

.....
/pieczęć Wnioskodawcy/

Lubliniec dnia,.....

Powiatowy Urząd Pracy
ul. Sobieskiego 9
42-700 Lubliniec

WNIOSEK O ZORGANIZOWANIE PRAC INTERWENCYJNYCH DLA PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ

Podstawa prawna:

- Art. 51, 56 i 59 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne.

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

1. Pełna Nazwa Wnioskodawcy.....
2. Numer telefonu
3. Adres siedziby
4. Miejsce prowadzenia działalności
5. NIP REGON PKD
6. PESEL właściciela firmy lub wspólników spółki cywilnej:

<u>Imię i Nazwisko</u>	<u>Pesel</u>

7. Krótka charakterystyka zakładu pracy:

- rodzaj prowadzonej działalności:
- data rozpoczęcia
- forma prawna:
- **stopy procentowe ubezpieczenia wypadkowego:**
- forma opodatkowania:
 pełna księgowość księga przychodów i rozchodów ryczałt karta podatkowa

8. Termin dokonywania wypłaty wynagrodzeń pracownikom:.....

9. Wielkość wnioskodawcy:

- mikro - małe - średnie - pozostałe

W kategorii MŚP:

- **mikroprzedsiębiorstwo** definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 mln EUR;
- **małe przedsiębiorstwo** definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 mln EUR;
- **średnie przedsiębiorstwo** to przedsiębiorstwa zatrudniające mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR, a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 mln EUR.

10. Nazwa banku i numer rachunku bankowego wnioskodawcy :

.....

□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□

11. Osoba do kontaktu ze strony wnioskodawcy:

- imię i nazwisko.....

- stanowisko i tel. kontaktowy.....

II. DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA U WNISKODAWCY:

1. Stan zatrudnienia w okresie 12-stu miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku kształtował się następująco:

L.p.	Miesiąc, rok	STAN ZATRUDNIENIA
		Ogólna liczba pracowników w przeliczeniu na etaty (np. 1 etat, ½ etatu)
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
SUMA		
ŚREDNIA:		
Aktualny stan zatrudnienia (na dzień składania wniosku)		

(Pouczenie: Do stanu zatrudnienia nie wlicza się osób zatrudnionych na podstawie umowy zlecenie, umowy o dzieło, umowy o pracę nakładczą, uczniów, osób korzystających z urlopów wychowawczych, macierzyńskich oraz urlopów bezpłatnych powyżej 3 miesięcy).

2. W sytuacji zmniejszenia stanu zatrudnienia w okresie ostatnich 12 miesięcy proszę podać przyczyny spadku zatrudnienia:

Przyczyny zmniejszenia się liczby pracowników	Liczba zwolnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy
Dobrowolne odejście pracowników	
Niepełnosprawność	
Przejsie na emeryturę z powodu osiągnięcia wieku emerytalnego	
Dobrowolne zmniejszenie wymiaru czasu pracy	
Zgodne z prawem zwolnienie za naruszenie obowiązków pracowniczych	
Redukcja etatów	
Inne (podać jakie)	
Ogółem:	

III. DANE DOTYCZĄCE PLANOWANEGO ZATRUDNIENIA:

1. Ilość bezrobotnych ogółem, których Wnioskodawca chce zatrudnić:.....

2. Proponowany okres zatrudnienia: od dnia..... do dnia.....

3. Wnioskowany okres refundacji:.....

4. Dane dotyczące wnioskowanych miejsc pracy:

Nazwa zawodu/ stanowiska zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności)	Kwalifikacje/ wykształcenie	Liczba osób	Proponowane wynagrodzenie	Wnioskowana kwota refundacji	Proponowany kandydat

5. Dodatkowe wymagania, uprawnienia lub umiejętności:

.....

.....

.....

6. System pracy: jednozmianowy dwuzmianowy trzyzmianowy ciągły

Godziny pracy: Dni pracy:

7. Rodzaj i miejsce prac interwencyjnych:

.....
.....

8. Zakres obowiązków:

.....
.....

