



POWIATOWY URZĄD PRACY  
W STRYŻOWIE  
38-100 Strzyżów, ul. Daszyńskiego 2

.....  
pieczęć firmowa Pracodawcy

**DATA WPLYWU:**

## WNIOSEK O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH

(aktualny od dnia 24.07.2024 r.)

Wniosek należy wypełnić:

- czytelnie wpisując treść w **każdym** wyznaczonym punkcie,
- po zapoznaniu się z załączonymi we wniosku informacjami oraz zasadami organizowania i finansowania prac interwencyjnych,
- nie należy usuwać i modyfikować elementów wniosku,
- wszelkie dodatkowe informacje - wyjaśnienia należy dołączyć w formie załącznika.

Na zasadach określonych w:

- ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.),
- 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 r. poz. 864 z późn. zm.),
- rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2381 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, 15.12.2023, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2023/2831/oj>),
- ustawie z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702).

### I. RODZAJ WNIOSKU

- na podstawie **art. 51 ust. 1** ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy – refundacja prac interwencyjnych przez okres **9 miesięcy** części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne skierowanych bezrobotnych w wysokości uprzednio uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak kwoty ustalonej jako iloczyn liczby zatrudnionych w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz kwoty zasiłku określonej w art. 72 ust. 1 pkt 1, obowiązującej w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia (refundacja trwa do 6 miesięcy, wypłacana miesięcznie w wysokości nie wyższej niż 1 662,00 zł + obowiązkowe składki ZUS od tej kwoty).
- na podstawie **art. 51 ust. 3** ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy – refundacja prac interwencyjnych przez okres **15 miesięcy** w wysokości kosztów wypłaconego skierowanemu bezrobotnemu wynagrodzenia, nagród oraz opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne w wysokości uprzednio uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenia społeczne od tego wynagrodzenia, jeżeli zwrot obejmuje koszty poniesione za co drugi miesiąc (refundacja obejmuje do 6 miesięcy, wypłacana jest co drugi miesiąc w wysokości nie wyższej niż 4 200,00 zł + obowiązkowe składki ZUS od tej kwoty).

## II. OZNACZENIE WNIOSKODAWCY

Wnioskującym jest (zaznaczyć właściwy kwadrat):

- Pracodawca **nie prowadzący działalności gospodarczej\***, który nie jest beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej
- Pracodawca **prowadzący działalność gospodarczą\*** – beneficjent pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej

## III. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

1. Pełna nazwa Pracodawcy: .....
2. Adres siedziby: .....
3. Miejsce prowadzenia działalności (główne): .....
4. Adres do doręczeń: .....
5. Telefon: .....
6. E-mail: .....
7. Pracodawca reprezentowany przez: .....
- Stanowisko służbowe: .....
8. Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za kontakt z urzędem w sprawie wniosku:  
.....  
Stanowisko służbowe: ..... telefon: .....
9. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do podpisania umowy z PUP:  
.....  
Stanowisko: .....
10. NIP: ..... REGON: .....

\* W rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej pod pojęciem działalności gospodarczej należy rozumieć działalność gospodarczą do której mają zastosowanie reguły konkurencji określone w przepisach części trzeciej tytułu VI rozdziału 1 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską.

Definicja „podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą” w prawie wspólnotowym obejmuje swym zakresem wszystkie kategorie podmiotów zaangażowanych w działalność gospodarczą, niezależnie od formy prawnej tego podmiotu i źródeł jego finansowania (orzeczenie ETS w sprawie C-41/90 Höfner i Elser przeciwko Macrotron GmbH, orzeczenie ETS w sprawie C-35/96 Komisja przeciwko Republice Włoskiej). Nie ma znaczenia, iż są to podmioty nie nastawione na zysk lub wykonujące zadania społecznie użyteczne (non-profit – np. orzeczenie ETS w sprawie C-67/96 Albany). Podkreślić należy fakt, iż przepisy wspólnotowe znajdują zastosowanie **również do podmiotów sektora publicznego** prowadzących działalność gospodarczą (orzeczenie ETS w sprawie C-118/85 AAMS).

