Lesko, dnia ……………………..…….…….

………….………………………………….

Pieczęć organizatora

##### Powiatowy Urząd Pracy

**w Lesku**

**W N I O S E K**

**O ORGANIZACJĘ ROBÓT PUBLICZNYCH**

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r . o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2025 r. poz. 214) 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) 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**

\* właściwe zaznaczyć

**A. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY**

1. Nazwa organizatora robót publicznych ……………………………………………….……………………………………...……..

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

Imię i nazwisko, numer telefonu osoby odpowiedzialnej za współpracę z urzędem

……………………………………………………………………………………………….……… tel.: ……………………….

3. NIP --- REGON  PKD

4. Forma prawna prowadzonej działalności ………………………………….…………………………..………………………....

5. Wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe: , %

6. Numer konta bankowego ………………………………………………………..……………………………………………...…..

.

**B. DANE DOTYCZĄCE ROBÓT PUBLICZNYCH**

1. Zakres prac wykonywanych w ramach robót publicznych

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

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

Pożądane kwalifikacje i inne niezbędne wymagania ………………………………………………………………………………….

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

Stanowisko ……………………………………………..……………………………………………………………………………..

2. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach robót publicznych oraz okres refundacji

a) w okresie od dnia - - do dnia - -

3. Miejsce i rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych:

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

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

4. Wysokość refundowanego wynagrodzenia z FP 1 za każdego zatrudnionego w ramach robót publicznych bezrobotnego:

……………………………………….…

|  |
| --- |
| **1 kwotarefundacji wynagrodzenia ponoszonego przez PUP wynosi 4000 zł + składka na ubezpieczenie społeczne od tej kwoty** |

5. Wysokość proponowanego wynagrodzenia ……………………………………………………………………………………….

6. Po upływie okresu refundacji **przewidujemy/nie przewidujemy** dalsze zatrudnienie  osób bezrobotnych skierowanych przez PUP na okres.

a) umowa o pracę na czas określony 3 m-ce

b) umowa o pracę na czas określony powyżej 3 m-cy

c) umowa cywilno - prawna na okres min. 3 m-cy

z wynagrodzeniem nie niższym niż najniższa krajowa

7. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy na dzień składania wniosku …………………

**C. ORGANIZATOR WSKAZUJE PRACODAWCĘ I UPOWAŻNIA DO ZAWARCIA Z POWIATOWYM URZĘDEM PRACY UMOWY O ZATRUDNIENIE BEZROBOTNYCH W RAMACH ROBÓT PUBLICZNYCH**

Nazwa Pracodawcy ..…………………………………………………………………………………………………………………

Adres siedziby ....……………………………………………………………………………………………………………………..

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

Imię i nazwisko, numer telefonu ………………………………… osoby odpowiedzialnej za współpracę z urzędem.

Forma prawna .………………………………………………………………………………………………………………………..

Miejsce prowadzenia działalności ……….………………………………………………………………………………………

NIP --- REGON PKD

Numer konta bankowego ………………………………………………………..………………………………………………..

Wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe organizatora: , %

1. **Jednocześnie oświadczam że \* dotyczy organizatora jak i pracodawcy**

- **znajduję/nie znajduje się** w stanie likwidacji lub upadłości

- **posiadam/nie posiadam** zobowiązań wobec ZUS i Urzędu Skarbowego

- **prowadzę/nie prowadzę** działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej

(Dz. U. z 2007 r. Nr 155, poz. 1095)

**- jestem/nie jestem** beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach

dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 702)

\* właściwe zaznaczyć

2. **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) 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.

3. **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.

**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”.**

##### P o d p i s y

|  |  |
| --- | --- |
| ...................................................  (miejscowość, data) | ...................................................  (podpis organizatora robót publicznych) |
| ...................................................  (miejscowość, data) | ...................................................  (podpis pracodawcy, u którego wykonywane będą roboty publiczne) |

**ZAŁĄCZNIKI:**

**1. Kserokopię dokumentu potwierdzającego formę prawną wnioskodawcy.**

**2. Kserokopię dokumentu dot. liczby pracowników zgłoszonych do ubezpieczenia społecznego (DRA) za ostatni m-c.**

**3. Beneficjenci pomocy publicznej do wniosku dołączają:**

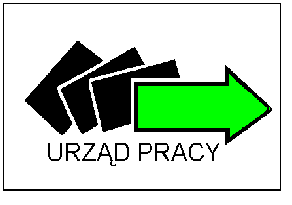
**a. oświadczenie o otrzymaniu / nie otrzymaniu pomocy de minimis,**

**b. formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.**

**4. Zgłoszenie krajowej ofert pracy – Załącznik nr. 1**

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

Załącznik nr 1.

** ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ**

**Powiatowy Urząd Pracy w Lesku**

ul. Kazimierza Wielkiego 4, 38-600 Lesko

tel/fax.: (13)4696586, (13)4698435

e-mail.: puplesko@puplesko.pl

**OFERTY PRACY**

Oferta zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy: TAK / NIE

Czy oferta pracy jest w tym samym czasie zgłoszona do innego Powiatowego Urzędu Pracy: TAK / NIE

Oferta pracy zgłoszona w celu uzyskania informacji starosty o możliwości powierzenia pracy cudzoziemcowi: TAK / NIE

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. Informacje dotyczące pracodawcy** | | | | | | |
| 1. Nazwa pracodawcy: | | | | 2. Adres siedziby pracodawcy:  Kod pocztowy  Ulica  Miejscowość  Tel/fax.  Email:  Strona www: | | |
| 3. NIP | | | 4. REGON |
| 5. Osoba wyznaczona przez pracodawcę do kontaktów:  Nazwisko i imię:  Stanowisko:  Nr telefonu: | | | | 6. Liczba zatrudnionych pracowników: ……………  7. Liczba wolnych miejsc zatrudnienia: …………...    w tym dla osób niepełnosprawnych: …………… | |  |
|  |
|  |
| **II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca zatrudnienia** | | | | | | |
| 8. Nazwa zawodu: | | 9. Nazwa stanowiska: | | 10. System czasu pracy:  1. podstawowy  2. równoważny  3. ruch ciągły   |  | | --- | |  |   4. przerywany  5. inny | 11. Rodzaj umowy:  1. umowa na czas określony;  2. umowa na okres próbny;   |  | | --- | |  |   3. umowa na zastępstwo;  4. umowa zlecenie;  5. inne | |
| 12. Miejsce wykonywania pracy: | | 13. Wymiar czasu pracy: | | 14. Rozkład czasu pracy (zmianowość):   |  | | --- | |  |   1. Jednozmianowy  2. Dwuzmianowy  3. Trzyzmianowy | | |
| 15. Wysokość wynagrodzenia: (kwota brutto) | | 16. System wynagradzania: (miesięczny, godzinowy, pro.) | | 17. Częstotliwość kontaktów  z osobą wskazaną przez pracodawcę:  1. Raz na tydzień  2. Raz na dwa tygodnie  3. Raz w miesiącu   |  | | --- | |  |   4. W razie potrzeby | 18. Forma kontaktu z osobą wskazaną przez pracodawcę:  1. Osobisty  2. Telefoniczny  3. Elektroniczny  4. Inny   |  | | --- | |  | | |
| 19. Data rozpoczęcia pracy: | | 20. Data ważności oferty: | |
| 21. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy:  1) Poziom wykształcenia;    2) Umiejętności / Uprawnienia;  4) Doświadczenie;  5) Znajomość języków obcych;  6) Inne: | | | | 22. Zakres obowiązków: | 23. Okres zatrudnienia:  w przypadku umowy o pracę:  w przypadku umowy cywilnoprawnej: | |
| 24. Czy przekazać ofertę pracy do innego Urzędu:  TAK NIE  Do których: | 25. Zakwaterowanie:  TAK NIE | |
| 26. Praca w dni wolne:  TAK NIE | |
| 27. Data przyjęcia zgłoszenia: | 28. Data wycofania lub  zrealizowania oferty: | | | ­29. Numer oferty: | 30. Imię i Nazwisko pracownika PUP: | |

|  |  |
| --- | --- |
| 31. Czy pracodawca jest zainteresowany zatrudnieniem kandydatów z państw EOG:  (**Jeśli tak proszę wypełnić załącznik nr 1 do ofert dla obywateli EOG)**  32. Czy pracodawca jest agencją, zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej:    33. Czy oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej: | TAK ⁭ NIE ⁭  TAK ⁭ NIE ⁭  TAK ⁭ NIE ⁭ |
| **Oświadczenie**  *Świadomy(a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § k.k. (art. 233 §1 k.k.: „Kto składając zeznanie mające służyć w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaję nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3(…)”, stwierdzam, że oferta nie jest w tym samym czasie zgłoszona do innego PUP; oświadczam, że w okresie 365 dni przed zgłoszeniem oferty pracy nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych / nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.*  ……………………………………  Podpis i pieczątka pracodawcy | |
|  | |

**REALIZACJA ZGŁOSZENIA OFERTY PRACY**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATA  PRZEDŁOŻENIA  ZGŁOSZENIA | IMIĘ I NAZWISKO OSOBY  SKIEROWANEJ | **WYNIK SKIEROWANIA** | | | NIE STAWIŁA SIĘ DO URZĘDU |
| ZATRUDNIONA | NIE ZATRUDNIONA | |
| TAK | PODAĆ PRZYCZYNĘ |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **7** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

34. Inne informacje dotyczące realizacji oferty:

**-** rezygnacja pracodawcy z realizacji oferty pracy,

**-** zatrudniono osobę nie figurującą w rejestrze osób bezrobotnych,

## 

**-** zatrudnienie bezrobotnego,

## 

- inne …………………………………………………………………………………………………..……………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………