
pieczęć firmowa Pracodawcy

**Powiatowy Urząd Pracy
ul. Dworcowa 4
46-300 Olesno**

**WNIOSEK
o organizację prac interwencyjnych**

Podstawa prawna:

- ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r., poz. 620);
- ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 702 z późn. zm.);
- rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 TFUE do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023 r.);
- rozporządzeniu 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 dn. 24.12.2013 r., str. 9 z późn. zm.),
- rozporządzenie Komisji (UE) NR 717/2014 r. 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 190/45 z 28.06.2014 r. z późn. zm.).

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY:

1. Nazwa pracodawcy:.....
.....
tel:.....tel.kom:.....fax:.....
e- mail:.....
2. Adres siedziby:.....
.....
3. Miejsce prowadzenia działalności:
4. Rodzaj prowadzonej działalności:.....
.....
5. Numer NIP :REGON:
Klasa rodzaju działalności PKD / EKD:Kod formy własności:.....
6. Oznaczenie formy organizacyjno -prawnej prowadzonej działalności:
.....
7. Dane osób reprezentujących Wnioskodawcę uprawnionych do zawarcia umowy o prace interwencyjne:
.....
8. Wysokość stopy procentowej składek na ubezpieczenie wypadkowe:%
9. Ogólna liczba zatrudnionych pracowników na dzień składania wniosku (bez umów zlecenie):

II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH PRAC INTERWENCYJNYCH:

1. Liczba bezrobotnych proponowana do zatrudnienia:
2. Proponowany okres zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych
- okres refundacji (od 3 do 12 miesięcy) od.....do....., tj. miesięcy

UWAGA:

Pracodawca stosowanie do zawartej umowy o organizację prac interwencyjnych, zatrudnia skierowanego bezrobotnego przez okres refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne oraz przez połowę okresu przysługiwania refundacji po zakończeniu okresu tej refundacji.

3. Dane dot. stanowiska :

Lp.	Nazwa stanowiska (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności)	Ilość miejsc pracy	Niezbędne kwalifikacje	Pożądane kwalifikacje	Wysokość proponowanego wynagrodzenia dla skierowanych bezrobotnych	Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tyt. zatrudnienia skierowanych bezrobotnych
1.						

3. Miejsce wykonywania pracy:
4. Rodzaj wykonywanych prac:.....
.....
5. Zmianowość: ; Praca w godzinach:
6. Proponowany wymiar czasu pracy.....

III. OŚWIADCZENIA I DEKLARACJE

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia” oświadczam, że:

1. Dane we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.
2. **Jestem * / nie jestem*** beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 702 z późn. zm.).

UWAGA:

Pracodawca, który nie jest beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U z 2023 r. poz. 702 z późn. zm.) nie składa informacji, oświadczeń lub zaświadczeń o uzyskanej pomocy tj. Załącznika nr 3 - Oświadczenie o pomocy de minimis oraz Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.

3. Spełniam warunki o dopuszczalności pomocy publicznej, o której mowa w ustawie z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U z 2023 r., poz. 702 z późn. zm.).
4. Składam oświadczenie tj. Załącznik nr 3 - Oświadczenie o pomocy de minimis oraz Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
5. **Jestem / nie jestem*** producentem rolnym w rozumieniu ustawy z dnia 18 grudnia 2003 r. o krajowym systemie ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności (Dz. U. z 2023 r., poz. 885 t.j. z późn. zm.).

*niepotrzebne skreślić

UWAGA! Do wniosku należy załączyć kserokopie następujących dokumentów / potwierdzone za zgodność z oryginałem / :

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.
2. Pełnomocnictwo osób działających w imieniu podmiotu gospodarczego, jeżeli nie wynika to bezpośrednio z dokumentów.
3. W przypadku, gdy pracodawca jest spółką cywilną należy do wniosku dołączyć kserokopię umowy spółki.
4. Oświadczenie pracodawcy – Załącznik nr 1.
5. Oświadczenie o niepodleganiu sankcjom w związku z wojną na Ukrainie - Załącznik nr 2.
6. Pracodawca organizujący prace interwencyjne będący beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U z 2023 r. poz. 702 z późn. zm.) do wniosku dołącza informacje lub oświadczenia w zakresie, o którym mowa w art. 37 ust. 1 i 2 tej ustawy:
 - Załącznik nr 3 - Oświadczenie o pomocy de minimis - Zaświadczenia lub oświadczenie o pomocy de minimis, w zakresie, o którym mowa w [art. 37 ust. 1 pkt 1](#) i [ust. 2 pkt 1 i 2](#) ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (ostatni tekst jednolity z dnia 10 marca 2023 r. Dz.U. z 2023 r. poz. 702).
 - **Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis** – wzór formularza dostępny na stronie internetowej: www.olesno.praca.gov.pl.
7. W przypadku producenta rolnego informacja o otrzymanej pomocy publicznej lub informacja o nieotrzymaniu pomocy sporządzona na podstawie wzoru zamieszczonego w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 29.03.2010 r. (Dz. U. Z 2010 r. Nr 53, poz. 312).