Po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej, obowiązek stosowania przepisów w zakresie pomocy publicznej potencjalnie może dotyczyć wszystkich podmiotów prowadzących działalność gospodarczą bez względu na to, czy przepisy obowiązujące w danym państwie członkowskim przyznają danemu podmiotowi status przedsiębiorcy. Przy tak szeroko zakreślonych ramach definicji przedsiębiorstwa podstawowe znaczenie ma rodzaj prowadzonej działalności. Zgodnie z orzecznictwem ETS, **przez działalność gospodarczą należy rozumieć oferowanie towarów i usług na rynku**. Pojęcie to dotyczy zarówno działalności produkcyjnej, jak i dystrybucyjnej i usługowej (orzeczenie ETS w sprawie Herlitz T-66/92). W tym przypadku nie jest istotne występowanie zarobkowego charakteru działalności.

11. PKD (przeważające): .....

12. PKD działalności, w obszarze której będą zatrudnione osoby skierowane do prac interwencyjnych:  
.....

13. Data rozpoczęcia działalności: .....

14. Nazwa banku: .....

Nr konta Pracodawcy:

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

15. Termin płatności wynagrodzeń za pracę (właściwe zaznaczyć):

- w miesiącu, za który wynagrodzenie przysługuje,
- w miesiącu następnym po miesiącu, za który wynagrodzenie przysługuje.

16. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności: .....

17. Forma opodatkowania: .....

18. Stawka opodatkowania: .....

19. Aktualna stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego: ..... %

20. Rodzaj prowadzonej działalności (branża, zadania statutowe) - opis: .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

21. Liczba ogółem zatrudnionych<sup>1</sup> pracowników wg. stanu na dzień złożenia wniosku wynosi: .....

<sup>1</sup>Do zatrudnionych zalicza się: osoby zatrudnione na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy o pracę nakładczą, osoby młodociane zatrudnione na podstawie umowy w celu przygotowania zawodowego.  
Do zatrudnionych nie podlegają zaliczeniu: osoby wykonujące pracę na podstawie umowy zlecenie lub umowy o dzieło, praktykantów lub studentów odbywających szkolenie zawodowe na podstawie umowy o praktykę lub szkolenie zawodowe, osoby odbywające staż lub przygotowanie zawodowe dorosłych.

#### IV. INFORMACJE DOTYCZĄCE STANOWISK PRACY, NA KTÓRYCH ZOSTANĄ ZATRUDNIONE OSOBY W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH.

1. Liczba osób bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych oraz nazwa stanowiska pracy:

Ogółem ..... osoba/by w tym:

- 1) ..... osoba/y na stanowisko .....
- 2) ..... osoba/y na stanowisko .....
- 3) ..... osoba/y na stanowisko .....

2. Proponowany okres refundacji prac (właściwe zaznaczyć):

- art. 51 ust. 1 - należy wskazać jeden czasookres **do 6 miesięcy**  
**od .....** **do.....** **tj. przez .....** **m-cy.**
- art. 51 ust. 3 - należy wskazać jeden czasookres **do 12 miesięcy**  
**od .....** **do.....** **tj. przez .....** **m-cy.**

#### UWAGA!

Okres zatrudnienia po zakończeniu okresu refundacji **musi wynosić co najmniej 3 miesiące** w przypadku refundacji z art. 51 ust. 1 trwającej do 6 miesięcy (na podstawie art. 51 ust. 6).

Okres zatrudnienia po zakończeniu okresu refundacji **musi wynosić co najmniej 3 miesiące** w przypadku refundacji z art. 51 ust. 3 trwającej do 12 miesięcy (na podstawie art. 51 ust. 6).

3. Wnioskowana wysokość refundowanych wynagrodzeń z tytułu zatrudnienia skierowanych osób (właściwe zaznaczyć):

- art. 51 ust. 1 - wynagrodzenie (nie więcej niż 1 662,00 zł) + obowiązkowe składki ZUS od tej kwoty) w stosunku do 1 osoby:  
**kwota: ..... zł.**
- art. 51 ust. 3 - wynagrodzenie (nie więcej niż 4 200,00 zł) + obowiązkowe składki ZUS od tej kwoty) w stosunku do 1 osoby  
**kwota: ..... zł.**

