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

pieczęć Pracodawcy

**POWIATOWY URZĄD PRACY**

**ul. Wojska Polskiego 46**

**18-500 Kolno**

**W N I O S E K**

**O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH**

Na podstawie:

1. Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia
2. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej
3. 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 (Dz. Urz. UE L 2023/ 2831 z dnia 15.12.2023)
4. 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 (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.9 z późn.zm.)
5. 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. U. UE. L. z 2014 r. Nr 190, str. 45 z późn. zm.)

**I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Pełna nazwa Pracodawcy |  | |
| 2. | E-mail |  | |
| 3. | Adres siedziby Pracodawcy |  | |
| 4. | Miejsce prowadzenia działalności |  | |
| 5. | Adres do e-Doręczeń lub ePUAP |  | |
| 6. | Pracodawca ma konto na portalu praca.gov.pl | TAK |  |
| NIE |  |
| 7. | Pracodawca wyraża zgodę na otrzymywanie korespondencji przez portal praca.gov.pl | TAK |  |
| NIE |  |
| 8. | REGON |  | |
| 9. | NIP |  | |
| 10. | Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności |  | |
| 11. | Rodzaj działalności wg. PKD |  | |
| 12. | Forma opodatkowania |  | |
| 13. | Stawka opodatkowania |  | |
| 14. | Data rozpoczęcia działalności gospodarczej |  | |
| 15. | Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu składania wniosku |  | |
| 16. | Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe (%) |  | |
| 17. | Numer rachunku bankowego |  | |
| 18. | Imię i nazwisko osoby upoważnionej do udzielania informacji dotyczących wniosku oraz numer telefonu do kontaktu |  | |
| 19. | Imię i nazwisko, stanowisko osoby upoważnionej do zawarcia umowy |  | |

**II. WSPÓŁPRACA Z URZĘDEM PRACY**

Proszę wymienić **realizowane** instrumenty rynku pracy finansowane ze środków Funduszu Pracy i środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa instrumentu  rynku pracy | Liczba osób objętych  pomocą z PUP | | Liczba zatrudnionych  po zakończeniu umowy |
| 2024 r. | 2025 r. |
| prace interwencyjne |  |  |  |
| roboty publiczne |  |  |  |
| staż |  |  |  |
| refundacja wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy |  |  |  |

**III. DANE DOTYCZĄCE ZORGANIZOWANIA PRAC INTERWENCYJNYCH**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Liczba bezrobotnych  proponowanych do zatrudnienia |  | | |
| 2. | Proponowany okres zatrudnienia w ramach umowy o organizację prac interwencyjnych  (okres refundacji + połowa okresu przysługiwania refundacji) | od dnia | | do dnia |
|  | |  |
| 3. | Miejsce wykonywania prac przez skierowanych bezrobotnych |  | | |
| 4. | Nazwa stanowiska pracy lub stanowisk pracy |  | | |
| 5. | Kod i nazwa zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności |  | | |
| 6. | Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych |  | | |
| 7. | Niezbędne lub pożądane kwalifikacje kierowanych bezrobotnych, inne wymogi, np. uprawnienia |  | | |
| 8. | Godziny pracy |  | | |
| 9. | System i rozkład czasu pracy |  | | |
| 10. | Termin wypłaty wynagrodzeń oraz    termin zapłaty obowiązkowych składek ZUS |  | | |
|  | | |
| 11. | Wysokość proponowanego wynagrodzenia (brutto) |  | | |
| 12. | Wnioskowana wysokość refundowanego wynagrodzenia |  | | |
| 13. | Zobowiązuję się zatrudnić po zakończeniu umowy o organizację prac interwencyjnych na okres (min. 3 miesiące) | *liczba osób:* |  | |
| *liczba miesięcy:* |  | |

**IV. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY**

**Oświadczam, że:**

1. jako osoba reprezentująca podmiot ubiegający się o organizację prac interwencyjnych lub osoba nim zarządzająca **w okresie ostatnich 2 lat nie byłem/am** prawomocnie skazany/a 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;
2. na dzień złożenia wniosku podmiot **nie zalega z**:
3. 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,
4. opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
5. opłacaniem innych danin publicznych.
6. w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem(am) / nie zostałem(am)\*** prawomocnie ukarany za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy oraz **jestem / nie jestem\*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy;
7. nie toczy się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe oraz likwidacyjne;
8. nie został zgłoszony wniosek o likwidację lub upadłość;
9. nie otrzymałem(am) dofinansowania na ten sam cel z innych środków publicznych\*\*;
10. nie ubiegałem(am) się i nie będę się ubiegał(a) o pomoc w odniesieniu do tych samych pracowników w zakresie takich samych tytułów wypłaty;
11. skierowani bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrzzakładowych przysługującym pracownikom zatrudnionym na czas określony;
12. **jestem / nie jestem\*** beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;
13. **dane zawarte w niniejszym wniosku oraz załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą**.

