…………………………………………..

(miejscowość, data)

…………………………………………

(nr sprawy nadany przez PUP)

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Dzierżoniowie**

……………………………………….

(data wpływu wniosku do PUP)

**wersja 1.2024**

# WNIOSEK

# o organizację prac interwencyjnych

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz w rozporządzeniu Ministra Pracy   
i Polityki Społecznej z dnia 24.06.2014 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów   
z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne.

Refundacja części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne, dokonywana w ramach prac interwencyjnych w związku z zatrudnieniem skierowanego bezrobotnego stanowi pomoc de minimis spełniającą warunki określone w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis, rozporządzeniu 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 we właściwych przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczących pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury.

**I. Dane dotyczące Wnioskodawcy:**

1. Pełna nazwa Pracodawcy / Przedsiębiorcy[[1]](#footnote-1)\*: ..............................................................................................................

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

tel...............................................e-mail ..................................................

2. Adres siedziby: ………………………………………..………………….……………………………………

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

2a) Adresy miejsc prowadzenia działalności: …………………………………………………..…………………………………………………………………………..

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

2b) Adres do korespondencji:…..…………………………………………………………………………..

3.REGON...........................................NIP ................................................

4. W przypadku, gdy Wnioskodawca działa przez pełnomocnika imię i nazwisko pełnomocnika:

………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

6.Nazwa banku i nr rachunku bankowego, na który dokonywana będzie refundacja:

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

7. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe: ..........................

8. Liczba osób zatrudnionych u Wnioskodawcy:………..………………………………........

9. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby wskazanej do zawarcia umowy:

………………………………..………………………..……………………………………………………………………

10. W przypadku, gdy Wnioskodawcą jest osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą:

PESEL ……………………………… adres zamieszkania ………………………………………………...

II. Dane dotyczące stanowisk pracy, na których mają być zatrudnione osoby w ramach prac interwencyjnych:

1.Liczba osób proponowanych do zatrudnienia: ……………….............................

2. Proponowany okres zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych (właściwe zakreślić):

* **do 6 miesięcy**, w pełnym wymiarze czasu pracy + zobowiązanie do zatrudnienia na kolejne **3 miesiące** poza okresem refundacji,
* **do 6 miesięcy**, w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy + zobowiązanie do zatrudnienia na kolejne **3 miesiące** poza okresem refundacji,

3. Czy po okresie realizacji prac interwencyjnych rozumianych jako okres refundacji oraz wymaganego w pkt 2 zobowiązania do zatrudnienia Wnioskodawca deklaruje kontynuację zatrudnienia (właściwe zakreślić):

* TAK
* NIE

Jeżeli NIE wskazać krótko przyczynę:

…………………………………………………………………………..…........………………………………….

Jeżeli TAK, to na jaki okres (właściwe zakreślić):

* 30 dni
* inny:……………………………………………………………………………………………………..

(wskazać okres)

4. Proponowany termin rozpoczęcia i zakończenia prac interwencyjnych (dotyczy okresu objętego refundacją): ..............................................................................................................

5.Adres miejsca wykonywania pracy oraz rodzaj zadań wykonywanych przez skierowanego bezrobotnego:

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

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

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

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

………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………..

6. Skierowani przez PUP bezrobotni zostaną zatrudnieni na następujących stanowiskach:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Ilość osób | Nazwa zawodu lub specjalności | Kod zawodu wg KZiS[[2]](#footnote-2) | Nazwa stanowiska | Wymagania pożądane / niezbędne\* | | Proponowane miesięczne |
|  |  | Minimalny poziom wykształcenia  (np. podstawowe, gimnazjalne, zasadnicze zawodowe / branżowe, średnie ogólnokształcące, średnie zawodowe / branżowe, wyższe) | Uprawnienia, umiejętności, ukończone kursy (np. prawo jazdy określonej kategorii) | wynagrodzenie (brutto) |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |

7.Termin realizacji wypłat wynagrodzeń pracowniczych:

* do ostatniego dnia miesiąca
* do 10 dnia następnego miesiąca

8.Wnioskowana wysokość refundowanego miesięcznego wynagrodzenia   
i składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia skierowanego   
1 bezrobotnego[[3]](#footnote-3) :

……………………………………………………….………………...……………………………………….………….

