POWIATOWY URZĄD PRACY W DĄBROWIE TARNOWSKIEJ

Załącznik Nr 2 do Zarządzenia Nr 5/2026
Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy
w Dąbrowie Tarnowskiej z dn. 29 stycznia 2026 r.

Numer wniosku CAZ.610._____202__

WNIOSEK
o organizację prac interwencyjnych

Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny i rzetelny. Wnioskodawca jest zobowiązany do udzielenia odpowiedzi na wszystkie punkty formularza. W przypadku, gdy dany punkt nie ma zastosowania, należy wpisać „nie dotyczy" lub „nie posiadam". Wszelkie poprawki powinny być naniesione w sposób czytelny, poprzez skreślenie błędnej treści, wpisanie prawidłowej oraz opatrzenie ich własnoręczną parafą. Rozpatrzeniu podlegają wyłącznie wnioski kompletne i prawidłowo sporządzone.

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY

1.1. Nazwa pracodawcy: …….

1.2. Adres siedziby: ……..

1.3. Miejsce prowadzenia działalności: …….

1.4. Telefon / e-mail: …….

1.5. REGON: ……, 1.6. NIP: ……

1.7. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności: ……...

1.8. Wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe wynosi: ……..%

1.9. Liczba zatrudnionych pracowników na dzień składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy: ……..…...

1.10. Imię i nazwisko oraz nr telefonu osoby upoważnionej do kontaktu: ……..……..

1.11. Osoba/y upoważniona/e do reprezentowania pracodawcy i zaciągania zobowiązań umownych (imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko):

……

II. DANE DOTYCZĄCE STANOWISKA PRACY

2.1. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych: ……..

2.2. Wymagane kwalifikacje, umiejętności lub doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy:

Nazwa stanowiska (zgodna z Klasyfikacją Zawodów i Specjalności)	**Kod zawodu** (zgodny z Klasyfikacją Zawodów i Specjalności)	**Wymagany poziom wykształcenia, kwalifikacji, umiejętności i doświadczenia zawodowego**	**Rodzaj pracy oraz opis zadań wykonywanych na refundowanym stanowisku pracy**	**Liczba osób**	**Wymiar czasu pracy**	**Wysokość proponowanego wynagrodzenia** (brutto)

2.3. Miejsce wykonywania prac interwencyjnych (adres):

……

……

……

2.4. Wymiar czasu pracy: …… Zmianowość: ……Godziny pracy od: ……..… do: ……..…

2.5. Okres zatrudnienia:

a) w ramach prac interwencyjnych od: …… do: ……..……

b) po okresie prac interwencyjnych od: …… do: ……..……

2.6. Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów, poniesionych na wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych: …… zł / miesiąc

Dąbrowa Tarnowska, dnia: ……

……
(podpis i pieczęć wnioskodawcy
lub osoby upoważnionej do jego reprezentacji)

III. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY (należy zaznaczyć właściwe):

Oświadczam w imieniu swoim lub pracodawcy/przedsiębiorcy, którego reprezentuje, że:

1. ☐ **Nie zalegam** / ☐ **zalegam** w dniu złożenia wniosku z:
   a) wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, 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.
2. W okresie ostatnich 2 lat ☐ **nie byłem /** ☐ **byłem** prawomocnie skazany za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.
3. W okresie 365 dni przed złożeniem wniosku ☐ **nie zostałem /** ☐ **zostałem** prawomocnie ukarany za wykroczenie lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz ☐ **nie jestem /** ☐ **jestem** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
4. ☐ **Prowadzę /** ☐ **nie prowadzę** działalności gospodarczej w rozumieniu prawa konkurencji Unii Europejskiej.
5. ☐ **Spełniam /** ☐ **nie spełniam /** ☐ **nie dotyczy** warunki 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.
6. ☐ **Spełniam /** ☐ **nie spełniam /** ☐ **nie dotyczy** warunki rozporządzenia 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.

