....
pieczęć zakładu pracy miejscowość i data

Powiatowy Urząd Pracy
w Lesku

WNIOSEK O ZORGANIZOWANIE PRAC INTERWENCYJNYCH

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r . o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.) oraz rozporządzeniu MRPiPS 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 (Dz. U. z 2014 r. poz. 864 z późn. zm.).

Wniosek złożony na zasadach*

☐ **1. Pomocy de minimis na zasadach rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023 r.)**

☐ **2. Wsparcia dla jednostek nie będących beneficjentem pomocy publicznej.**

1. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY			
Nazwa pracodawcy			
Ulica		nr	
Miejscowość		Nr faksu	
Powiat		NIP	
Kod pocztowy		REGON	
Nr telefonu		PKD	
Forma organizacyjno-prawna			
Rodzaj działalności			
Data rozpoczęcia działalności			
Osoba upoważniona do podpisania umowy	Imię i nazwisko		
	Stanowisko		
Imię i nazwisko osoby do kontaktu			
Nr telefonu			
Nazwa Banku			
Numer konta bankowego			
Stopa procentowa na ubezpieczenie wypadkowe		%	

2. STAN ZATRUDNIENIA – liczba zatrudnionych pracowników w poszczególnych 6 miesiącach poprzedzających dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy								
	W dniu złożenia wniosku	6 ostatnich miesięcy (należy podać miesiąc i rok)						Średni stan zatrudnienia z 6 m-cy.
Zatrudnieni w ramach umowy o pracę, umowy na podst. powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę								
Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy								

(**UWAGA !** do stanu zatrudnienia nie wlicza się właścicieli, osób z którymi zawarto umowy zlecenia, umowy o dzieło umowy o pracę nakładczą, uczniów, praktykantów, stażystów).

3. FORMA OPODATKOWANIA (właściwe zakreślić) w wysokości ..... %			
Karta podatkowa		Księga przychodów i rozchodów	
Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych		Pełna księgowość	

4. WYPŁATA WYNAGRODZENIA U PRACODAWCY NASTĘPUJE	
W miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie	
W miesiącu następnym po miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenia	

5. Zgodnie z definicją zawartą w załączniku rozporządzenia Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 roku w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonalności UE do pomocy de minimis pracodawca jest (właściwe zaznaczyć)			
Mikro przedsiębiorcą		Średnim przedsiębiorcą	
Małym przedsiębiorcą		Dużym przedsiębiorcą	

6. LICZBA BEZROBOTNYCH PROPONOWANYCH DO ZATRUDNIENIA (Okres nieprzerwanego zatrudnienia skierowanych bezrobotnych musi wynosić nie mniej niż 9 miesięcy, w tym 6 miesięcy refundacji)	
Liczba bezrobotnych	
Okres zatrudnienia od - do	–

7. DEKLARACJA ORGANIZATORA PRAC INTERWENCYJNYCH DOTYCZĄCA ZATRUDNIENIA OSÓB BEZROBOTNYCH PO ZAKOŃCZENIU PRAC INTERWENCYJNYCH		
	Liczba osób	**Wymiar etatu**
Umowa o pracę na czas określony 3 m-ce		
Umowa o pracę na czas określony powyżej 3 m-cy		
Umowa cywilno - prawna na okres min. 3 m-cy z wynagrodzeniem nie niższym niż najniższa krajowa		

8. DANE DOTYCZĄCE STANOWISK PRACY ORGANIZOWANYCH W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH		
	Stanowisko nr 1	Stanowisko nr 2
Liczba bezrobotnych do zatrudnienia		
Nazwa stanowiska		
Miejsce wykonywania pracy		
Zmianowość		
Pożądane kwalifikacje / umiejętności		
Rodzaj zadań wykonywanych przez skierowane osoby		
Wysokość wynagrodzenia		
Wnioskowana wysokość refundowanych wynagrodzeń		
[1] kwota refundacji wynagrodzenia ponoszonego przez PUP wynosi 1500 zł + składka na ubezpieczenie społeczne liczona od tej kwoty		

9. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY	TAK	NIE
1. **Oświadczam**, że nie zalegam z płatnościami do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.		
2. **Oświadczam**, że nie zalegam z płatnościami do Urzędu Skarbowego.		
3. **Nie otrzymałem/łam** pomocy de min mis na przedsięwzięcie, na którego realizację wnioskuję o udzielenie pomocy publicznej.		
4. **Jestem** przedsiębiorcą w rozumieniu Rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis.		
5. **Spełniam warunki** o których mowa w rozporządzeniu MRPiPS z dnia 24 czerwca 2014 r. sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne (Dz. U. z 2014 r. poz. 864 z późn. zm.) oraz rozporządzenia 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 15.12.2023 r.) pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.		
6. **Zobowiązuję się do złożenia** w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia w przypadku uzyskania pomocy w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy, która spowoduje przekroczenie tej kwoty.		
7. Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dot. ochrony danych osobowych zgodnie Rozporządzeniem 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 dotyczącą ochrony danych osobowych (RODO) udostępnioną przez Powiatowy Urząd Pracy w Lesku na stronie internetowej http://lesko.praca.gov.pl Powyższa klauzula informacyjna stanowi wypełnienie przez Administratora danych osobowych (Powiatowy Urząd Pracy w Lesku) obowiązku informacyjnego wobec klientów Urzędu.		

Niniejsze 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 odstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.

....

Podpis i pieczęć pracodawcy Miejscowość i data

Do wniosku należy dołączyć :

1. Kserokopię dokumentu potwierdzającego formę prawną pracodawcy (zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, wpis do rejestru sądowego).
2. Kserokopię dokumentu dot. liczby pracowników zgłoszonych do ubezpieczenia społecznego (DRA) za ostatni miesiąc.
3. Formularz informacji o pomocy publicznej dla podmiotów ubiegających się o pomoc de minimis.
4. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis.

Uwaga ! W przypadku braku wymaganych dokumentów (załączników) lub niepełnego wypełnienia wniosek nie będzie rozpatrzony.