(wskazać kwotę refundacji w rozbiciu na wynagrodzenie i składki na ubezpieczenia społeczne)

**III. Oświadczenia Wnioskodawcy**

**Oświadczam, że:**

**1)** na dzień złożenia wniosku **zalegam / nie zalegam[[4]](#footnote-4)\*** z zapłatą wynagrodzeń pracownikom oraz **zalegam / nie zalegam\*** z zapłatą należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych\* oraz **zalegam / nie zalegam / nie dotyczy mnie\*** z zapłatą składek na ubezpieczenie społeczne rolników,

**2)** na dzień złożenia wniosku **zalegam / nie zalegam**\* z zapłatą zobowiązań podatkowych,

**3)** na dzień złożenia wniosku **zalegam / nie zalegam**\* z zapłatą innych danin publicznych,

**4) zatrudniam / nie zatrudniam**\* co najmniej jednego pracownika (zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą);

**5) prowadzę / nie prowadzę\*** działalność(ci) gospodarczą(ej) w rozumieniu przepisu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30.04.2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej[[5]](#footnote-5)3 w zakresie[[6]](#footnote-6)4 …………….…………….…………………………

**6) spełniam / nie spełniam / nie dotyczą mnie \* warunki(ów) określone(ych) w** rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis,

**7)** **spełniam / nie spełniam / nie dotyczą mnie\* warunki(ów) określone(ych) w** rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18.12. 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym,

**8) spełniam / nie spełniam / nie dotyczą mnie\* warunki(ów) określone(ych) w** rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27.06.2014 r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury,

**9)** otrzymana pomoc **zostanie / nie zostanie**\* przeznaczona na działalność związaną z eksportem, tzn. **będzie / nie będzie**\* bezpośrednio związana   
z ilością wywożonych produktów, tworzeniem i prowadzeniem sieci dystrybucyjnej lub wydatkami bieżącymi dotyczącymi działalności eksportowej;

**10)** prowadzona przez mnie działalność **będzie / nie będzie\*** uwarunkowana pierwszeństwem korzystania z towarów krajowych w stosunku do towarów sprowadzanych z zagranicy;

**11) ciąży / nie ciąży\*** na mnie obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy jako udzielonej niezgodnie   
z prawem i ze wspólnym rynkiem;

**12)** rok podatkowy obejmuje rok kalendarzowy **TAK / NIE\*** ,

jeżeli **NIE** wskazać należy okres obejmujący rok podatkowy:….………..……………;

**13)** jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy   
z powiatowym urzędem pracy, otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis, **zobowiązuję się** do niezwłocznego złożenia stosownego oświadczenia o rodzaju i wysokości uzyskanej pomocy;

**14) przyjmuję do wiadomości,** że wniosek należy składać na obowiązującym druku. Każdy punkt wniosku powinien być wypełniony w sposób czytelny, jednoznaczny. Wszelkie poprawki należy dokonywać poprzez skreślenie, zaparafowanie i podanie daty dokonania zmiany;

**15) toczy / nie toczy się \*** w stosunku do mojego przedsiębiorstwa postępowanie upadłościowe i nie został złożony oraz nie przewiduję złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego ani likwidacyjnego (dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą);

**16)** dane wskazane we wniosku są **zgodne** ze stanem faktycznym;

**17)zobowiązuję się** do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy w Dzierżoniowie o wszelkich zmianach danych zawartych we wniosku oraz załącznikach.

.....................................................(podpis i pieczęć Wnioskodawcy lub osoby

uprawnionej do jego reprezentacji)

**PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH – KLAUZULA INFORMACYJNA**

W związku z realizacją wymogów 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 „RODO”), informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Dzierżoniowie (dane kontaktowe: Powiatowy Urząd Pracy   
   w Dzierżoniowie, 58-200 Dzierżoniów, Rynek 27);
2. Pytania dotyczące celu, sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz przysługujących Pani/Panu uprawnień można kierować do Inspektora Ochrony Danych: [inspektor@dzierzoniow.praca.gov.pl](mailto:iod@pow.dzierzoniow.pl);
3. Administrator danych osobowych będzie przetwarzać Pani/Pana dane osobowe w ramach wykonywania ustawowych obowiązków na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) i c) lub art. 9 ust. 2 lit. b) i g) RODO, czyli wypełnienia przez PUP w Dzierżoniowie obowiązku, w ściśle określonych celach oraz zakresie, na podstawie konkretnych przepisów prawa (w celu zawarcia   
   i realizacji umowy o organizację i finansowanie prac interwencyjnych, której stroną będzie osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy).   
   W niektórych przypadkach podstawą przetwarzania danych osobowych jest zgoda tj. art. 6 ust. 1 a) lub art. 9 ust. 2 lit. a) RODO. Zgoda taka może dotyczyć np. przetwarzania danych osobowych nie uregulowanych przepisami prawa;
4. Odbiorcami Pani / Pana danych osobowych mogą być organy władzy publicznej i podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie oraz celach wynikających   
   z przepisów prawa powszechnie obowiązującego;
5. Dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a następnie przetwarzane będą również w celach archiwalnych;
6. Ma Pani / Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego do spraw ochrony danych osobowych (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych), gdy uzna Pani / Pan, iż przetwarzanie Pani / Pana danych osobowych narusza przepisy ogólnego Rozporządzenia o ochronie danych osobowych   
   z dnia 27 kwietnia 2016r., a także przysługują Pani / Panu następujące uprawnienia:
   1. prawo dostępu do danych osobowych (w tym do uzyskania kopii tych danych);
   2. prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych   
      – w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne;
   3. prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych   
      – w przypadku gdy:
      * kwestionuje Pani / Pan prawidłowość danych osobowych,
      * przetwarzanie danych jest niezgodne z prawem, a sprzeciwia się Pani / Pan ich usunięciu w tej sytuacji może Pani / Pan żądać   
        w zamian ich ograniczenia,
      * administrator nie potrzebuje już danych dla swoich celów, ale Pani / Pan potrzebuje ich do ustalenia, obrony lub dochodzenia roszczeń,
      * wniesie Pani / Pan sprzeciw wobec przetwarzania danych, do czasu ustalenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstawy sprzeciwu;
   4. prawo do przenoszenia danych – w przypadku, gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:
      * przetwarzanie danych odbywa się na podstawie umowy, której Pani / Pan jest stroną lub na podstawie zgody przez Panią / Pana wyrażonej,
      * przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany;
   5. prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych – w przypadku, gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:
      * zaistnieją przyczyny związane z Pani/Pana szczególną sytuacją, w przypadku przetwarzania danych na podstawie zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej przez administratora;
      * przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora lub przez stronę trzecią, z wyjątkiem sytuacji, w których nadrzędny charakter wobec tych interesów mają interesy lub podstawowe prawa i wolności osoby, której dane dotyczą, wymagające ochrony danych osobowych, w szczególności gdy osoba, której dane dotyczą jest dzieckiem;
7. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe,   
   w przypadku, gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa;
8. Pani/Pana dane nie będą profilowane w rozumieniu "RODO”, nie będą również przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej.

**Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem zawierając: datę, pieczęć Wnioskodawcy   
i czytelny podpis potwierdzającego zgodność.**

Urząd w terminie do 30 dni od dnia złożenia kompletnego i prawidłowo sporządzonego wniosku powiadamia pisemnie o uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku.

W przypadku gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny PUP wyznaczy co najmniej 7-dniowy termin na uzupełnienie. Wniosek nieuzupełniony we wskazanym terminie pozostanie bez rozpatrzenia.

Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje przyznania refundacji, bowiem jego rozpatrzenie jest uzależnione m.in. od dysponowania przez powiatowy urząd pracy środkami na jego sfinansowanie.

Złożony wniosek nie podlega zwrotowi**.**

**ZAŁĄCZNIKI DO ZŁOŻENIA WRAZ Z WNIOSKIEM:**

**1.****Podmioty prowadzące działalność gospodarczą:**

* aktualne (data wystawienia lub potwierdzenia aktualności danych nie może przekraczać 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku) właściwe dokumenty potwierdzające prowadzenie działalności (z wyjątkiem podmiotów podlegających rejestracji   
  w CEiDG i KRS): zaświadczenie o wpisie do właściwego rejestru   
  z adnotacją, iż dane w nim zawarte zachowują aktualność na dzień złożenia wniosku, umowa spółki cywilnej wraz z wszystkimi aneksami (w przypadku spółki cywilnej);

lub

**podmioty prowadzące działalność rolniczą*:***

* zaświadczenie właściwego miejscowo wójta lub burmistrza potwierdzające posiadanie gospodarstwa rolnego oraz jego wielkości w ha przeliczeniowych lub nakaz płatniczy na łączne zobowiązanie pieniężne, albo decyzja na podatek rolny;