**„ Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”**

……………………………….……………….………………………………

/data i podpis osoby reprezentującej podmiot

ubiegający się o organizację prac interwencyjnych/

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wypełnia PUP | | |
| Rodzaj raportu | weryfikacja | Uwagi |
| Raport ZUS o stanie rozliczeń | pozytywna / negatywna / nie dotyczy\* |  |
| Raport z KRUS o stanie rozliczeń | pozytywna / negatywna / nie dotyczy\* |  |
| Raport z KAS | pozytywna / negatywna\* |  |
| Raport CEIDG/KRS | pozytywna / negatywna\* |  |

**V. WERYFIKACJA PRACODAWCY W SYSTEMIE TELEINFORMATYCZNYM**

………….…………………………

(data i podpis pracownika PUP)

Załączniki:

1. Wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie otrzymanej w okresie wskazanym odpowiednio w art. 3 ust. 2 rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis, art. 3 ust. 2 rozporządzenia 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 albo art. 3 ust. 2 rozporządzenia 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, albo oświadczenie o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie;\*\*\*;
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis\*\*\*;
3. Klauzula informacyjna;
4. Oświadczenie sankcyjne;
5. Zaświadczenia o niezaleganiu w opłacaniu składek ZUS/KRUS oraz o niezaleganiu w podatkach z Urzędu Skarbowego;
6. Oświadczenie osoby reprezentującej podmiot ubiegający się o organizację prac interwencyjnych lub osoby nim zarządzającej (dotyczy wszystkich osób reprezentujących podmiot lub osób nim zarządzających).

**\* niewłaściwe skreślić**

**\*\*** **osoby, pracodawcy, przedsiębiorcy lub inne podmioty nie mogą otrzymać finansowania formy pomocy z Funduszu Pracy w części, w której te same koszty zostały sfinansowane z innych środków publicznych.**

**W przypadku sfinansowania z Funduszu Pracy tych samych kosztów, na które zostały przekazane inne środki publiczne, środki Funduszu Pracy podlegają zwrotowi w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania do ich zwrotu. Zwrot środków następuje z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych naliczonymi od dnia przekazania środków**

**\*\*\*dotyczy beneficjentów pomocy publicznej**

***Załącznik Nr 1 do wniosku***

***o organizację prac interwencyjnych***

**Oświadczenie dotyczące otrzymania lub nie otrzymania pomocy dE miNimis** **ORAZ POMOCY DE MINIMIS W ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE**

Oświadczam, że ……………………………………………………………………………...……………………………………………….

(pełna nazwa podmiotu)

* w ciągu minionych trzech lat **nie otrzymałem/ nie otrzymałam** pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie
* w ciągu minionych trzech lat **otrzymałem/ otrzymałam\*** następującą pomoc de minimis oraz pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie

- pomoc de minimis w łącznej kwocie…………….……Euro,

- pomoc de minimis w rolnictwie w łącznej kwocie ………………….Euro,

- pomoc de minimis w rybołówstwie w łącznej kwocie …………….……....Euro

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Podmiot udzielający pomocy | Podstawa prawna otrzymanej pomocy | Dzień udzielenia pomocy  (dzień-miesiąc-rok) | Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy | Forma pomocy | Wartość pomocy brutto | |
| w PLN | w EUR |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Razem  pomoc |  |  |

**„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń”**

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

Miejscowość, data / podpis osoby reprezentującej podmiot

ubiegający się o organizację prac interwencyjnych/

\*Całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć kwot wskazanych w:

− rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 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,

− rozporządzeniu 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.

***Załącznik Nr 3 do wniosku***

***o organizację prac interwencyjnych***

**Klauzula informacyjna dla przedsiębiorców, innych podmiotów korzystających z form pomocy udzielanych przez publiczne służby zatrudnienia oraz os. upoważnionych do reprezentowania podmiotów dotycząca przetwarzania danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Kolnie**

Wypełniając obowiązki określone w art. 13 i 14 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 uchylającego dyrektywę 95/46/WE (zwanego dalej „Rozporządzeniem”), informujemy, że:

1. **Administratorem** Pani/Pana danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Kolnie** z siedzibą przy ul. Wojska Polskiego 46, 18-500 Kolno (zwany dalej „Urzędem”), reprezentowany przez Dyrektora Urzędu.
2. Administrator powołał **Inspektora Ochrony Danych**, z którym można się skontaktować drogą mailową pod adresem: iod@kolno.praca.gov.pl lub pisemnie na adres siedziby Urzędu.
3. Powiatowy Urząd Pracy w Kolnie będzie przetwarzał dane osobowe wymienione szczegółowo w art. 47 ust. 3 pkt 5, 6 oraz 10 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań określonych w art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
5. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia, w związku z realizacją obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze, wynikającego z przepisów ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
6. W związku z przetwarzaniem danych osobowych w celach określonych w pkt 4, Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane:

* podmiotom świadczącym usługi informatyczne w zakresie oprogramowania wykorzystywanego do obsługi klientów Urzędu,
* podmiotom świadczącym usługi w zakresie dostarczania korespondencji,
* Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Białymstoku,
* bankowi obsługującemu wypłatę przysługujących świadczeń,
* realizatorom działań aktywizacyjnych,
* instytucjom szkoleniowym, egzaminacyjnym i uczelniom wyższym,
* członkom Powiatowej Rady Rynku Pracy w Kolnie – w zakresie realizowanych przez nich zadań wynikających z obowiązujących przepisów prawa.

1. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, o których mowa w pkt 4, a następnie przez czas wynikający z przepisów dotyczących archiwizacji, w szczególności:

* Rozporządzenia Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 20 października 2015 r. w sprawie klasyfikowania i kwalifikowania dokumentacji, przekazywania materiałów archiwalnych do archiwów państwowych i brakowania dokumentacji niearchiwalnej,
* Instrukcji kancelaryjnej obowiązującej w Urzędzie.

1. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Kolnie, przysługuje Pani/Panu:

* prawo dostępu do danych osobowych – na podstawie art. 15 Rozporządzenia,
* prawo do sprostowania danych – na podstawie art. 16 Rozporządzenia,
* prawo do usunięcia danych – na podstawie art. 17 Rozporządzenia,
* prawo do ograniczenia przetwarzania danych – na podstawie art. 18 Rozporządzenia,
* prawo do przenoszenia danych – na podstawie art. 20 Rozporządzenia.

Realizacja powyższych praw odbywa się zgodnie z zasadami oraz z uwzględnieniem ograniczeń określonych w art. 15–21 Rozporządzenia.

1. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – **Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych**.
2. Pani/Pana dane osobowe nie są i nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 Rozporządzenia.
3. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym przepisami prawa jest dobrowolne, jednak ich niepodanie będzie skutkowało brakiem możliwości skorzystania z form pomocy oferowanych przez publiczne służby zatrudnienia.

Zapoznałam/łem się z treścią powyższej klauzuli

.............................................................   
(data i czytelny podpis)

***Załącznik Nr 4 do wniosku***

***o organizację prac interwencyjnych***

.

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

*Pieczęć firmowa lub dane podmiotu*

Oświadczenie

Oświadczam, że nie mam powiązań z osobami lub podmiotami wskazanymi na liście

osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne, które znajdują się

w załącznikach do regulacji unijnych[[1]](#footnote-1) oraz w aktualnym rejestrze zamieszczonym na stronie

BIP MSWiA[[2]](#footnote-2) oraz nie znajduję się na żadnej z ww. list. Przed złożeniem oświadczenia

zapoznałem się z rejestrem osób i podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami

zamieszczonym na ww. stronie BIP MSWiA.

Oświadczam również, że przyznane środki w ramach wsparcia nie zostaną bezpośrednio

lub pośrednio wykorzystane na rzecz osób prawnych, podmiotów lub organów wskazanych

w art. 5l rozporządzenia Rady (UE) nr 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany

rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku

z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L111 z 8.4.2022,

str. 1)[[3]](#footnote-3).

Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu

Pracy w Kolnie o zmianie stanu faktycznego w ramach składanych oświadczeń.

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

*data i podpis osoby upoważnionej*

*do reprezentowania podmiotu*

Weryfikacja PUP

Wyżej wymieniony podmiot **figuruje / nie figuruje**\* w rejestrze osób i podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA

[www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami](https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami)

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

*data i podpis pracownika PUP*

**\* niewłaściwe skreślić**

***Załącznik Nr 6 do wniosku***

***o organizację prac interwencyjnych***

**OŚWIADCZENIE OSOBY REPREZENTUJĄCEJ PODMIOT UBIEGAJĄCY SIĘ O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH LUB OSOBY NIM ZARZĄDZAJĄCEJ**

Ja niżej podpisany (a)……………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko, stanowisko)

reprezentujący podmiot ubiegający się o organizację prac interwencyjnych / zarządzający podmiotem\*, tj.:

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

(Nazwa Podmiotu, NIP, REGON)

Na podstawie § 135 ust. 3 pkt 1 Ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia **oświadczam, że w okresie ostatnich 2 lat 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 składanie fałszywych oświadczeń”**

…………………………………………..…….………………………………

/data i podpis osoby reprezentującej podmiot

ubiegający się o organizację prac interwencyjnych

lub osoby nim zarządzającej/

**\* niewłaściwe skreślić**

1. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A02014R0269-20220604> [↑](#footnote-ref-1)
2. <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami> [↑](#footnote-ref-2)
3. „*Zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046 (\*), na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50% są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną”.* [↑](#footnote-ref-3)