4. Charakterystyka stanowisk pracy tworzonych w ramach prac interwencyjnych:

Lp.	Nazwa stanowiska pracy oraz kod zawodu <sup>1</sup>	Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana	Wymagane kwalifikacje, wykształcenie, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy	Tryb pracy / adres miejsca pracy <sup>2</sup>	Proponowane miesięczne wynagrodzenie brutto	Deklarowana długość zatrudnienia (w miesiącach) <sup>3</sup>	Zmianowość (1, 2, 3, inne)	Godziny pracy (od – do)
1.			Wykształcenie (poziom, typ, kierunek): ..... Doświadczenie zawodowe <sup>4</sup> : ..... Umiejętności i uprawnienia <sup>5</sup> : ..... Inne <sup>5</sup> : .....	<input type="checkbox"/> stacjonarny <input type="checkbox"/> niestacjonarny <input type="checkbox"/> hybrydowy Adres:..... ..... .....			<input type="checkbox"/> I zmiana <input type="checkbox"/> II zmiany <input type="checkbox"/> III zmiany <input type="checkbox"/> inne (podać jakie): ..... ..... .....	
2.			Wykształcenie (poziom, typ, kierunek): ..... Doświadczenie zawodowe <sup>4</sup> : ..... Umiejętności i uprawnienia <sup>5</sup> : ..... Inne <sup>5</sup> : .....	<input type="checkbox"/> stacjonarny <input type="checkbox"/> niestacjonarny <input type="checkbox"/> hybrydowy Adres:..... ..... .....			<input type="checkbox"/> I zmiana <input type="checkbox"/> II zmiany <input type="checkbox"/> III zmiany <input type="checkbox"/> inne (podać jakie): ..... ..... .....	
3.			Wykształcenie (poziom, typ, kierunek): ..... Doświadczenie zawodowe <sup>4</sup> : ..... Umiejętności i uprawnienia <sup>5</sup> : ..... Inne <sup>5</sup> : .....	<input type="checkbox"/> stacjonarny <input type="checkbox"/> niestacjonarny <input type="checkbox"/> hybrydowy Adres:..... ..... .....			<input type="checkbox"/> I zmiana <input type="checkbox"/> II zmiany <input type="checkbox"/> III zmiany <input type="checkbox"/> inne (podać jakie): ..... ..... .....	

<sup>1</sup> Oprócz nazwy stanowiska pracy należy wpisać również symbol cyfrowy zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy – <https://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow>;

<sup>2</sup> W przypadku stanowisk niestacjonarnych należy wpisać adres siedziby wnioskodawcy / miejsca wykonywania działalności gospodarczej i teren na jakim osoba będzie pracować (np. województwo podkarpackie, powiat strzyżowski itp.), stacjonarnych – adres miejsca pracy, hybrydowych – adres miejsca pracy (stacjonarnej) - teren pracy;

<sup>3</sup> W przypadku planowania zatrudnienia skierowanej osoby bezrobotnej na czas nieokreślony należy wpisać „na czas nieokreślony”;

<sup>4</sup> Należy wpisać w jakim zawodzie i jak długie doświadczenie zawodowe jest wymagane (np. sprzedawca – 3 lata) lub wpisać brak w przypadku braku wymagań;

<sup>5</sup> Pola nieobowiązkowe.

5. Podmiot **sektora publicznego**, który w części I wniosku oświadczył, że prowadzi działalność gospodarczą w związku z zatrudnieniem osób skierowanych na wskazanych stanowiskach oświadcza:
- a) **Prowadzę równocześnie działalność niemającą charakteru gospodarczego:**  
 TAK  NIE
- b) **Prowadzę rozdzielność rachunkową pomiędzy działalnością o charakterze gospodarczym, a działalnością nie mającą charakteru gospodarczego:**  
 TAK  NIE  NIE DOTYCZY
- c) **Będę zatrudniał osoby skierowane na stanowiskach związanych z prowadzoną działalnością o charakterze gospodarczym (zgodnie z zakresem obowiązków wynikającym z umowy o pracę):**  
 TAK  NIE  NIE DOTYCZY
- d) **Koszty wynagrodzenia osoby bezrobotnej skierowanej w ramach prac interwencyjnych finansowane będą z dochodów pozyskanych z działalności o charakterze gospodarczym.**  
 TAK  NIE  NIE DOTYCZY