9. Wnioskowana refundacja (właściwe zaznaczyć):

- a) Wnioskuje o zorganizowanie prac interwencyjnych na zasadach określonych w art. 51
- ust 1 – na **okres refundacji do 6 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy**- i zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez **okres 3 miesięcy** po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne;
 - ust 2 – na **okres refundacji do 6 miesięcy** w co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy – i zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez **okres 3 miesięcy** po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne;
 - ust 3 - na **okres refundacji do 12 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy** (refundacja co drugi miesiąc w wysokości nieprzekraczającej minimalnego wynagrodzenia) i zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez **okres 3 miesięcy** po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne;
- b) Wnioskuje o zorganizowanie prac interwencyjnych na zasadach określonych w art. 56
- ust 1 - na **okres refundacji do 12 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy** – (refundacja w wysokości nieprzekraczającej kwoty zasiłku dla bezrobotnych) i zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez **okres 6 miesięcy** po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne;
 - ust 2 - na **okres refundacji do 18 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy** (refundacja co drugi miesiąc w wysokości nieprzekraczającej minimalnego wynagrodzenia) i zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez **okres 6 miesięcy** po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne;
- c) Wnioskuje o zorganizowanie prac interwencyjnych na zasadach określonych art. 59 ust 1
- dla osób bezrobotnych powyżej 50 roku życia na **okres refundacji do 24 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy** i zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez **okres 6 miesięcy** po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne;
- dla osoby po 50 roku życia spełniającej warunki konieczne do nabycia prawa do świadczenia przedemerytalnego- refundacja w wysokości do 80% minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek ZUS.
 - dla osoby po 50 roku życia nie spełniającej warunków koniecznych do uzyskania świadczenia przedemerytalnego w wysokości do 50% minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek ZUS.
- d) Wnioskuje o zorganizowanie prac interwencyjnych na zasadach określonych art. 59 ust 2
- dla osób bezrobotnych powyżej 50 roku życia na **okres refundacji do 4 lat w pełnym wymiarze czasu pracy** (refundacja co drugi miesiąc) i zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez **okres 6 miesięcy** po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne;
- dla osoby po 50 roku życia spełniającej warunki konieczne do nabycia prawa do świadczenia przedemerytalnego- refundacja w wysokości do 80% minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek ZUS.
 - dla osoby po 50 roku życia nie spełniającej warunków koniecznych do uzyskania świadczenia przedemerytalnego w wysokości do 50% minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek ZUS.

Oświadczam, iż dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą. Oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą 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, karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”.

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczętka imienna i czytelny podpis Wnioskodawcy)

ZAŁĄCZNIKI PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ

1. W przypadku **osób fizycznych** – dokument potwierdzający wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej - **wydruk CEIDG pobrany ze strony internetowej CEIDG** (<http://prod.ceidg.gov.pl>) wydrukowany nie później niż miesiąc przed dniem złożenia wniosku,
2. W przypadku **spółki cywilnej** – potwierdzone za zgodność z oryginałem kserokopia umowy spółki cywilnej oraz dokumenty potwierdzające wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej **wszystkich wspólników** - **wydruk CEIDG pobrany ze strony internetowej CEIDG** (<http://prod.ceidg.gov.pl>) wydrukowany nie później niż miesiąc przed dniem złożenia wniosku,
3. W przypadku **spółek prawa handlowego, stowarzyszeń i innych podmiotów** potwierdzone za zgodność z oryginałem kserokopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego (KRS), wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku oraz NIP i REGON,
4. **Producent rolny dołącza** dokument potwierdzający podstawę prawną posiadania gospodarstwa rolnego (np. akt notarialny, nakaz płatniczy za ostatni rok podatkowy, umowa dzierżawy, użyczenia itp.), dokument potwierdzający powierzchnię gospodarstwa rolnego (np. zaświadczenie z Urzędu Gminy/Miasta o powierzchni gospodarstwa rolnego, aktualny nakaz płatniczy za ostatni rok podatkowy itp.), zaświadczenie z KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników, zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o prowadzeniu działalności w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej lub o prowadzeniu działu specjalnego produkcji rolnej, kserokopię dowodu osobistego lub dokumentu potwierdzającego tożsamość.
5. **Niepubliczne przedszkole lub niepubliczna szkoła** dołączają aktualny wpis do ewidencji szkół i placówek niepublicznych, akt powołania/mianowania na dyrektora placówki.
6. Oświadczenie wnioskodawcy (**załącznik do wniosku nr 1**).
7. Oświadczenie o otrzymaniu lub nieotrzymaniu pomocy de minimis oraz pomocy publicznej (**załącznik do wniosku nr 2**).
8. Klauzula informacyjna (**załącznik do wniosku nr 3**)
9. **Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis** (druk do pobrania na stronie internetowej: <http://lubliniec.praca.gov.pl/> w zakładce: dokumenty do pobrania).

UWAGA!

W przypadku, gdy pracodawca podlega przepisom o pomocy publicznej, zastosowanie ma:

- rozporządzenie 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 lub
- 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 lub
- 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.

WAŻNE!

