



Powiatowy Urząd Pracy w Lwówku Śląskim

ul. Budowlanych 1, 59-600 Lwówek Śląski tel. (75) 782 4224 do 6; fax (75) 782 4227;

elektroniczna skrzynka podawcza ePUAP /PUP-LwowekSlaski/SkrytkaESP e-mail: wrlw@praca.gov.pl

.....  
Data wpływu do PUP (wypełnia PUP)

.....  
Nr wniosku (wypełnia PUP)

## **WNIOSEK O ZORGANIZOWANIE PRAC INTERWENCYJNYCH**

na podstawie art. 51, 56, 59 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475) oraz rozporządzenia 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 dnia 30 czerwca 2014 r. poz. 864).

**KAŻDY PUNKT WNIOSKU POWINIEN BYĆ WYPEŁNIONY W SPOSÓB CZYTELNY. NIE NALEŻY MODYFIKOWAĆ I USUWAĆ ELEMENTÓW WNIOSKU. EWENTUALNE DODATKOWE INFORMACJE NALEŻY SPORZĄDZIĆ JAKO ODRĘBNE ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU.**

**Pracodawca składa wniosek w Powiatowym Urzędzie Pracy, z którego kierowane będą osoby bezrobotne na stanowisko pracy. Pracodawca zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 25 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, Pracodawca to jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudnia co najmniej jednego pracownika. Na zasadach przewidzianych dla pracodawców z refundacji na zasadach prac interwencyjnych może również korzystać przedsiębiorca niezatrudniający pracownika.**

### **SPOSÓB ROZPATRYWANIA WNIOSKÓW**

- a) rozpatrzenie wniosku nastąpi w terminie 30 od złożenia wniosku. W przypadku, gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, wyznaczony zostanie termin na jego uzupełnienie, pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpatrzenia,
- b) wnioski nie są rozpatrywane w trybie decyzji administracyjnej, stąd nie podlegają procedurze odwoławczej,
- c) po rozpatrzeniu wniosku wnioskodawca zostanie poinformowany o podjętej decyzji:
  - telefonicznie – w przypadku pozytywnego zaopiniowania wniosku
  - pisemnie – w przypadku negatywnego zaopiniowania wniosku
- d) w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku Powiatowy Urząd Pracy zawiera z Wnioskodawcą umowę w sprawie organizacji prac interwencyjnych.

## A. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

1. Nazwa i adres siedziby wnioskodawcy.....  
.....
2. NIP ..... REGON .....  
Numer KRS (w przypadku pracodawców wpisanych do KRS) .....
3. Adres do korespondencji (miejscowość, kod pocztowy ulica, nr budynku i lokalu – wypełnić, jeśli adres jest inny niż podany w pkt 2) .....
4. Forma organizacyjno-prawna: (np. osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółka akcyjna, spółka z o.o.) .....
5. Imię, nazwisko, stanowisko służbowe, telefon osoby lub właściciela do kontaktów z Urzędem Pracy w sprawie wniosku.....
6. Osoby uprawnione do reprezentacji i podpisywania umowy zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem (Imię, nazwisko, stanowisko służbowe) .....
7. Nazwa banku i numer konta bankowego .....
8. Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku .....
- (Pracownik - oznacza osobę fizyczną zatrudnioną na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę. Pracownikiem jest tylko osoba wykonująca pracę w ramach stosunku pracy. Nie jest pracownikiem osoba, która wykonuje pracę w ramach przepisów prawa cywilnego, np. na podstawie umowy zlecenia, umowy o dzieło czy też innych rodzajów umów cywilnoprawnych.)
9. Stopa procentowa składki na ubezpieczenia wypadkowe (%).....
10. Forma opodatkowania .....
- (karta podatkowa; księga przychodów i rozchodów; pełna księgowość; podatek liniowy; ryczałt od przychodów ewidencjonowanych; zasady ogólne)
11. Wielkość przedsiębiorstwa (mikro, małe, średnie, duże) .....
12. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności..... przeważające PKD.....
13. Adres e-mail.....
14. Terminy wypłaty wynagrodzenia:
  - w miesiącu za miesiąc bieżący
  - do 10 dnia następnego miesiąca

## B. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANEGO MIEJSCA ZATRUDNIENIA BEZROBOTNEGO

1. **Wnioskowana liczba bezrobotnych** przewidzianych do zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy oraz **okres refundacji** / należy wybrać wariant refundacji /
  - art. 51 ust. 1: ..... osób, **przez okres do 6 miesięcy** – zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy, **refundacja wynagrodzenia do kwoty zasiłku** i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia
  - art. 51 ust. 2: ..... osób, **przez okres do 6 miesięcy** – zatrudnienie co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy, **refundacja wynagrodzenia do kwoty połowy minimalnego wynagrodzenia** i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia

- art. 51 ust. 3: ..... osób, **przez okres do 12 miesięcy**- zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy, **refundacja za co drugi miesiąc do wysokości minimalnego wynagrodzenia** za pracę i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia
- art. 56 ust. 1: ..... osób, **przez okres do 12 miesięcy** – zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy, **refundacja wynagrodzenia do kwoty zasiłku** i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia
- art. 56 ust. 2: ..... osób, **przez okres do 18 miesięcy** – zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy, **refundacja za co drugi miesiąc do wysokości minimalnego wynagrodzenia** za pracę i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia
- art. 59 ust. 1: ..... osób, **przez okres do 24 miesięcy** – zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy bezrobotnego
  - \*- po 50 roku życia, który **spełnia** warunki konieczne do nabycia prawa do świadczenia przedemerytalnego, **refundacja do 80% minimalnego wynagrodzenia** i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia
  - po 50 roku życia, który **nie spełnia** warunków koniecznych do uzyskania świadczenia przedemerytalnego, **refundacja do 50% minimalnego wynagrodzenia** i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia
- art. 59 ust. 2: ..... osób, możliwość refundacji **do 4 lat**, za zatrudnienie ww.\* bezrobotnych po 50 roku życia w pełnym wymiarze czasu pracy, jeżeli zwrot obejmuje koszty poniesione **za co drugi miesiąc**.

2. Zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego stosownie do wybranej powyżej podstawy prawnej (zaznaczyć właściwe znakiem x) :

- 3 miesiące po zakończeniu refundacji** w przypadku wyboru jednego z wariantów z **art.51**,
- 6 miesięcy po zakończeniu refundacji** w przypadku wyboru wariantów **z art. 56 i art. 59**.

3. Okres zatrudnienia od.....do.....tj. .... m-cy.  
(Okres refundacji + Okres zobowiązania do zatrudnienia po refundacji)

4. Wysokość proponowanego wynagrodzenia za m-c ..... zł brutto

5. Proponowana przez pracodawcę kwota do refundacji ..... zł

### C. DANE DOTYCZĄCE STANOWISKA PRACY

1.	Liczba deklarowanych stanowisk pracy	.....
2.	Nazwa stanowiska pracy kod zawodu	..... ..... (kody zawodów zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności <a href="http://www.psz.praca.gov.pl">www.psz.praca.gov.pl</a> )

3.	Niezbędne lub pożądane kwalifikacje, umiejętności oraz doświadczenie zawodowe jakie powinni posiadać skierowani bezrobotni	<div data-bbox="167 286 534 801" style="float: left; width: 25%; text-align: center;">           Poziom i kierunek            wykształcenia         </div> <div data-bbox="534 286 1434 801" style="float: right; width: 75%;"> <input type="checkbox"/> wyższe (w tym licencjat)            ..... (typ, kierunek)  <input type="checkbox"/> minimum średnie            ..... (typ, kierunek)  <input type="checkbox"/> minimum zasadnicze zawodowe            ..... (typ, kierunek)  <input type="checkbox"/> minimum gimnazjalne            ..... (typ, kierunek)  <input type="checkbox"/> minimum podstawowe  <input type="checkbox"/> brak wymagań względem wykształcenia         </div> <div data-bbox="167 801 534 1048" style="float: left; width: 25%; text-align: center;">           Doświadczenie zawodowe         </div> <div data-bbox="534 801 1434 1048" style="float: right; width: 75%;">           Staż pracy minimum* ..... m-cy / lat*            (*niepotrzebne skreślić)            w zawodzie / jako .....            .....         </div> <div data-bbox="167 1048 534 1131" style="float: left; width: 25%; text-align: center;">           Inne kwalifikacje            zawodowe, uprawnienia,            umiejętności         </div> <div data-bbox="534 1048 1434 1131" style="float: right; width: 75%;">           .....         </div>
4.	Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanych bezrobotnych	..... ..... .....
5.	Zakres obowiązków (krótka charakterystyka czynności wykonywanych na stanowisku)	..... ..... .....
6.	Miejsce zatrudnienia/wykonywania pracy przez bezrobotnego	..... ..... .....
7.	Możliwość zapewnienia dojazdu do miejsca pracy i powrotu	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK ..... (proszę podać miejscowość / trasę )
8.	Wymiar czasu pracy	Etat(cały,1/2) ..... zmianowość ..... godz. pracy (od-do) .....