## V. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

**ŚWIADOMY ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ Z ART. 297 § 1 KODEKSU KARNEGO KTÓRY STANOWI: „KTO, W CELU UZYSKANIA DLA SIEBIE LUB KOGO INNEGO, OD BANKU LUB JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ PROWADZĄCEJ PODOBNĄ DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ NA PODSTAWIE USTAWY ALBO OD ORGANU LUB INSTYTUCJI DYSPONUJĄCYCH ŚRODKAMI PUBLICZNYMI – KREDYTU, POŻYCZKI PIENIĘŻNEJ, PORĘCZENIA, GWARANCJI, AKREDYTYWY, DOTACJI, SUBWENCJI, POTWIERDZENIA PRZEZ BANK ZOBOWIĄZANIA WYNIKAJĄCEGO Z PORĘCZENIA LUB Z GWARANCJI LUB PODOBNEGO ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNEGO NA OKREŚLONY CEL GOSPODARCZY, INSTRUMENTU PŁATNICZEGO LUB ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO, PRZEDKŁADA PODROBIONY, PRZEROBIONY, POŚWIADCZAJĄCY NIEPRAWDĘ ALBO NIERZETELNY DOKUMENT ALBO NIERZETELNE, PISEMNE OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE OKOLICZNOŚCI O ISTOTNYM ZNACZENIU DLA UZYSKANIA WYMIONOWANEGO WSPARCIA FINANSOWEGO, INSTRUMENTU PŁATNICZEGO LUB ZAMÓWIENIA, PODLEGA KARZE POZBAWIENIA WOLNOŚCI OD 3 MIESIĘCY DO LAT 5”, OŚWIADCZAM W IMIENIU SWOIM LUB PODMIOTU KTÓRY REPREZENTUJE, ŻE:**

1. **Zalegam / nie zalegam\*** na dzień składania wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz FGSP (dotyczy wszystkich wnioskodawców).
2. **Zalegam / nie zalegam\*** z opłacaniem w terminie innych danin publicznych (podatki, opłaty lokalne) (dotyczy wszystkich wnioskodawców).
3. **Posiadam / nie posiadam\*** nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych (dotyczy wszystkich wnioskodawców).
4. **Spelniam / nie spelniam\*** warunki określone w 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 opłacania składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014 r. poz. 864 z późn. zm.) oraz ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.) w zakresie organizowania prac interwencyjnych (dotyczy wszystkich wnioskodawców).

5. Skierowani bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy z tytułu ubezpieczeń społecznych oraz norm wewnątrzzakładowych przysługujących zatrudnionym pracownikom (**dotyczy wszystkich wnioskodawców**).
6. **Toczy / nie toczy\*** się w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe (**dotyczy wszystkich wnioskodawców**).
7. **Został / nie został\*** zgłoszony wniosek o likwidację (**dotyczy wszystkich wnioskodawców**).
8. **Występują / nie występują\*** przesłanki uzasadniające złożenie wniosku o rozpoczęcie postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego (**dotyczy wszystkich wnioskodawców**).
9. **Jestem objęty / nie jestem objęty\*** postępowaniem wyjaśniającym w sprawie dotyczącej naruszenia praw pracowniczych (**dotyczy wszystkich wnioskodawców**).
10. **Zostałem skazany / nie zostałem skazany\*** w okresie 365 dni przed złożeniem wniosku prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych (**dotyczy wszystkich wnioskodawców**).
11. **Zostałem / nie zostałem\*** wpisany na listę osób i podmiotów, wobec których stosowane są środki sankcyjne, o których mowa w art. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2024 r. poz. 507).
12. Zobowiązuję się do udostępniania Urzędowi na każde żądanie niezbędnych dokumentów i udzielania właściwych informacji mających wpływ na rozpatrzenie wniosku i przyznanie refundacji (**dotyczy wszystkich wnioskodawców**).
13. Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, a w przypadku wystąpienia jakichkolwiek zmian tychże informacji mających wpływ na realizację zawartej na ich podstawie umowy dotyczącej prac interwencyjnych, zobowiązuję się pisemnie poinformować o nich Urząd, nie później jednak niż do dnia spisania umowy w sprawie refundacji (**dotyczy wszystkich wnioskodawców**).
14. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zawarcia umowy na podstawie art. 51 ust. 1 lub art. 51 ust. 3 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy będę zobowiązany do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres co najmniej 3 miesięcy. (**dotyczy wszystkich wnioskodawców**).
15. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku nieutrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres 3 lub 6 miesięcy po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne lub w przypadku naruszenia innych warunków umowy będę zobowiązany do zwrotu uzyskanej pomocy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty (**dotyczy wszystkich wnioskodawców**).
16. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 1465 z późn. zm.) lub wygaśnięcia stosunku pracy skierowanego bezrobotnego w trakcie okresu objętego refundacją albo przed upływem okresu 3 lub 6 miesięcy po zakończeniu refundacji starosta skieruje na zwolnione stanowisko pracy innego bezrobotnego (**dotyczy wszystkich wnioskodawców**).
17. **Byłem / nie byłem\*** karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 06.06.1997 r. – Kodeks Karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17) i ustawy z dnia 28.10.2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2023 r. poz. 659 z późn. zm.) (**dotyczy wszystkich**

wnioskodawców).

