



Powiatowy Urząd Pracy w Wieruszowie
ul. Ludwika Waryńskiego 15, 98-400 Wieruszów
tel. 62-7841553 fax: 62 7841149; e-mail: lowe@praca.gov.pl; wieruszow.praca.gov.pl

dnia

.....
(pieczęć pracodawcy)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Wieruszowie**

WNIOSEK O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH

Podstawa prawna:

- art. 135 oraz 138-139 ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia

I DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY

1. Nazwa pracodawcy:

.....
.....

2. Adres pracodawcy:

a) siedziby

.....
.....

b) telefon e- mail.....

c) miejsce prowadzenia działalności

.....
.....

3. Forma organizacyjno - prawna prowadzonej działalności:

.....

4. REGON NIP

PKD KRS (jeśli dotyczy)

5. Stopa% składki na ubezpieczenie wypadkowe:

.....

6. Nazwa banku i numer rachunku bankowego wnioskodawcy

.....
.....

7. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby uprawnionej do podpisania umowy:
(upoważnienie to musi wynikać z dokumentów rejestrowych podmiotu lub stosownych pełnomocnictw)

.....
.....

8. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy na dzień złożenia wniosku

II DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH PRAC INTERWENCYJNYCH:

1. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych
..... na stanowisku

2. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje:

- poziom wykształcenia
- kierunek wykształcenia
- dodatkowe wymogi

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

.....
.....
.....

4. Miejsce wykonywania pracy przez bezrobotnego

.....

5. Wymiar czasu pracy

.....

6. Godziny pracy/ zmianowość/ od do

7. Wysokość proponowanego wynagrodzenia (brutto) zł/m-c

8. Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych

9. Termin wypłaty wynagrodzenia (znakiem **X** proszę zaznaczyć wybrany wariant):

do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący

do 10 dnia miesiąca , za miesiąc poprzedni

10. Okresy zatrudnienia w trakcie prac interwencyjnych:

w tym wnioskowany okres refundacji od do

(od 3 do 12 miesięcy)

okres zatrudnienia po refundacji od do

(połowa okresu refundacji)

Do wniosku należy dołączyć załączniki :

1/ Kserokopie dokumentów poświadczających formę prawną

- kserokopia umowy spółki cywilnej w przypadku spółek cywilnych
- w szczególnych przypadkach koncesje lub pozwolenie na prowadzenie działalności
- kserokopia statutu w przypadku stowarzyszenia, fundacji lub spółdzielni;
- inne, które ze względu na specyfikę prawnej formy istnienia podmiotu nie zostały wyżej wymienione
- pełnomocnictwo osób działających w imieniu podmiotu gospodarczego, jeżeli nie wynika to bezpośrednio z dokumentów

2/ **Oświadczenia:**

- załącznik Nr 1 Oświadczenie
- załącznik Nr 2 Oświadczenie osób reprezentujących podmiot lub osoby nim zarządzające ubiegające się o organizację prac interwencyjnych
- załącznik Nr 3 Oświadczenie Pracodawcy o nie zaleganiu
- załącznik Nr 4 Oświadczenie Pracodawcy o pomocy de minimis
- załącznik Nr 4a Oświadczenie Pracodawcy , który prowadzi działalność w sektorze rolnym lub rybołówstwa i akwakultury

3/ **Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis** – wzór formularza dostępny na stronie internetowej: wierszow.praca.gov.pl

jeżeli pracodawca prowadzi działalność w sektorze rolnym lub rybołówstwa - Formularz informacji

przedstawianych przez wnioskodawcę – ubiegającego się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie - wzór formularza dostępny na stronie internetowej: wierszow.praca.gov.pl

Uwagi:

1. Wszystkie dokumenty składane w kopii powinny zawierać klauzulę "za zgodność z oryginałem" umieszczoną na każdej stronie dokumentu wraz z datą i pieczęcią imienną osoby składającej podpis lub czytelnym podpisem osób uprawnionych do potwierdzania dokumentów za zgodność z oryginałem.