Wymienione wyżej załączniki są niezbędne do rozpatrzenia wniosku. Wnioski bez kompletu załączników nie będzie rozpatrywane. Termin rozpatrzenia wniosku liczony będzie od dnia dostarczenia kompletu dokumentów.

Starosta w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 1 i 2, informuje wnioskodawcę o rozpatrzeniu wniosku i wyrażeniu zgody lub jej braku na zorganizowanie prac interwencyjnych. W przypadku wniosku niekompletnego starosta wyznacza wnioskodawcy 7-dniowy termin na jego uzupełnienie. Wniosek nieuzupełniony w terminie pozostawia się bez rozpoznania.

W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku, nie przysługuje roszczenie o jej zawarcie.

Prace interwencyjne są organizowane po zawarciu umowy cywilno – prawnej z tutejszym Urzędem.

Administratorem danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Oleśnie z siedzibą 46-300 Olesno, ul. Dworcowa 4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji obowiązku prawnego, ciążącego na Administratorze, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych 2016/679 (RODO), w związku z ustawą z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U.2025.620). Więcej informacji na temat przetwarzania danych osobowych przez Administratora oraz opis przysługujących Pani/Panu praw z tego tytułu, jest dostępnych na stronie internetowej <https://olesno.praca.gov.pl/> lub w Biuletynie Informacji Publicznej: <https://pupolesno.bip.gov.pl/> oraz w siedzibie Administratora.

podpis i pieczęć Pracodawcy

Oświadczenie pracodawcy składającego wniosek o prace interwencyjne.

Oświadczam, że:

1. **Nie byłem / byłem** w okresie ostatnich 2 lat prawomocnie skazany za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2025 r. poz. 383), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (Dz. U. z 2024 r. poz. 628, z późn. zm. 15) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

Na dzień złożenia wniosku:

1. **Nie zalegam / zalegam*** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

2. **Nie zalegam / zalegam*** z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne.

3. **Nie zalegam / zalegam*** z opłacaniem innych danin publicznych.

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis i pieczęć Pracodawcy)**

* - niepotrzebne skreślić

** - w przypadku gdy zarząd podmiotu jest organem wieloosobowym, oświadczenie składa każda osoba uprawniona do samodzielnej reprezentacji tego podmiotu

Oświadczenie o niepodleganiu sankcjom w związku z wojną w Ukrainie

Świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, oświadczam, iż w związku art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (tj. z dnia 21 marca 2024 r. Dz.U. z 2024 r. poz. 507) oświadczam, że:

1. **Wnioskodawca nie jest** wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu RADY (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczącym środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy (Dz. Urz. UE. L. Nr 134, str. 1, z późn. zm.) i rozporządzeniu RADY (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających (Dz. Urz. UE. L. Nr 78, str. 6, z późn. zm.) albo wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę, rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt. 3 ww. ustawy;
2. Beneficjentem rzeczywistym **Wnioskodawcy** w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (tj. z dnia 17 kwietnia 2023 r. Dz.U. z 2023 r. poz. 1124 z późn. zm.) **nie jest** osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu RADY (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczącym środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy (Dz. Urz. UE. L. Nr 134, str. 1, z późn. zm.) i rozporządzeniu RADY (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających (Dz. Urz. UE. L. Nr 78, str. 6, z późn. zm.) albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę, rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt. 3 ww. ustawy;
3. jednostką dominującą **Wnioskodawcy** w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt. 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 120, z późn. zm.), **nie jest** podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu RADY (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczącym środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy (Dz. Urz. UE. L. Nr 134, str. 1, z późn. zm.) i rozporządzeniu RADY (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających (Dz. Urz. UE. L. Nr 78, str. 6, z późn. zm.) albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile nie został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę, rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt. 3 ww. ustawy.

Data

Czytelny podpis Wnioskodawcy

Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy w Oleśnie:

Dokonano weryfikacji pod kątem wykluczenia w dniu
(data, podpis pracownika dokonującego weryfikacji)

 nazwisko, imię, adres

OŚWIADCZENIE O POMOCY DE MINIMIS
otrzymanej w okresie trzech minionych lat ¹ przed złożeniem wniosku

Podstawa prawna: art. 7, ust. 4 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)

Oświadczam, że otrzymałem(-am) / nie otrzymałem(-am) ² w okresie
 od r. dor. następującą pomoc publiczną:

L.p.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Dzień udzielenia pomocy	Forma pomocy	Wartość pomocy w złotych
1.					
2.					
3.					
4.					
RAZEM					

Data

.....
 /czytelny podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej/

¹Należy brać pod uwagę okres trzech minionych lat

²Niepotrzebne skreślić.