18. Oświadczam, że **zobowiązuję się do aktualizacji adresu do doręczeń** w terminie do 7 dni od zmiany tego adresu pod rygorem skuteczności doręczeń pism na ostatnio znany urzędowi adres. **(dotyczy wszystkich wnioskodawców).**
19. Oświadczam, że zatrudnieni bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych oraz norm wewnątrzzakładowych przysługujących pracownikom **(dotyczy wszystkich wnioskodawców).**
20. **Spełniam / nie spełniam\*** warunki rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2381 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, 15.12.2023, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2023/2831/oj>) **(dotyczy wnioskodawców prowadzących działalność gospodarczą).**
21. **Otrzymałem / nie otrzymałem\*** decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym na podstawie ustawy z 30.04.2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702), uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem **(dotyczy prowadzących działalność gospodarczą).**
22. Zobowiązuję się do złożenia dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy o zorganizowanie prac interwencyjnych otrzymam pomoc publiczną **(dotyczy prowadzących działalność gospodarczą).**
23. **Prowadzę / nie prowadzę\*** działalności gospodarczej przez okres 6 miesięcy, a w przypadku działalności rozpoczętej ze środków udzielonych przez PUP przez okres 12 miesięcy (do okresu prowadzenia działalności nie wlicza się okresu zawieszenia działalności) **(dotyczy prowadzących działalność gospodarczą).**
24. **Jest mi wiadome,** że refundacja części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne dokonana w ramach prac interwencyjnych lub robót publicznych poniesionych w związku z zatrudnieniem skierowanego bezrobotnego stanowi pomoc de minimis spełniającą warunki określone w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2381 z 13.12.2023 r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis **(dotyczy prowadzących działalność gospodarczą).**

\*nieprawidłowe skreślić

.....  
(miejscowość i data)

#### PODPISY

.....  
(Osoba prowadząca dokumentację księgową)

.....  
(podpis i pieczęć Pracodawcy)



**DEKLARACJA ZATRUDNIENIA**  
(wypełnia Pracodawca w chwili składania wniosku)

**Ja, niżej podpisany reprezentujący** .....  
(nazwa Pracodawcy)

**z siedzibą w** .....  
(adres)

1. Zobowiązuje się **bezpośrednio** po zakończeniu okresu zobowiązaniowego wynikającego z zawartej umowy o zorganizowanie zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych **do zatrudnienia** ... osób **na okres co najmniej 30 dni** na podstawie umowy o pracę lub w ramach umowy cywilnoprawnej osób bezrobotnych skierowanych do pracy w ramach niniejszej umowy.
2. W przypadku zawarcia umowy cywilnoprawnej z osobą/mi bezrobotną/mi, wysokość miesięcznego wynagrodzenia z tego tytułu nie będzie niższa niż kwota obowiązującego minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego właściwymi przepisami.

.....  
(pieczęć i podpis Pracodawcy lub upoważnionej osoby)

