



POWIATOWY URZĄD PRACY W GARWOLINIE

ul. Mazowiecka 26 08-400 Garwolin
telefon 25 685-25-00

<https://garwolin.praca.gov.pl>
sekretariat@pup.garwolin.pl



.....
(pieczęć wnioskodawcy)

.....
/miejscowość, data/

STAROSTA POWIATU GARWOLIŃSKIEGO
za pośrednictwem
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY
w GARWOLINIE

WNIOSEK **O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH**

na zasadach określonych w art. 51 i 56 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r. (Dz. U. z 2023 r. poz. 735 z późn. zm.) oraz zgodnie z rozporządzeniem 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 ubezpieczenie społeczne (Dz. U. z 2014r. poz. 864).(wniosek należy wypełnić czytelnie, pismem drukowanym lub komputerowo)

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY

1. Nazwa pracodawcy.....
.....
2. Adres siedziby
....., nr. tel.....
e-mail, fax
3. NIP....., REGON....., PKD.....
4. Miejsce prowadzenia działalności
.....
5. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności
.....
6. Rodzaj prowadzonej działalności
7. Forma opodatkowania.....
8. Data rozpoczęcia działalności
9. Wysokość składki ubezpieczenia wypadkowego w %
10. Wypłata wynagrodzenia u pracodawcy następuje (właściwe zaznaczyć);
☐ w miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie,
☐ w miesiącu następnym, za który przysługuje wynagrodzenie.

11. Nazwa banku i nr konta.....

[illegible]

12. Imię i nazwisko osoby(ów) upoważnionej(ych) do podpisania umowy

II. ZATRUDNIENIE

Liczba pracowników zatrudnionych w poszczególnych 6 miesiącach poprzedzających dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

Wyszczególnienie	w dniu składania wniosku	miesiąc/rok poprzedzający dzień złożenia wniosku					
liczba pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę							

Do zatrudnionych nie zalicza się:

- osób wykonujących pracę nakładczą,
- osób zatrudnionych na podstawie umowy o dzieło lub zlecenia,

- osób przebywających na urlopie macierzyńskim, rodzicielskim, wychowawczym oraz na urlopie bezpłatnym powyżej 30 dni,
- uczniów, którzy zawarli z zakładem pracy umowę o naukę lub przyuczenie do wykonywania określonej pracy.

III. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANEGO ZATRUDNIENIA

Lp.	Nazwa stanowiska pracy	Liczba osób	Proponowane wynagrodzenie brutto dla jednej osoby	Pożądane wykształcenie	Niezbędne lub pożądane kwalifikacje i uprawnienia
1.					
2.					
3.					
4.					

1. Wniosek złożony w celu (właściwe zaznaczyć).

- ☐ **REFUNDACJI KOSZTÓW WYNAGRODZENIA I SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE PRZEZ OKRES 6 MIESIĘCY**
- ☐ **REFUNDACJI KOSZTÓW WYNAGRODZENIA I SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE PRZEZ OKRES 12 MIESIĘCY**

2. Wnioskowana kwota refundacji PLN

3. Proponowany okres zatrudnienia bezrobotnych

od do w pełnym wymiarze czasu pracy.

4. Miejsce wykonywania prac interwencyjnych

.....

5. Po upływie wymaganego ustawowo okresu zatrudnienia deklarujemy dalsze zatrudnienie osób bezrobotnych skierowanych przez PUP :

- na czas nieokreślony dla osoby(ób)
- na czas określony dla osob(ób) na okresmiesięcy.

(przy refundacji 6 miesięcznej minimalny ustawowo obowiązkowy okres utrzymania zatrudnienia po zakończeniu refundacji wynosi 3 miesiące, a w przypadku refundacji na okres 12 miesięcy dodatkowy okres utrzymania zatrudnienia wynosi 6 miesięcy).

6. Imię, nazwisko i nr telefonu osoby upoważnionej do kontaktu z PUP:

.....

IV. OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że na dzień złożenia wniosku:

nie zalegam z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.

2. Oświadczam, że: (właściwe zaznaczyć)

- ☐ nie jestem beneficjentem pomocy publicznej, nie prowadzę działalności gospodarczej, nie jestem przedsiębiorcą publicznym, a udzielona pomoc jest wsparciem dla pracodawcy zgodnie z przepisami ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2023 r., poz. 702 z późn. zm.).
- ☐ jestem beneficjentem pomocy publicznej i spełniam warunki dopuszczalności udzielenia pomocy de minimis oraz nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem.
- ☐ podlegam/nie podlegam wykluczeniu z otrzymania wsparcia oraz nie jestem powiązany z podmiotami, względem których zastosowano środki sankcyjne, o których mowa w ustawie z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 Kodeksu Karnego) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy)

Wykaz załączników do wniosku:

1. Dokument potwierdzający formę prawną funkcjonowania wnioskodawcy.
2. Kserokopia umowy spółki w przypadku spółek prawa cywilnego oraz koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności - w przypadku, gdy wymaga tego przepis prawa.
3. Kserokopia statutu w przypadku osób prawnych.
4. Zgłoszenie krajowej oferty pracy.

Wnioskodawcy spełniający warunki dopuszczalności udzielenia pomocy de minimis składają dodatkowo:

1. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* - wzór formularza stanowi załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* (Dz. U. z 2024 r., poz. 40 z późn. zm.) – **Załącznik nr 1**, lub formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*, stanowiący załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. z 2008 r. Nr 93, poz. 585 oraz z 2010 r. Nr 18, poz. 99 z późn. zm.) – **Załącznik nr 2**.
2. Oświadczenie o otrzymanej pomocy *de minimis* przez jedno przedsiębiorstwo - **Załącznik nr 3**.

W przypadku, gdy pracodawca podlega przepisom o pomocy publicznej, zastosowanie ma:

- rozporządzenie komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. 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
- rozporządzenie komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. 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
- rozporządzenie 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.

Uwaga

Dolączone do wniosku kopie dokumentów powinny być aktualne oraz potwierdzone przez wnioskodawcę za zgodność z oryginałem.