7. ☐ **Spełniam** / ☐ **nie spełniam** / ☐ **nie dotyczy** warunki rozporządzenia Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de mininmis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury.
8. ☐ **Jestem** / ☐ **nie jestem** pracodawcą / przedsiębiorcą, na którym ciąży obowiązek zwrotu wcześniej otrzymanej pomocy publicznej.
9. **Zobowiązuje się** do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Dąbrowie Tarnowskiej otrzymał pomoc publiczną lub pomoc de minimis.
10. ☐ **Zobowiązuje się** / ☐ **nie zobowiązuje się** do utrzymania zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez **okres ……. dni**[1] po upływie ustawowego okresu zatrudnienia.
11. Oświadczam, że ☐ **podlegam** / ☐ **nie podlegam** wykluczeniu z możliwości ubiegania się o udzielenie wsparcia ze środków publicznych, w szczególności na podstawie art. 5l ust. 1 rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014. Jednocześnie oświadczam, że ☐ **jestem** / ☐ **nie jestem** osobą ani podmiotem objętym środkami ograniczającymi, o których mowa w powołanych przepisach prawa Unii Europejskiej, ☐ **figuruję** / ☐ **nie figuruję** w unijnych ani krajowych wykazach osób i podmiotów objętych sankcjami, w tym w wykazie prowadzonym na podstawie ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego. Oświadczam ponadto, że ☐ **jestem** / ☐ **nie jestem** powiązany bezpośrednio ani pośrednio, w szczególności poprzez posiadanie udziałów, akcji, pełnienie funkcji w organach, stosunek pracy, umowy cywilnoprawne ani inne relacje faktyczne lub prawne, z osobami lub podmiotami, wobec których stosowane są środki sankcyjne, o których mowa w powołanych wyżej aktach prawnych. Przed złożeniem oświadczenia zapoznałem się z rejestrem osób / podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Dąbrowa Tarnowska, dnia: ……

……
(podpis i pieczęć wnioskodawcy
lub osoby upoważnionej do jego reprezentacji)

WERYFIKACJA OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY (weryfikacji dokonuje pracownik Urzędu):

Wnioskodawca **nie figuruje** w rejestrze osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne, umieszczonym na stronie BIP MSWiA.

……
Data weryfikacji

……
podpis pracownika PUP

[1] Wskaźnik efektywności zatrudnieniowej oznacza udział procentowy liczby osób, które w trakcie nie później niż w okresie 180 dni od dnia zakończenia realizacji podstawowych form pomocy w roku budżetowym wykonywały pracę niesubsydiowaną przez co najmniej 90 dni (…).

IV. ZAŁACZNIKI DO WNIOSKU

1) Załącznik Nr 1 – wszystkie zaświadczenia o pomocy *de minimis* oraz pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie otrzymanej w okresie wskazanym odpowiednio w art. 3 ust. 2 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*, art. 3 ust. 2 rozporządzenia 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 albo art. 3 ust. 2 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 albo oświadczenie o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie.
2) Załącznik Nr 2 – Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.

Załączniki Nr 1 i 2 zobowiązani są złożyć wyłącznie beneficjenci pomocy publicznej.

Uwaga! Kserokopie przekładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do reprezentowania wnioskodawcy. Wnioski bez kompletu dokumentów nie będą rozpatrywane. Termin rozpatrzenia wniosku liczony będzie od dnia dostarczenia dokumentów.

3) Pełnomocnictwo w przypadku złożenia wniosku/podpisywania umowy przez inna osobę niż osoba uprawniona do reprezentacji wnioskodawcy.

Uwaga! Osoby kierowane na prace interwencyjne muszą spełniać warunki określone w ustawie o rynku pracy i służbach zatrudnienia z dnia 20 marca 2025 r. oraz w Zasadach organizacji i finansowania form pomocy realizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Dąbrowie Tarnowskiej.

Załączniki wymienione we wniosku są niezbędne do jego rozpatrzenia.

Załącznik nr 1

…… ……
(imię i nazwisko wnioskodawcy) (miejscowości i data)

OŚWIADCZENIE O OTRZYMANEJ/ NIEOTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS

Oświadczam, że **w okresie** 3 minionych lat (3 x 365 dni) ☐ **otrzymałem** / ☐ **nie otrzymałem** *pomoc de minimis*, *pomoc de minimis w rolnictwie* lub *pomoc de minimis w rybołówstwie* *****, których mowa w **art. 37 ust. 1 pkt 1 oraz ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej**.

Oświadczam, że w okresie 3 minionych lat (3 x 365 dni) okresie od dnia ……..…… **r. do dnia** ……..…… **r. ** otrzymałem następującą pomoc *de minimis*:**

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień, miesiąc/rok udzielenia pomocy	Wartość pomocy w EURO	Wartość pomocy w PLN
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
			Łącznie		

Oświadczam, że ☐ **przedkładam** / ☐ **nie przedkładam** wszystkie zaświadczenia o pomocy *de mimimis* oraz pomocy *de mimimis* w rolnictwie lub pomocy *de mimimis* w rybołówstwie oraz jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

* Niepotrzebne skreślić.

** Dzień poprzedzający dzień złożenia wniosku.

……
(data i podpis wnioskodawcy)