz. 217 ze zm.).

Pełen zakres informacji znajduje się pod adresem: <http://lomza.praca.gov.pl/urząd/ochrona-danych-osobowych>

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy)