



.....,
miejsowość data

.....
pieczęć firmowa wnioskodawcy

**Starosta Łęczyński
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Łęcznej**

**Wniosek
o organizację prac interwencyjnych**

na zasadach określonych w:

- art. 51, 51a, 59 ustawy 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.);
- rozporządzeniu MPiPS 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)

Część „A”

a) Pełna nazwa wnioskodawcy

.....
.....

b) Adres siedziby firmy

.....

- numer

telefonu.....

- fax.....

- email.....

c) Adres do

doręczeń.....

d) Miejsce prowadzenia działalności

.....

e) Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności

(np. osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółka cywilna, spółka z o.o. itp.)

.....

f) Dane identyfikacyjne:

REGON -.....

NIP -.....

PKD -.....

g) Data rozpoczęcia działalności gospodarczej (utworzenia podmiotu).....

h) Wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe

.....%

i) Nazwa banku i nr rachunku bankowego

pracodawcy.....

j) Nazwisko i imię, stanowisko służbowe, telefon osoby z którą można się kontaktować w sprawie

.....

Część „B”

1. Charakterystyka oferowanych stanowisk pracy:

Lp.	stanowisko (kod zawodu)	konieczne lub pożądane kwalifikacje (w tym, np. poziom i kierunek wykształcenia, doświadczenie zawodowe, ukończone kursy itp.)	liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych	proponowany okres zatrudnienia (refundacji) w ramach prac interwencyjnych ¹	wymiar czasu pracy	proponowane miesięczne wynagrodzenie brutto	wnioskowana wysokość podstawy refundacji ²

2. Liczba skierowanych osób oraz okres, na jaki wnioskodawca zamierza zatrudnić je po refundacji w ramach prac interwencyjnych (w przypadku refundacji do 6 miesięcy – co najmniej 3 miesiące, w przypadku refundacji do 12,24 miesięcy – co najmniej 6 miesięcy):

a) na czas określony.....

b) na czas nieokreślony.....

3. Miejsce wykonywania pracy.....

¹ - do **6 miesięcy** w pełnym wymiarze czasu pracy (Pracodawca zobowiązany będzie do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego w **pełnym wymiarze czasu pracy** przez okres **3 miesięcy** po zakończeniu refundacji);
- do **6 miesięcy** co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy (Pracodawca zobowiązany będzie do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego w co najmniej połowie **wymiaru czasu pracy** przez okres **3 miesięcy** po zakończeniu refundacji);
- **wyłącznie dla bezrobotnych powyżej 50 roku życia** – do **24 miesięcy** w pełnym wymiarze czasu pracy (Pracodawca zobowiązany będzie do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego w **pełnym wymiarze czasu pracy** przez okres **6 miesięcy** po zakończeniu refundacji);

² W przypadku zatrudnienia skierowanej osoby w pełnym wymiarze czasu pracy miesięczna wysokość refundacji części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody przysługuje w kwocie do wysokości zasiłku dla bezrobotnych i składki na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia.

W przypadku udzielenia refundacji na zatrudnienie osób bezrobotnych powyżej 50 roku życia miesięczna wysokość refundacji części kosztów poniesionych na wynagrodzenia przysługuje w przypadku osób które spełniają warunki konieczne do nabycia prawa do świadczenia przedemerytalnego - do 80 % minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia; jeśli nie spełniają warunków koniecznych do uzyskania świadczenia przedemerytalnego - refundacja jest przyznawana w wysokości do 50 % minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia.

4. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych

bezrobotnych.....

5. Proponowane warunki pracy (zmianowość, godziny pracy)

6. Termin wypłaty wynagrodzenia*:

- a) do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący (jeżeli składki na ubezpieczenia społeczne i zaliczka na podatek są odprowadzane w następnym miesiącu po wypłacie wynagrodzenia) ,
- b) do 10 dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni jeżeli - składki na ubezpieczenia społeczne i zaliczka na podatek są odprowadzane w miesiącu w którym dokonuje się wypłaty wynagrodzenia,
- c) do 10 dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni jeżeli - składki na ubezpieczenia społeczne i zaliczka na podatek są odprowadzane w następnym miesiącu po dokonaniu wypłaty wynagrodzenia.

Część „C”

OŚWIADCZAM, ŻE:

I.

- 1) **zapoznałem(am) się** z treścią Regulaminu organizacji prac interwencyjnych (dostępnego na stronie internetowej <http://leczna.praca.gov.pl> oraz w siedzibie Urzędu) ;
- 2) **zalegam / nie zalegam*** z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
- 3) **zalegam / nie zalegam*** z zapłatą innych danin publicznych (opłaty, podatki inne, których obowiązek uiszczania wynika z przepisów prawnych);
- 4) **posiadam/ nie posiadam*** nieuregulowanych zobowiązań cywilnoprawnych;
- 5) dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym;
- 6) **mam świadomość, iż powiatowy urząd pracy:**
 - a) może nie przyjąć oferty pracy, jeżeli pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną;
 - b) może nie przyjąć oferty pracy, w szczególności jeżeli pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
- 7) **mam świadomość obowiązku:**
 - niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany we wniosku.

II.

jestem /nie jestem* beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, tj. podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą, w tym podmiotem prowadzącym działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną;

Uwaga:

W przypadku, gdy wnioskodawca (pracodawca, przedsiębiorca) ubiegający się o organizację prac interwencyjnych prowadzi działalność gospodarczą należy wypełnić załącznik nr 1 do wniosku o prace interwencyjne.

