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

(miejscowość, data)

……………………………………………………………

(pieczęć firmowa Organizatora robót publicznych)

**Powiatowy Urząd Pracy**

**ul. Drawieńska 15**

**73-200 Choszczno**

**W N I O S E K**

***o zorganizowanie robót publicznych dla bezrobotnych osób***

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620)

1. **DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA ROBÓT PUBLICZNYCH**
2. Nazwa Organizatora robót publicznych………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………..

1. Adres siedziby …………………………………………………………………………
2. NIP …………………… REGON ………………… PKD 2025…………………….

4. Forma organizacyjno-prawna …………………………………………….

5. Rodzaj prowadzonej działalności: ………………………………………….

6. Organizator robót jest (właściwe podkreślić):

a) powiatem,

b) gminą,

c) organizacją pozarządową statutowo zajmującą się problematyką: ochrony środowiska, kultury, oświaty, kultury fizycznej i turystyki, opieki zdrowotnej, bezrobocia oraz pomocy społecznej, przedsiębiorstwa społeczne, spółdzielnie socjalne,

d) spółką wodną lub jej związkiem, jeżeli prace te są finansowane lub dofinansowane ze środków samorządu terytorialnego, budżetu państwa, funduszy celowych, organizacji pozarządowych, przedsiębiorstw społecznych, spółdzielni socjalnych, spółek wodnych i ich związków.

7. Kontakt z Organizatorem robót publicznych:

………………………………………………………………………………..

(Imię i nazwisko, stanowisko/funkcja, nr telefonu)

8. Osoby/osoba upoważniona do podpisania umowy:

1. …………………………………………………………………………………………
2. ………………………………………………………………………………………… (Imię i nazwisko, stanowisko/funkcja)
3. **DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI ROBÓT PUBLICZNYCH**
4. **Pracodawca, u którego realizowane będą roboty publiczne:**

1) Pełna nazwa Pracodawcy zgodnie z dokumentem rejestrowym ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

2) Adres siedziby……………………………………………………………………………..

3) Miejsce prowadzenia działalności…………………………………………………………..

4) NIP …………………….. REGON …………………… PKD 2025……………………….

5) Forma organizacyjno-prawna ………………………………………

6) Stopa ubezpieczenia wypadkowego: ………%

7) Nr rachunku bankowego …………………………………………………………………

8) Nazwa banku ……………………………………………………………………………..

**2**. Proponowany okres zatrudnienia od dnia ………………… do dnia …………................

**3**. Miejsce pracy skierowanych osób bezrobotnych ………………………………………….

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

**4**. Stanowiska oraz rodzaj pracy, która ma być wykonywana przez skierowane osoby bezrobotne, a także proponowane wynagrodzenie brutto:

a) ………………………………………………… …………… ………………..

b) ………………………………………………… …………… ………………..

(nazwa stanowiska pracy, rodzaj wykonywanych prac) (ilość osób) (wynagrodzenie brutto)

**5**. Kwalifikacje oraz inne wymogi, które winny spełniać kierowane osoby bezrobotne

(wykształcenie, zawód, uprawnienia, umiejętności):

a) ……………………………………………………………………………….

b) ……………………………………………………………………………….

**6**. Wymiar czasu pracy: ………………………………………………………….

**7**. Wnioskowana wysokość refundacji wynagrodzeń z tytułu zatrudnienia osób

bezrobotnych …………………………………………………………………

**8**. Po zakończonych pracach w ramach robót publicznych zostanie zatrudnionych ……… osób na okres …….. miesięcy

**Załączniki do wniosku o organizację zorganizowanie robót publicznych**

1. Aktualny dokument potwierdzający status prawny organizatora .
2. Dokument potwierdzający nr REGON.
3. Dokument potwierdzający nr NIP.
4. Oświadczenie organizatora robót publicznych lub wskazanego pracodawcy.

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

(data i podpis Organizatora robót publicznych)

Załącznik nr 4 do wniosku o zorganizowanie

robót publicznych

………………………………………… ……………………………………

( Pieczątka Organizatora robót publicznych ( Miejscowość, dnia )

lub wskazanego Pracodawcy)

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**organizatora robót publicznych lub wskazanego pracodawcy**

1. Dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Reprezentant podmiotu ubiegający się o organizację robót publicznych lub osoba nim zarządzająca w okresie ostatnich 2 lat nie była prawomocnie skazane 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 2024 r. poz. 17, 1228, 1907 i 1965), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (Dz. U. z 2024 r. poz. 628, z późn. zm.14) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
3. Nie zalegam z: a) wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z 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.
4. □ Otrzymał pomoc de minimis w ciągu trzech ostatnich lat poprzedzających dzień   
    `wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy  
    □ Nie otrzymał pomocy de minimis w ciągu trzech ostatnich lat poprzedzających  
    dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy.

**JESTEM ŚWIADOMY/A ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ WYNIKAJĄCEJ Z ART. 233 §1 KODEKSU KARNEGO ZA ZŁOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA**

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

(miejscowość i data) (podpis i imienna pieczątka Organizatora robót publicznych

lub wskazanego Pracodawcy)

**\* właściwe zaznaczyć**