

.....
/pieczęć firmowa wnioskodawcy/

.....
(nr sprawy nadany przez PUP)

**Powiatowy Urząd Pracy
ul. Gostyńska 49
63-100 Śrem**

.....
(data wpływu wniosku do PUP)

W N I O S E K **O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH**

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne.

Jeżeli wnioskodawca podlega przepisom o pomocy publicznej (beneficjent pomocy) dodatkowo mają zastosowanie:

- Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej,
- Rozporządzenie 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,
- Rozporządzenie 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,
- Właściwe przepisy prawa Unii Europejskiej dotyczące pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury.

Wniosek należy wypełnić czytelnie.

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

1. Nazwa pracodawcy lub przedsiębiorcy

2. Adres siedziby

3. Miejsce prowadzenia działalności

(adres).....

4. Imię, nazwisko oraz stanowisko osoby uprawnionej do podpisania umowy

5. Telefon kontaktowy.....

6. E-mail

7. Numer NIP 8. Numer REGON.....

9. Numer PKD (przeważający).....
10. Data rozpoczęcia działalności
11. Nazwa (oddział) banku i numer rachunku bankowego
-
-
12. Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy na dzień złożenia wniosku.....
13. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe na dzień złożenia wniosku %
14. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności*:
- osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą
 - spółka cywilna
 - spółka jawna
 - spółka z o.o.
 - spółdzielnia
 - inna:

*właściwe zaznaczyć

II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH PRAC INTERWENCYJNYCH:

1. Liczba osób bezrobotnych¹ proponowanych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych
oraz proponowany okres ich zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych, tj.:*
- art. 51 ust. 1 ustawy - refundacja co miesiąc na okres do 6 miesięcy** - maksymalnie do 100 % kwoty zasiłku + składki na ubezpieczenia społeczne, będące kosztem pracodawcy (emerytalna, rentowa, wypadkowa). Zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy i utrzymanie w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres refundacji oraz przez okres 3 miesięcy po zakończeniu refundacji.
 - art. 51 ust. 2 ustawy - refundacja co miesiąc na okres do 6 miesięcy** - maksymalnie do 50 % minimalnego wynagrodzenia + składki na ubezpieczenia społeczne, będące kosztem pracodawcy (emerytalna, rentowa, wypadkowa). Zatrudnienie w co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy i utrzymanie w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres refundacji oraz przez okres 3 miesięcy po zakończeniu refundacji.
 - art. 51 ust. 3 ustawy – refundacja za co 2 miesiąc na okres do 12 miesięcy** – maksymalnie do 100 % minimalnego wynagrodzenia + składki na ubezpieczenia społeczne, będące kosztem pracodawcy (emerytalna, rentowa, wypadkowa). Zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy i utrzymanie w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres refundacji oraz przez okres 3 miesięcy po zakończeniu refundacji.
 - art. 56 ust. 1 ustawy - refundacja co miesiąc przez okres do 12 miesięcy** - maksymalnie do 100 % kwoty zasiłku + składki na ubezpieczenia społeczne, będące kosztem pracodawcy (emerytalna, rentowa, wypadkowa). Zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy i utrzymanie w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres refundacji oraz przez okres 6 miesięcy po zakończeniu refundacji.

¹ Na zasadach takich jak bezrobotni z **prac interwencyjnych** mogą również korzystać poszukujący pracy (o których mowa w art. 49 pkt 7 ustawy), niepozostający w zatrudnieniu lub niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekunowie osoby niepełnosprawnej, z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej pobierających świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, lub zasiłek dla opiekuna na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów.

- **art. 56 ust. 2 ustawy – refundacja za co 2 miesiąc przez okres do 18 miesięcy** – maksymalnie do 100 % minimalnego wynagrodzenia + składki na ubezpieczenia społeczne, będące kosztem pracodawcy (emerytalna, rentowa, wypadkowa). Zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy i utrzymanie w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres refundacji oraz przez okres 6 miesięcy po zakończeniu refundacji.

- **art. 59 ust. 1 ustawy - refundacja co miesiąc przez okres do 24 miesięcy** dla bezrobotnych powyżej 50 roku życia - maksymalnie do 80 % minimalnego wynagrodzenia (dla osób kwalifikujących się do nabycia świadczenia przedemerytalnego) i maksymalnie do 50 % minimalnego wynagrodzenia (dla osób nie kwalifikujących się do uzyskania świadczenia przedemerytalnego) + składki na ubezpieczenia społeczne, będące kosztem pracodawcy (emerytalna, rentowa, wypadkowa). Zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy i utrzymanie w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres refundacji oraz przez okres 6 miesięcy po zakończeniu refundacji.

- **art. 59 ust. 2 ustawy – refundacja za co 2 miesiąc przez okres do 48 miesięcy** dla bezrobotnych powyżej 50 roku życia - maksymalnie do 80 % minimalnego wynagrodzenia (dla osób kwalifikujących się do nabycia świadczenia przedemerytalnego) i maksymalnie do 50 % minimalnego wynagrodzenia (dla osób nie kwalifikujących się do uzyskania świadczenia przedemerytalnego) + składki na ubezpieczenia społeczne, będące kosztem pracodawcy (emerytalna, rentowa, wypadkowa). Zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy i utrzymanie w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres refundacji oraz przez okres 6 miesięcy po zakończeniu refundacji.

*właściwe zaznaczyć

2. Informacje dotyczące zatrudnienia osób na utworzonych stanowiskach pracy w ramach prac interwencyjnych

Proponowany okres zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych: oddo (tj. miesięcy).

