

Prot. Nr. Poz.....

z dnia

.....
(data wpływu wniosku do PUP)

WNIOSEK nr/2020 O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (jedn. tekst ustawy Dz. U. z 2019 roku, poz. 1482 ze zm.) oraz rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej 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 roku, poz. 864).

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY:

Pełna nazwa pracodawcy, adres siedziby i miejsce prowadzenia działalności:		
Numer telefonu.....		
Numer NIP:	Numer REGON:	Numer PKD:
Forma organizacyjno - prawna prowadzonej działalności:		
Data rozpoczęcia działalności:		
Rodzaj prowadzonej działalności (profil - usługi, handel, produkcja)		
Charakterystyka prowadzonej działalności:		
Liczba zatrudnionych pracowników ogółem:		
Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny etat:		
Forma opodatkowania:		
Stawka opodatkowania:		
Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe:		
Numer rachunku bankowego Pracodawcy: -.....-.....-.....-.....-.....-.....		

II. DANE DOTYCZĄCE PLANOWANEGO ZATRUDNIENIA OSÓB BEZROBOTNYCH W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH:

1. Jestem zainteresowany zatrudnieniem osoby/osób od dnia

Wnioskuje o zorganizowanie prac interwencyjnych na zasadach określonych w **art. 51 ust. 1** ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy jedn. tekst ustawy Dz. U. z 2019 roku, poz. 1482 ze zm.) dla osób bezrobotnych na **okres refundacji do 6 miesięcy**.

2. Informacja na temat oferowanych miejsc pracy, wymagań wobec kandydatów oraz proponowane warunki pracy

Nazwa Zawodu (kod zawodu)	Stanowisko	<u>Niezbędne kwalifikacje</u>	<u>Pożądane kwalifikacje i inne wymogi</u>	Liczba osób	Wymiar czasu pracy	Wysokość wynagrodzenia
		Wykształcenie: Staż pracy:..... Inne wymagania.....	Wykształcenie: Staż pracy..... Inne wymagania.....			
		Wykształcenie: Staż pracy:..... Inne wymagania.....	Wykształcenie: Staż pracy:..... Inne wymagania.....			

3. Wnioskuje o zwrot części kosztów poniesionych na wynagrodzenia oraz składki na ubezpieczenie społeczne w wysokości kwoty zasiłku określonej w art. 72 ust. 1 pkt 1 ustawy, obowiązującej w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia.

4. Miejsce wykonywania pracy:

.....

5. Zakres obowiązków pracownika na tworzonym stanowisku:

.....

.....

6. Wskazany kandydat odbywał / nie odbywał* u Wnioskodawcy staż, przygotowanie zawodowe na stanowisku.....
w okresie

7. Wskazany kandydat pracował u Wnioskodawcy w okresie poprzedzającym złożenie wniosku TAK / NIE * (w przypadku odpowiedzi TAK, należy wypełnić poniższe dane) na stanowisku:

w okresie:

na podstawie umowy o pracę...../umowy cywilnoprawnej*

(rodzaj umowy)

podstawa rozwiązania stosunku pracy.....

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej w zakresie przetwarzania danych osobowych, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz o przysługujących prawach.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis i pieczęć
organizatora prac interwencyjnych

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, że w dniu złożenia wniosku o zorganizowanie prac interwencyjnych:

- 1) **nie zalegam/ zalegam*** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i innych danin publicznych;
- 2) **nie posiadam/ posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- 3) **nie toczy się/ toczy się*** w stosunku do Wnioskodawcy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;
- 4) **nie posiadam/ posiadam*** innych zaległości podatkowych;
- 5) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku **nie byłem/ byłem,*** karany(a) za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 06.06.1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28.10.2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
- 6) **jestem/ nie jestem*** beneficjentem pomocy publicznej *** w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;
- 7) **nie otrzymałem/ otrzymałem/ nie dotyczy*** pomoc publiczną na przedsięwzięcie, na którego realizację wnioskuję;
- 8) **nie spełniam/ spełniam/ nie dotyczy*** warunki rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. U. UE. L. 2013.352.1 z dnia 24.12.2013 r.);
- 9) **nie spełniam/ spełniam/ nie dotyczy*** warunki rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18.12.2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. U. UE. L. 2013.352.9 z dnia 24.12.2013 r.);
- 10) **nie pozostaję/ pozostaję/ nie dotyczy*** w powiązaniu z inną jednostką gospodarczą;**
- 11) zobowiązuję się do złożenia w dniu zawarcia umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia zawarcia umowy otrzymam taką pomoc/ nie dotyczy;
- 12) informacje podane we wniosku są aktualne i zgodne z prawdą.

* Niepotrzebne skreślić

** „**Powiązanie z inną jednostką gospodarczą**” oznacza spełnienie, co najmniej jednego z warunków określonych w definicji „jednego przedsiębiorstwa” - w art. 2 ust. 2 rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. U. UE. L. 352.1 z dnia 24.12.2013 r.) lub art. 2 ust. 2 rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18.12.2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. U. UE. L. 352.9 z dnia 24.12.2013 r.)

*** Przez „**beneficjenta pomocy**” - należy rozumieć podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis i pieczęćka
organizatora prac interwencyjnych

ZAŁĄCZNIKI:

Do wniosku należy dołączyć:

1. Zgłoszenie krajowej oferty pracy.
2. Kserokopię dokumentu upoważniającego osobę, która jest uprawniona do działania i zaciągania zobowiązań finansowych w imieniu pracodawcy (*nie dotyczy podmiotów wymienionych w pkt.5*).
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* (*wypełniają pracodawcy będący beneficjentami pomocy publicznej*).
4. Oświadczenie o otrzymanej pomocy *de minimis* w roku, w którym wnioskodawca ubiega się o pomoc oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych (*wypełniają pracodawcy będący beneficjentami pomocy publicznej*).
5. **W przypadku powiatu lub gminy wnioskodawca składa:**
 - kserokopię dokumentu potwierdzającego wybór starosty, prezydenta, burmistrza lub wójta lub kserokopię dokumentu upoważniającego do złożenia wniosku i zawarcia umowy przez osobę, która działa w imieniu starosty, prezydenta, burmistrza lub wójta;
6. **W przypadku jednostek organizacyjnych powiatu lub gminy wnioskodawca składa:**
 - wyciąg z aktu określającego osobowość prawną jednostki, zasady tej jednostki, zadania, organy i ich kompetencje (statut, regulamin) w zakresie regulującym zasady reprezentacji jednostki i zasady zaciągania przez tą jednostkę zobowiązań finansowych;
 - akt powołania dyrektora jednostki;
 - kserokopię dokumentu upoważniającego osobę do działania i zaciągania zobowiązań finansowych (dotyczy jednostek nieposiadających osobowości prawnej);
7. W przypadku spółek prawa cywilnego - kserokopię umowy spółki.

Złożenie wniosku niekompletnego lub wypełnionego nieczytelnie wydłuży termin jego rozpatrzenia.

Kserokopie dokumentów muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem przez organizatora prac interwencyjnych