lub

**podmioty prowadzące dział specjalny produkcji rolnej:**

* decyzja z urzędu skarbowego w sprawie wymiaru zaliczek na podatek dochodowy od dochodów z działów specjalnych produkcji rolnej

lub

**podmioty, które nie należą do grupy wymienionej wyżej (np. jednostki budżetowe*)*:**

* właściwe dokumenty potwierdzające prowadzenie działalności (np. wpis do właściwego rejestru, statut, akt założycielski, wskazanie podstawy prawnej funkcjonowania jednostki lub wskazanie źródła informacji umożliwiającego wyszukanie ww. dokumentów w formie elektronicznej, np. adres strony internetowej BIP) z adnotacją, iż dane w nich zawarte zachowują aktualność na dzień złożenia wniosku.

**2.** Aktualne zawiadomienie ZUS o wysokości stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe.

**3.** Pełnomocnictwo osób działających w imieniu Wnioskodawcy, jeżeli nie wynika to bezpośrednio z dokumentów rejestrowych.

**4.** Informacje przedstawiane przy ubieganiu się o pomoc de minimis w zakresie wynikającym z art. 37 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 30.04.2004 r. o postępowaniu   
w sprawach dotyczących pomocy publicznej:

**a)** wszystkie zaświadczenia (lub oświadczenie według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do wniosku) o pomocy de minimis oraz pomocy de minimis   
w rolnictwie lub rybołówstwie, jakie wnioskodawca otrzymał w roku, w którym ubiega się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie

**b)** formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do wniosku),   
a w przypadku pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie – formularz informacji według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do wniosku.

**5**. Oświadczenie dotyczące powiązań (osobowych lub kapitałowych) spełniających definicję „jednego przedsiębiorstwa” w związku z ubieganiem się o pomoc de minimis według załącznika nr 1a do wniosku.

**6.** informacje dotyczące tworzonego miejsca pracy według załącznika nr 4 do wniosku.

**7**. Oświadczenie o nienaruszeniu przez Wnioskodawcę ograniczeń, nakazów   
i zakazów w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej ustanowionych   
w związku z wystąpieniem stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii według załącznika nr 5 do wniosku.

**8.** Oświadczenie Wnioskodawcy o niepodleganiu wykluczeniu z możliwości otrzymania publicznych środków finansowych na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego wprowadzającego sankcje wobec podmiotów, które   
w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają agresję Rosji wobec Ukrainy według załącznika nr 6 do wniosku.

**WAŻNE:**

**Pracodawcy oraz inne jednostki organizacyjne nie opłacają składek na Fundusz Pracy przez okres 12 miesięcy, począwszy od pierwszego miesiąca po zawarciu umowy o pracę, za skierowanych zatrudnionych bezrobotnych, którzy nie ukończyli 30 roku życia** (art. 104 c ustawy   
z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku).

**Pracodawcy oraz inne jednostki organizacyjne nie opłacają składek na Fundusz Pracy przez okres 12 miesięcy, począwszy od pierwszego miesiąca po zawarciu umowy o pracę, za osoby zatrudnione, które ukończyły 50 rok życia i w okresie 30 dni przed zatrudnieniem pozostawały w ewidencji bezrobotnych powiatowego urzędu pracy** (art. 104 b ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy).

1. \*niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. link do strony: http://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci [↑](#footnote-ref-2)
3. maksymalna kwota wnioskowanej refundacji w 2024r. wynosi

   - przy zatrudnieniu **do 6 miesięcy** **w pełnym wymiarze czasu pracy** 1.491,90 zł plus składki na ubezpieczenia społeczne naliczone od kwoty refundowanego wynagrodzenia;

   - przy zatrudnieniu **do 6 miesięcy w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy** 745,95 zł plus składki na ubezpieczenia społeczne naliczone od kwoty refundowanego wynagrodzenia; [↑](#footnote-ref-3)
4. \* niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-4)
5. 3 przez działalność gospodarczą w rozumieniu przepisu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30.04.2004 r.   
   o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej należy rozumieć działalność gospodarczą, do której mają zastosowanie reguły konkurencji określone w przepisach części trzeciej Tytułu VII rozdziału 1 TFUE [↑](#footnote-ref-5)
6. 4 należy wskazać zakres działalności wg wiodącego nr PKD [↑](#footnote-ref-6)