## **Klauzula informacyjna**

W trybie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 4.5.2016, s. 1, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2016/679/2016-05-04>) dalej RODO informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Strzyżowie, ul. Daszyńskiego 2, 38-100 Strzyżów reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Strzyżowie.
2. Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Strzyżowie – tel.: 17 2768485, e-mail: [iod@strzyzow.praca.gov.pl](mailto:iod@strzyzow.praca.gov.pl), adres: Powiatowy Urząd Pracy w Strzyżowie, ul. Daszyńskiego 2.
3. Administrator prowadzi operacje przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w celu realizacji zadań w zakresie promocji zatrudnienia, łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.), a także w celu wykonania obowiązków wynikających z przepisów innych ustaw.
4. Podstawę prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych stanowią przepisy ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, przepisy wykonawcze do powyższej ustawy oraz przepisy art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO.
5. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym w celu korzystania ze świadczeń i usług realizowanych przez powiatowy urząd pracy, a w przypadku zawierania umów warunkiem jej zawarcia. Ewentualną konsekwencją odmowy podania przez Panią/Pana danych osobowych jest odmowa przyznania uprawnień, o które się Pani/Pan ubiega, ich utrata lub pozbawienie, jeżeli z odmową podania danych osobowych taki skutek wiąże obowiązujące przepisy ustaw, a w przypadku zawierania umów odmowa ich zawarcia. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez upoważnione osoby, które są zaangażowane w realizację ww. zadań.
6. Odbiorcami Pani/Pana danych będą podmioty upoważnione na podstawie obowiązujących przepisów prawa do udostępnienia im danych osobowych, m.in. Urząd Skarbowy, Wojewódzki Urząd Pracy, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Państwowa Inspekcja Pracy, a także inne podmioty na podstawie zawartych umów takie jak: banki, Poczta Polska SA, Sygnity SA, podmioty świadczące usługi szkoleniowe, audytowe, niszczenia dokumentów, itp.
7. Administrator może przetwarzać Pani/Pana dane osobowe pozyskane od wszystkich podmiotów zobowiązanych na podstawie ustawy do udostępnienia tych danych tutejszemu Urzędowi.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane odbiorcom w państwach znajdujących się poza Unią Europejską i Europejskim Obszarem Gospodarczym lub do organizacji międzynarodowej.
9. Przysługuje Pani/Panu prawo do:
  - a) dostępu do treści swoich danych osobowych,
  - b) sprostowania danych osobowych, jeżeli są nieprawidłowe,
  - c) usunięcia danych osobowych lub ograniczenia przetwarzania tych danych, a także wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych – tylko wówczas, gdy usunięcie lub ograniczenie przetwarzania danych lub wniesiony sprzeciw nie będzie uniemożliwiać realizacji swoich zadań przez organy publiczne i nie będzie sprzeczne z przepisami prawa,
  - d) cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie, przy czym cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem – tylko wówczas, jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a lub art. 9 ust. 2 lit. a RODO,
  - e) wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli uzna Pani/Pan, że dane osobowe nie są przetwarzane w sposób prawidłowy.
10. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegać decyzji, która opiera się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i ust. 4 RODO.
11. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania wskazanego w pkt 3, w tym przechowywane do momentu wygaśnięcia obowiązku archiwizacji danych wynikającego z przepisów obowiązującego prawa, m.in. ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164).

Zapoznałem/am się

.....  
(data i podpis)

### **Załączniki do wniosku:**

1. Kserokopia aktualnego dokumentu poświadczającego formę prawną pracodawcy (aktualny wpis do centralnej ewidencji działalności gospodarczej CEIDG, aktualny odpis KRS, umowa spółki cywilnej, statut, uchwała powołująca, itp.);
2. Zaświadczenie aktualne REGON i NIP (dotyczy jednostek sektora publicznego oraz spółek cywilnych);
3. Zaświadczenie z ZUS o niezaleganiu z opłatami składek na ubezpieczenie społeczne - ważne 30 dni od daty wystawienia;
4. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu z tytułu podatków i opłat - ważne 30 dni od daty wystawienia;
5. Aktualne zaświadczenie określające wysokość stopy ubezpieczenia wypadkowego;
6. Powierzenie obowiązków, powołanie jeżeli nie wynika to z dokumentów, pełnomocnictwo do reprezentowania wnioskodawcy, jeśli pracodawca działa przez pełnomocnika;

### **Beneficjenci pomocy ponadto składają:**

7. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis;
8. Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące pomocy de minimis - (tylko w przypadku wnioskodawców prowadzących działalność gospodarczą) – **załącznik nr 1;**

### **Spółki cywilne ponadto składają:**

9. Dane dotyczące poszczególnych wspólników – **załącznik nr 2;**
10. Aktualne wpisy do centralnej ewidencji działalności gospodarczej CEIDG każdego ze wspólników.

**Wszystkie kserokopie wymaganych załączników muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem!**

**Uwaga! Uzupelnienie wniosków nieprawidłowo wypełnionych lub niekompletnych może nastąpić do 7 dni po otrzymaniu powiadomienia (pisemnego lub telefonicznego) Starosty. Wnioski nieuzupelnione we wskazanym terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.**

**Spisanie umowy dot. organizacji prac interwencyjnych powinno nastąpić do 30 dni od daty pozytywnego rozpatrzenia wniosku.**