Lp	Nazwa stanowiska	Nr i nazwa zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności	Liczba stanowisk pracy	Niezbędne lub pożądane kwalifikacje	Miejsce (adres) i rodzaj wykonywanej pracy	Wymiar czasu pracy, zmianowość, godziny pracy (od... do...)	Proponowana wysokość wynagrodzenia (brutto) i termin wypłaty	Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia skierowanego bezrobotnego
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Proponowany okres utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego po zakończeniu refundacji oddo (tj. miesięcy).

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy)

III. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY:

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego („Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”) oświadczam, że:

1. W okresie do 365 dni przed złożeniem niniejszego wniosku **zostałem/nie zostałem**² skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub **jestem/nie jestem**² objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
2. W stosunku do podmiotu, który reprezentuję **toczy/nie toczy się**² postępowanie upadłościowe, **został/nie został**² zgłoszony wniosek o likwidację, **przeprowadzane/nie przeprowadzane**² są zwolnienia grupowe.
3. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
4. **Prowadzę/nie prowadzę**² działalności gospodarczej.
5. **Jestem/nie jestem**² beneficjentem³ pomocy publicznej.
6. W roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu poprzedzających go 2 lat obrotowych podmiot, który reprezentuję **otrzymał/nie otrzymał**² pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub w rybołówstwie.
7. W okresie poprzedzającym złożenie niniejszego wniosku **uzyskałem/nie uzyskałem**² innej pomocy niż pomoc de minimis (w przypadku uzyskania pomocy, proszę o złożenie oświadczenia, iż dana pomoc **nie kumuluje się/kumuluje się** z wnioskowaną pomocą). W sytuacji korzystania z pomocy publicznej kumulującej się z pomocą de minimis należy dołączyć formularz informacji o pomocy publicznej dla podmiotów ubiegających się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
8. **Spełniam/nie spełniam**² warunki 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 lub rozporządzenia komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury lub rozporządzenia (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.
9. Jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Śremie otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis, zobowiązuję się wówczas do niezwłocznego złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy.
10. Nie otrzymałem decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem.
11. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Śremie, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Śremie zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.
12. Dane zawarte we wniosku oraz w dokumentach stanowiących załączniki do niniejszego wniosku są aktualne i odzwierciedlają stan faktyczny.
13. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach danych zawartych we wniosku oraz w załącznikach.

² niewłaściwe skreślić

³ **Beneficjent pomocy** – podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną (ustawa z dnia 30.04.2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej).

14. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych przeze mnie we wniosku dla celów związanych z zorganizowaniem prac interwencyjnych na zasadach określonych w przepisach o ochronie danych osobowych. Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o przysługujących mi na podstawie wyżej wymienionej przepisach uprawnieniach, a w szczególności prawie wglądu do swoich danych i prawie ich poprawienia.

.....
data

.....
pieczęć, podpis Wnioskodawcy
lub osoby upoważnionej

Załączniki:

1. Klauzula informacyjna dotycząca ochrony danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Śremie - załącznik nr 1.
 2. Aktualny wydruk z CEiDG lub KRS – z adnotacją osoby upoważnionej do reprezentacji wnioskodawcy o aktualności danych w nim zawartych na dzień złożenia wniosku.
 3. Jednostki sektora finansów publicznych muszą dołączyć właściwe dokumenty potwierdzające ich powstanie (np. uchwałę, statut) oraz dokument potwierdzający mianowanie, powołanie lub wybór na zajmowane stanowisko.
 4. Jeżeli wniosek podpisany jest przez inną osobę niż wynika to z dokumentacji pracodawcy (np. z wpisu do CEiDG, KRS-u, umowy spółki cywilnej) należy dołączyć do wniosku pełnomocnictwo upoważniające inną osobę do podpisania wniosku lub/i umowy o organizację prac interwencyjnych.
 5. W przypadku gdy miejsce wykonywania prac interwencyjnych jest inne niż wynika to z dokumentacji wnioskodawcy (np. z wpisu do CEiDG, KRS-u, umowy spółki cywilnej) należy dołączyć do wniosku dokument potwierdzający prawo do lokalu, budynku lub nieruchomości, w którym będą wykonywane prace interwencyjne (np. aktualny odpis z księgi wieczystej, umowa najmu).
 6. Podmioty prowadzące działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej muszą dołączyć umowę spółki.
 7. Koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności - w przypadku, gdy wymaga tego przepis prawa.
- W przypadku gdy wnioskodawca jest beneficjentem pomocy dołącza dodatkowo:
8. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (dotyczy podmiotów ubiegających się o pomoc de minimis) – załącznik nr 2.
 9. Formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę (dotyczy podmiotów ubiegających się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie) – załącznik nr 3.
 10. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis – załącznik nr 4.

UWAGA!

1. Wniosek należy wypełnić czytelnie wpisując treść w każdym wyznaczonym punkcie. Wszelkie poprawki należy zaparafować.
2. Niedopuszczalne jest jakiegokolwiek modyfikowanie i usuwanie elementów wniosku.
3. Wymienione wyżej załączniki są niezbędne do rozpatrzenia wniosku.
4. Fakt złożenia wniosku nie gwarantuje zawarcia umowy. W terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku, Urząd informuje wnioskodawcę o rozpatrzeniu wniosku i podjętej decyzji.
5. W przypadku, gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, Urząd wyznacza wnioskodawcy co najmniej 7-dniowy termin na jego uzupełnienie. Wnioski nieuzupełnione we wskazanym terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.
6. Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem (pieczętki i podpis).
7. Powiatowy Urząd Pracy w Śremie informuje, iż na podstawie art. 59b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, podaje do wiadomości publicznej dane pracodawców i osób, z którymi zawarto umowy o zatrudnienie w ramach prac interwencyjnych poprzez wywieszenie ich na tablicy ogłoszeń w siedzibie Urzędu na okres 30 dni.