1. Kserokopie dokumentów muszą być przez pracodawcę lub osobę upoważnioną potwierdzone na każdej stronie „**za zgodność z oryginałem**” i opatrzone pieczęcią oraz podpisem osoby potwierdzającej.
2. Powiatowy Urząd Pracy w terminie 30 dni od daty złożenia kompletnego wniosku poinformuje pracodawcę o sposobie jego rozpatrzenia.
3. Oświadczenie jest ważne przez 30 dni od daty ich podpisania.

O Ś W I A D C Z E N I E

PRACODAWCY BĘDĄCEGO PRZEDSIĘBIORCĄ UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE POMOCY DE MINIMIS

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych /art. 233 § 1 Kodeksu Karnego:

„Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”/ oświadczam, że:

1. W stosunku do Pracodawcy (firmy) nie toczy się postępowanie upadłościowe, ani likwidacyjne.
2. Nie został złożony oraz nie przewiduje się złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego Pracodawcy(firmy) .
3. **Zalegam/nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
4. **Zalegam /nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych;
5. **Posiadam/nie posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
6. Spełniam warunki, o których mowa w rozporządzeniu 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 opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne oraz spełniam warunki określone w Rozporządzeniu 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.
7. **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 lub w artykule 2 ust. 2 Rozporządzenia 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.

Definicja jednego przedsiębiorstwa:

Do celów 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 oraz Rozporządzenia 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 „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, współników 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 współnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, współnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, współników lub członków tej jednostki.

Jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa w akapicie pierwszym lit. a)–d), za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo.

8. Zapewniam / nie zapewniam skierowanej osobie bezrobotnej możliwość zdobycia umiejętności / kompetencji:

- cyfrowych,
- niezbędnych do podjęcia pracy w sektorze zielonej gospodarki,
- istotnych dla regionalnych/lokalnych specjalizacji,
- związanych z usługami zdrowotnymi i opiekuńczymi.

9. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Lublińcu jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy, zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.

10. Zapoznałem się z zasadami organizacji prac interwencyjnych zawartymi w ustawie z dn. 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz rozporządzenia MPiPS z dn. 24 czerwca 2014 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych.

* niewłaściwe skreślić

Lubliniec, dnia

.....

(pieczętka i podpis Wnioskodawcy)

.....
/pieczęć Wnioskodawcy/

Lubliniec , dnia

**OŚWIADCZENIE O OTRZYMANEJ/ NIEOTRZYMANEJ
POMOCY DE MINIMIS**

w zakresie wynikającym z art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.

Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, który stanowi: „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”,

jako Wnioskodawca **oświadczam że:**

- **otrzymałem (am) / nie otrzymałem (am)*** pomoc de minimis w ciągu trzech minionych lat przed dniem wystąpienia z wnioskiem w sprawie organizowania prac interwencyjnych.

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie oraz dołączyć kopię zaświadczeń o otrzymanej pomocy:

L.p.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w euro	Wartość pomocy w zł
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
łącznie					

- **otrzymałem(am)/ nie otrzymałem(am)*** inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

* **niewłaściwe skreślić**

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)

UWAGA:

W przypadku prowadzenia przez Wnioskodawcę innej działalności gospodarczej (**w formie działalności prowadzonej przez osobę fizyczną lub w formie spółki cywilnej**) należy złożyć również powyższe Oświadczenie w ramach tych działalności. W przypadku gdy Wnioskodawcą jest spółka cywilna powyższe Oświadczenie składa każdy z jej Wspólników.

Klauzula Informacyjna Powiatowego Urzędu Pracy w Lublińcu

Wypełniając obowiązek prawny uregulowany zapisami art. 13 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), dalej „RODO”, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/ Pana danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Lublińcu z siedzibą przy ulicy Sobieskiego 9, 42-700 Lubliniec, (nr tel. 34 351-52-80, adres e-mail: kalu@praca.gov.pl).
2. Z Inspektorem Ochrony Danych można się skontaktować pod numerem telefonu 34 351 52 80, e -mail: iod@lubliniec.praca.gov.pl .
3. Dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zadań wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie.
4. Podstawy prawne przetwarzania to:
 - a) art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO,
 - b) ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz akty wykonawcze do niniejszej ustawy.
5. W związku z przetwarzaniem danych w celu wskazanym w pkt 3, Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
6. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.
7. Dane osobowe związane z realizacją form wsparcia dla pracodawców przechowywane są przez okres niezbędny do zakończenia danej formy wsparcia oraz przez okres przechowywania dokumentacji określony w odrębnych przepisach.
8. Pracodawcom / innym partnerom rynku pracy przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania jak również, w zakresie wynikającym z przepisów do ich usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji przez Administratora, w tym profilowaniu.
10. W przypadku uznania, iż przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Lublińcu Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2.

Lubliniec, dnia

.....
(pieczętka firmowa / imienna oraz podpis Wnioskodawcy)