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
pieczętka imienna i podpis wnioskodawcy

* właściwie zaznaczyć

Dotyczy wnioskodawców będących osobami fizycznymi:

Oświadczam, że zapoznałem(łam) się z klauzulą informacyjną w związku z przetwarzaniem danych osobowych osób bezrobotnych, poszukujących pracy oraz kontrahentów PUP będących osobami fizycznymi.

Zobowiązuję się do poinformowania osoby upoważnionej do kontaktu w sprawie (część „A”, pkt. „j”) o przetwarzaniu danych osobowych.

Klauzula informacyjna dostępna jest na stronie <https://leczna.praca.gov.pl/> oraz w siedzibie Urzędu.

.....
/miejsowość, data/

.....
pieczętka imienna i podpis wnioskodawcy

POUCZENIE:

W PRZYPADKU, GDY WNIOSEK JEST NIEPRAWIDŁOWO WYPEŁNIONY LUB NIEKOMPLETNY, URZĄD WYZNACZA WNIOSKODAWCY CO NAJMNIEJ 7-DNIOWY TERMIN NA JEGO UZUPEŁNIENIE. WNIOSEK NIEUZUPEŁNIONY WE WSKAZANYM TERMINIE POZOSTAWIA SIĘ BEZ ROZPATRZENIA.

Część „D”

NIEZBĘDNE ZAŁĄCZNIKI:

1. Dokument potwierdzający oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności (w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej), np. uchwała, statut, regulamin.
2. W przypadku spółki cywilnej – umowa spółki cywilnej.
3. Dokument potwierdzający prowadzenie działalności we wskazanym miejscu wykonywania pracy (dotyczy przypadku, gdy miejsce wykonywania prac nie znajduje się w siedzibie firmy, a adres nie jest wskazany w CEIDG lub KRS).
4. Dokument potwierdzający upoważnienie do reprezentacji i podpisywania umów osoby wskazanej w wniosku (jeżeli nie wynika to z dokumentu rejestrowego).
5. Wszystkie zaświadczenia (oświadczenia) o pomocy de minimis, jakie wnioskodawca otrzymał w ciągu danego roku, w którym ubiega się o refundację oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat.

Ponadto należy dołączyć prawidłowo uzupełnione formularze dostępne do pobrania na stronie internetowej <https://leczna.praca.gov.pl/>:

1. Zgłoszenie krajowej oferty pracy (należy wypełnić dla każdego stanowiska pracy oddzielnie).
2. Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
3. Jeżeli pracodawca prowadzi działalność w sektorze rolnym lub rybołówstwą - Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie i rybołówstwie.

Wszystkie załączniki do wniosku będące kopiami muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem.

Załącznik nr 1 do wniosku o organizację prac interwencyjnych

Wypełnia beneficjent pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej

W tym przypadku dodatkowo mają zastosowanie przepisy:

- ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jedn. Dz. U. z 2023 r., poz.702 z późn. zm.);

- rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.1) lub rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. 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)

lub 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 (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str.45)

Część „A”

1. Forma opodatkowania podatkiem dochodowym oraz maksymalna stawka podatku dochodowego*:

- karta podatkowa
- księga przychodów i rozchodów -%
- pełna księgowość -%
- podatek liniowy -.....%
- ryczałt od przychodów ewidencjonowanych -%
- zasady ogólne.....%

Część „B”

OŚWIADCZAM, ŻE:

1) **spełniam warunki określone w*:**

- rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.1);
- rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. 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);
- 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 (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str.45);

2) **spełniam warunki / nie spełniam warunków*** dopuszczalności udzielania pomocy de minimis, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 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 2014r., poz.864);

3) **zapoznałem(am) się** z treścią przepisów art. 37 ustawy z dnia 30.04.2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, z których wynika że:

wnioskodawca ubiegający się o refundację tj. o pomoc de minimis jest zobowiązany do przedstawienia w Powiatowym Urzędzie Pracy, wraz z wnioskiem o przyznanie tych środków :

- a) wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis , **jakie otrzymał w ciągu roku**, w którym ubiega się o tę refundację **oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat** , albo oświadczenia o wielkości pomocy de minimis (w tym pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie) otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy;

- b) informacji niezbędnych do udzielenia pomocy de minimis, dotyczących w szczególności wnioskodawcy i prowadzonej przez niego działalności gospodarczej oraz wielkości i przeznaczenia pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

W związku z powyższym oświadczam pod rygorem wypowiedzenia umowy o refundację w ramach prac interwencyjnych, że*:

- nie otrzymałem pomocy de minimis (w tym pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie) w roku, w którym ubiegam się o przyznanie refundacji oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych;**
- otrzymałem pomoc de minimis (w tym pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie) w roku, w którym ubiegam się o przyznanie refundacji oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych i przedkładam w załączeniu wymagane zaświadczenia/oświadczenia;**

Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z art. 37 ust. 7 ustawy z dnia 30.04.2004r o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej do czasu przekazania zaświadczeń, oświadczeń, lub informacji , o których mowa w pkt 3 środki na refundację nie mogą być mu przyznane (tj. pomoc de minimis nie może być udzielona). **Zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z PUP w Łęcznej otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis.**

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
pieczętka imienna i podpis wnioskodawcy

* właściwe zaznaczyć