

.....
Nazwa lub pieczęć firmowa

.....dnia.....

**POWIATOWY URZĄD PRACY
w Czarnkowie**

**W N I O S E K
o organizację prac interwencyjnych**

na zasadach określonych w art. 135, 137, 138, 139 Ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. 2025, poz. 620),

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

1. Nazwa pracodawcy
2. Imię i nazwisko osoby reprezentującej pracodawcę
.....
3. Adres siedziby
4. Miejsce prowadzenia działalności (dokładny adres)
.....
Adres do korespondencji
- TelefonE-mail.....
5. NIP REGON PKD.....
PESEL (należy podać w przypadku osoby fizycznej nieposiadającej numeru NIP ani REGON)
6. Imię i nazwisko osoby do kontaktu w sprawie realizacji umowy, nr telefonu, e-mail
.....
.....
7. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności (podkreślić właściwe)
przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnia, osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółka akcyjna,
spółka z o.o., spółka cywilna, inne.....
8. Forma opodatkowania podatkiem dochodowym (zaznaczyć właściwe i podać stawkę):
 - ☐ pełna księgowość -%
 - ☐ karta podatkowa
 - ☐ księga przychodów i rozchodów -%
 - ☐ ryczałt od przychodów ewidencjonowanych-%
 - ☐ podatek liniowy -%
 - ☐ zasady ogólne -%
9. Wielkość przedsiębiorstwa (zaznaczyć właściwe)
 - ☐ mikroprzedsiębiorstwo: mniej niż 10 pracowników i roczny obrót nieprzekraczający 2 milionów euro.
 - ☐ małe przedsiębiorstwo: od 10 do 49 pracowników i roczny obrót do 10 milionów euro.
 - ☐ średnie przedsiębiorstwo: od 50 do 249 pracowników i roczny obrót do 50 milionów euro.
 - ☐ duże przedsiębiorstwo: 250 lub więcej pracowników i roczny obrót powyżej 50 milionów euro.
- 10.Nazwa banku i nr rachunku bankowego.....
.....
- 11.Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe%

12. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy - na dzień złożenia wniosku

13. Termin wypłat wynagrodzeń pracowniczych (należy zaznaczyć właściwe)

- ☐ w bieżącym miesiącu
- ☐ do dnia następnego miesiąca

II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH PRAC INTERWENCYJNYCH

1. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia
2. Wnioskowany okres refundacji wynagrodzenia i składek na ubezpieczenie społeczne (max 6 m-cy).....
3. Proponowany okres zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy (okres refundacji + połowa okresu przysługiwania refundacji + 3 miesiące lub więcej)
4. Proponowany dzień zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych: od dnia.....
5. Miejsce pracy
6. System i rozkład czasu pracy
 - a) zmianowość.....
 - b) godziny pracy.....
 - c) zatrudnienie w: ☐ sobotę w godzinach
 - ☐ niedzielę i święta w godzinach
7. Wysokość proponowanego wynagrodzenia dla skierowanych bezrobotnych
8. Wnioskowana miesięczna wysokość refundowanych kosztów z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych
9. Opis stanowiska pracy

- nazwa zawodu

nazwa zawodu lub specjalności, zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy –nazwa zawodu powinna być zgodna z klasyfikacją zawodów Ministerstwa, dostępna na stronie <https://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow>

- nazwa stanowiska

- niezbędne lub pożądane kwalifikacje:

poziom wykształcenia.....

kierunek/specjalność.....

doświadczenie zawodowe.....

uprawnienia/umiejętności.....

znajomość języków obcych.....

- rodzaj prac, wykonywanych przez skierowanego bezrobotnego

Starosta, kierując bezrobotnego do prac interwencyjnych, bierze pod uwagę jego wiek, stan zdrowia oraz rodzaje uprzednio wykonywanej pracy.

Starosta nie może skierować bezrobotnego do prac interwencyjnych i robót publicznych, jeżeli w okresie ostatnich 90 dni bezrobotny był zatrudniony w ramach tych prac lub robót u danego pracodawcy.

....., dnia

.....
czytelny podpis / pieczęć imienna Wnioskodawcy

III. OŚWIADCZENIA I DEKLARACJE WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że:

1. **Zatrudniam/ nie zatrudniam*** pracowników,
2. W okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy **zostałem / nie zostałem*** prawomocnie ukarany za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisów prawa pracy albo **jestem/ nie jestem*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy lub w innych uzasadnionych przypadkach.
3. **Toczy się/ nie toczy się*** w stosunku do Wnioskodawcy postępowanie upadłościowe, ani likwidacyjne oraz że nie został złożony i nie przewiduje się złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego.
4. Jako Wnioskodawca oraz podmioty ze mną powiązane **podlegam/ nie podlegam*** sankcjom w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę, o których mowa w Ustawie z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2025 poz.514).

Lista sankcyjna dostępna na stronie MSWiA: <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>
5. **Spełniam/ nie spełniam/ nie dotyczy*** warunki o dopuszczalności udzielenia pomocy publicznej, o której mowa w ustawie z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
6. **Spełniam/ nie spełniam/ nie dotyczy*** warunki, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107.108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis.
7. **Spełniam/ nie spełniam/ nie dotyczy*** warunki, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18.12.2013 w sprawie stosowania art.107 i108/2013 z dnia 18 grudnia 2013 w sprawie stosowania art. 107 i108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym.
8. Zobowiązuję się, stosownie do zawartej umowy, zatrudniać skierowanego bezrobotnego przez okres refundacji wynagrodzenia i składek na ubezpieczenie społeczne oraz przez połowę okresu przysługiwania refundacji po zakończeniu okresu tej refundacji.