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
/data, podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania pracodawcy/

Klauzula informacyjna

(prace interwencyjne)

Wypełniając obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia PEiR (UE) nr 2016/679 z 27.04.2016 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. z 2016 r. Nr 119, s. 1, ze zm.) – dalej RODO, informuję że:

1. Administrator danych osobowych

Powiatowy Urząd Pracy w Wieruszowie, ul. Waryńskiego 15, 98-400 Wieruszów, tel. 62 7841553, email: lowe@praca.gov.pl

2. Inspektor ochrony danych

Kontakt: numer telefonu: 727931623 lub adres e-mail: slawek6808@op.pl

3. Cele i podstawy przetwarzania danych osobowych

Pani/a dane osobowe przetwarzane będą w celu:

- a) rozpatrzenia wniosku o organizację prac interwencyjnych na podstawie przepisów ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia w zakresie niezbędnym do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO),
- b) podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy o zorganizowanie prac interwencyjnych [art. 6 ust. 1 lit. b RODO].

4. Odbiorcy danych osobowych

Pani/a dane mogą być udostępniane podmiotom upoważnionym do tego na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom z którymi administrator zawarł umowy powierzenia danych.

5. Przekazywanie danych do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych

Administrator nie przekazuje danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

6. Okres przechowywania danych osobowych

Pani/a dane osobowe przechowywane będą przez okres obowiązywania umowy, a następnie przez okres wskazany przez przepisy archiwalne. W związku z dochodzeniem roszczeń dane mogą być przechowywane do czasu ich przedawnienia, jednak nie dłużej niż 3 lata.

7. Prawnie uzasadniony interes realizowany przez administratora

Przetwarzanie danych odbywać się będzie w sprawach dochodzenia roszczeń, obrony przed tymi roszczeniami w ramach prawnie uzasadnionego interesu administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO);

8. Zakres przysługujących uprawnień

Posiada Pan/i prawo żądania dostępu do swoich danych osobowych, a także ich sprostowania (poprawiania). Przysługuje Pani/u także prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także sprzeciwu na przetwarzanie, przy czym przysługuje ono jedynie w sytuacji, jeżeli dalsze przetwarzanie nie jest niezbędne do wywiązania się przez Administratora z obowiązku prawnego i nie występują inne nadrzędne prawne podstawy przetwarzania.

9. Informacje o prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego

W razie powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych, przysługuje Pani/u prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

10. Informacja o wymogu/dobrowolności podania danych

Podanie przez Pana/ią danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Niepodanie danych uniemożliwi rozpatrzenie wniosku o organizację prac interwencyjnych i zawarcie umowy.

11. Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu

Pani/a dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

.....
(data , podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania pracodawcy/

.....
(pieczęć firmowa)

Oświadczenie

1. Oświadczenie, iż **nie jestem*** / **jestem*** osobą/podmiotem **wpisanym na listę**, o której mowa w art. 2 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz.507 ze zm.) .

2. Oświadczam, iż **nie jestem*** / **jestem*** osobą/podmiotem **powiązanym** z osobą/podmiotem wpisanym na listę, o której mowa w art. 2 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz.507 ze zm.) .

3. Oświadczam, iż na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego **nie jestem*** / **jestem*** osobą/ podmiotem **objętym sankcjami** wobec podmiotów oraz osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne.

4. Oświadczam, iż na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego **nie jestem*** / **jestem*** osobą/podmiotem **powiązanym** z osobą/podmiotem objętym sankcjami wobec podmiotów oraz osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne.

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 .

Oświadczam, iż wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą .

.....
(data i podpis)

* Niewłaściwe skreślić

.....
(pieczęć pracodawcy)

**OŚWIADCZENIE
OSÓB REPREZENTUJĄCYCH PODMIOT LUB OSOBY NIM ZARZĄDZAJĄCE
UBIEGAJĄCE SIĘ O ORGANIZACJĘ PRAC INTEREWENCYJNYCH**

*** niewłaściwe skreślić**

Oświadczam/ my, że:

1. 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, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2025r. poz. 383), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999r. – Kodeks karny skarbowy (Dz. U. z 2024r. poz. 628, z późn. zm.) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”

.....
/data i czytelny podpis/

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY :

Oświadczam, że:

*** niewłaściwe skreślić**

1. **Zalegam */ nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
2. **Zalegam */ nie zalegam *** z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne.
3. **Zalegam */ nie zalegam*** z opłacaniem innych danin publicznych.
4. **Toczy się */nie toczy się*** w stosunku do podmiotu gospodarczego postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację,
5. **Przyjmuje do wiadomości**, że Powiatowy Urząd Pracy może nie przyjąć oferty pracy w szczególności jeżeli:
 - a) pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został prawomocnie ukarany za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy lub w innych uzasadnionych przypadkach,
 - b) oferta pracy nie narusza zasady równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy lub dyskryminuje kandydatów do pracy.
6. **Zobowiązuje się** do niezwłocznego powiadomienia Urzędu Pracy jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Wieruszowie zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.
7. **Zobowiązuję się** do dalszego utrzymania w zatrudnieniu skierowanych bezrobotnych po zakończeniu refundacji wynagrodzenia i składek na ubezpieczenie społeczne w przypadku refundacji do 6 miesięcy - przez okres 3 miesięcy a w przypadku refundacji 12 miesięcznej okres zatrudnienia wynosi co najmniej 6 miesięcy.

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”

.....
/data, podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania/

.....
(pieczęć pracodawcy)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O POMOCY DE MINIMIS

Oświadczam, że:

1. o wsparcie ubiegam się w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą w rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej

TAK **NIE**

W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej, proszę o wskazanie właściwego aktu normatywnego który, będzie miał zastosowanie:

- A** rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 w sprawie stosowania art.107 i108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023).
- B** rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. 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 24.12.2013r., str. 9 ze zm.)**
- C** 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 dnia 28.06.2014r., str. 45, ze zm.)**

W przypadku wskazania punktu A proszę wypełnić poniższe oświadczenie

2. Oświadczenie o wysokości uzyskanej pomocy de minimis

Oświadczam, że w ciągu minionych trzech lat poprzedzających dzień złożenia wniosku **nie otrzymałem** pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie*

lub

Oświadczam, że w ciągu minionych trzech lat poprzedzających dzień złożenia wniosku **otrzymałem pomoc** de minimis oraz pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie*

w wysokości..... PLN, co stanowiEURO.

W przypadku wskazania punktu B lub C proszę wypełnić oświadczenie z załącznika nr 4 a

3. **Nie otrzymałem** * /**otrzymałem** * decyzji Komisji o obowiązku zwrotu udzielonej pomocy publicznej uzyskanej w okresie wcześniejszym , uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.

** właściwe zaznaczyć*

*** w przypadku ubiegania się o pomoc na podstawie odpowiednio wskazanego rozporządzenia formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis należy złożyć na druku zgodnie z przedmiotowym rozporządzeniem.*

Dane są zgodne ze stanem faktycznym

.....
/data, podpis i pieczęć
pracodawcy lub osoby uprawnionej
do reprezentowania pracodawcy/

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY, KTÓRY PROWADZI DZIAŁALNOŚĆ
W SEKTORZE ROLNYM LUB RYBOŁÓWSTWA I AKWAKULTURY**

Oświadczam że:

* - właściwe zaznaczyć

1. Znana jest mi treść i spełniam warunki określone w Rozporządzeniu (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).

Otrzymałem (-am)* / nie otrzymałem (-am)* pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie, de minimis w rybołówstwie i akwakulturze w ciągu minionych 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku.

W przypadku otrzymania pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie, de minimis w rybołówstwie i akwakulturze podać wielkość otrzymanej pomocy w wysokości.....PLN, co stanowi.....EURO

2. Znana jest mi treść i spełniam warunki określone w Rozporządzeniu (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).

Otrzymałem (-am)* / nie otrzymałem (-am)* pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie, de minimis w rybołówstwie i akwakulturze w ciągu bieżącego roku i dwóch latach podatkowych poprzedzających dzień złożenia wniosku.

W przypadku otrzymania pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie, de minimis w rybołówstwie i akwakulturze podać wielkość otrzymanej pomocy w wysokości.....PLN, co stanowi.....EURO

Dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
/data, podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania pracodawcy/