*niewłaściwe skreślić

Ponadto zobowiązuję się do :

1. Niezwłocznego poinformowania Urzędu o wszelkich zmianach danych zawartych we wniosku oraz załącznikach.
2. Niezwłocznego powiadomienia o możliwości przekroczenia limitu dopuszczalnej pomocy de minimis,
3. Złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy, otrzymam taką pomoc.

....., dnia

.....
czytelny podpis / pieczęć imienna Wnioskodawcy

IV. WNIOSKODAWCA PRZEDSTAWIA W ZAŁĄCZENIU

1. Oświadczenie o niezaleganiu z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne oraz z opłacaniem innych danin publicznych (**załącznik nr 1 do wniosku**).
2. Oświadczenie osoby reprezentującej podmiot ubiegający się o organizację prac interwencyjnych (**załącznik nr 2 do wniosku**).
3. Oświadczenie o otrzymanej pomocy publicznej i pomocy *de minimis* (**załącznik nr 3 do wniosku**).
4. **Formularz informacji** przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*.
5. **Pełnomocnictwo** osób działających w imieniu podmiotu gospodarczego, jeżeli nie wynika to bezpośrednio z właściwych rejestrów.
6. **Dokument** umożliwiający ustalenie formy prawnej i zaciągnięcie zobowiązania przez Wnioskodawcę np. statut, regulamin, uchwała, umowa spółki cywilnej, zaświadczenie z Urzędu Gminy itp., jeśli nie wynika to z właściwych rejestrów.

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Czarnkowie ul. Ppłk. Z. Orłowskiego 1, 64-700 Czarnków, adres e-mail: pocz@pupczarnkow.pl, nr tel. 67 255 37 16. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia złożonego wniosku, oceny spełnienia przez wnioskodawcę warunków formalnych, a w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku zawarcie i realizacja umowy. Dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO – dopełnienie obowiązków wynikających z przepisów prawa, w szczególności Ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz art. 6 ust. 1 lit. b RODO – wykonanie umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą oraz podjęcie działań na żądanie osoby, której dane dotyczą przed zawarciem umowy. Więcej informacji na temat przetwarzania danych osobowych przez Administratora oraz opis przysługujących Pani/Panu praw z tego tytułu jest dostępnych na stronie internetowej <https://czarnkow.praca.gov.pl> lub w siedzibie Administratora. Kontakt z Inspektorem ochrony danych wyznaczonym w Urzędzie jest możliwy na adres e-mail iod@comp-net.pl. Każda ze Stron informuje swoich pracowników, współpracowników oraz osoby faktycznie realizujące wniosek/ umowę, o udostępnieniu ich danych służbowych drugiej Stronie w zakresie niezbędnym do zwolnienia Strony otrzymującej te dane z obowiązku informacyjnego z art. 14 RODO. Zasady przetwarzania danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy zamieszczone są na stronie internetowej <https://czarnkow.praca.gov.pl>

....., dnia

.....
czytelny podpis / pieczęć imienna Wnioskodawcy

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Na podstawie art. 138 ust. 3 pkt 2 Ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, w związku z zamiarem zatrudnieniem skierowanego bezrobotnego **oświadczam że w dniu złożenia wniosku zalegam / nie zalegam***

- A) z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- B) z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne
- C) z opłacaniem innych danin publicznych.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

* niewłaściwe skreślić

....., dnia

.....
czytelny podpis / pieczęć imienna Wnioskodawcy

Oświadczenie osoby reprezentującej podmiot ubiegający się o organizację prac interwencyjnych

Ja niżej podpisany (a).....

imię i nazwisko

reprezentujący podmiot/ zarządzający podmiotem *ubiegającym się o organizację prac interwencyjnych

.....
nazwa podmiotu

Na podstawie art. 138 ust. 3 pkt 1 Ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, w związku z zamiarem zatrudnieniem skierowanego bezrobotnego **oświadczam że w okresie ostatnich 2 lat byłem/am/ nie byłem/am*** 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 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2025 r. poz. 383), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (Dz. U. z 2024 r. poz. 628, z późn. zm.15) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

* niewłaściwe skreślić

* oświadczenie składane odrębnie przez każdą z wymienionych osób

....., dnia

.....
czytelny podpis / pieczęć imienna Wnioskodawcy

**Oświadczenie
o otrzymanej pomocy publicznej i pomocy de minimis**

Oświadczam, że :

1. **Otrzymałem/ nie otrzymałem*** w okresie minionych trzech lat pomoc „de minimis” w wysokościEURO
2. **Otrzymałem / nie otrzymałem*** pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc „de minimis” w wysokościEURO
3. **Otrzymałem / nie otrzymałem*** w ciągu roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat obrotowych pomocy „de minimis” w rolnictwie w wysokościEURO
4. **Otrzymałem / nie otrzymałem*** w roku w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat pomocy „de minimis” w rybołówstwie w wysokościEURO
5. **Otrzymałem / nie otrzymałem*** pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc „de minimis” w rolnictwie lub rybołówstwie w wysokościEURO

* niewłaściwe skreślić

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

....., dnia

.....
czytelny podpis / pieczęć imienna Wnioskodawcy