## D. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

.....  
(pieczęć firmowa Pracodawcy)

.....  
(miejscowość i data)

### OŚWIADCZENIA PRACODAWCY

#### Świadomy odpowiedzialności karnej oświadczam, co następuje:

- a) **Jestem/nie jestem pracodawcą\*** w rozumieniu art. 3 Kodeksu Pracy (Pracodawca – jednostka organizacyjna choćby nie posiadała osobowości prawnej, także osoba fizyczna jeżeli zatrudniają one pracowników).
- b) **Spełniam warunki**, o których mowa 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*.
- c) **Spełniam warunki**, o których mowa w rozporządzeniu 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.
- d) **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne Fundusz Pracy oraz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
- e) **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie podatków w Urzędzie Skarbowym i innych danin publicznych.
- f) **Nie posiadam** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
- g) W okresie 2 lat od złożenia wniosku **nie byłem skazany** za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary. Jednocześnie zobowiązuje się do dostarczenia na ewentualne wezwanie tutaj. Urzędu Pracy sądowego dokumentu potwierdzającego powyższe oświadczenie.
- h) w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy **nie zostałam/em skazana/ny** prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub **nie jestem objęta/ty** postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
- i) **Korzystałam/em/ Nie korzystałam/em\*** w ciągu bieżącego roku budżetowego oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych poprzedzających dzień złożenia wniosku z pomocy *de minimis* oraz innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych.
- j) **Zobowiązuję się** do złożenia w dniu podpisania umowy stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy *de minimis* oraz innej pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z PUP otrzymałam/em pomoc publiczną.
- k) Zobowiązuję się do powiadomienia PUP o możliwości przekroczenia granic dopuszczalności pomocy.
- l) Świadomy, iż do czasu wykonania przez beneficjenta pomocy obowiązku zwrotu pomocy uznanej za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem pomoc publiczna nie może zostać udzielona oświadczam, że nie otrzymałam/em decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uznanej za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem.

- m) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z wykonywaniem zadań Powiatowego Urzędu Pracy we Lwówku Śląskim, zgodnie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) i Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.
- n) Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Lwówku Śląskim poprzez złożenie stosowanego oświadczenia, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku, w szczególności gdy otrzymam pomoc *de minimis*, pomoc *de minimis* w rolnictwie lub pomoc *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury.

\* *niepotrzebne skreślić*

**Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

**Przyjmuję do wiadomości, iż złożenie oświadczenia nie zgodnego z prawdą, zatajanie prawdy lub w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, wprowadzenie w błąd podlega karze pozbawienia wolności zgodnie z ustawą z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny.**

Podpisy pod formularzem składają:

.....  
Główny księgowy lub inna  
osoba upoważniona

.....  
Data, podpis i pieczęć  
wnioskodawcy

## INFORMACJA O UZYSKANEJ POMOCY DE MINIMIS

Oświadczam, iż

.....  
(pełna nazwa podmiotu)

- \* **w ciągu bieżącego roku podatkowego** oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych nie uzyskałem/am pomocy publicznej de minimis. ( w przypadku spełnienia warunków zawartych w definicji „jednego przedsiębiorstwa”<sup>1</sup> należy również złożyć oświadczenie o udzielonej pomocy dla jednostek gospodarczych wymienionych w definicji)
- \* **w ciągu bieżącego roku podatkowego** oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych nie uzyskałem/am pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis. ( w przypadku spełnienia warunków zawartych w definicji „jednego przedsiębiorstwa”<sup>1</sup> należy również złożyć oświadczenie o udzielonej pomocy dla jednostek gospodarczych wymienionych w definicji)

### **Dotyczy Podmiotów korzystających z pomocy**

- \* **w ciągu bieżącego roku podatkowego** oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych uzyskałem/am pomoc publiczną *de minimis* w wielkości podanej w tabeli: ( w przypadku spełnienia warunków zawartych w definicji „jednego przedsiębiorstwa”<sup>1</sup> należy dołączyć również oświadczenie o udzielonej pomocy dla jednostek gospodarczych wymienionych w definicji)
- \* **w ciągu bieżącego roku podatkowego** oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych uzyskałem/a,m pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc *de minimis* w wielkości podanej w tabeli: (w przypadku spełnienia warunków zawartych w definicji „jednego przedsiębiorstwa”<sup>1</sup> należy dołączyć również oświadczenie o udzielonej pomocy dla jednostek gospodarczych wymienionych w definicji) (proszę wypełnić poniższą tabelę\*\*):

Lp.	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Data udzielenia pomocy (dzień-miesiąc-rok)	Wartość pomocy brutto	
				w PLN	w EUR
			<b>Łączna wartość de minimis</b>		

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszej informacji są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
Podpis i pieczęć podmiotu

\* – należy zakreślić właściwą odpowiedź znakiem X

\*\* – wszelkie informacje zawarte w tabeli powinny być zgodnie z Zaświadczeniami o udzielonej pomocy ( de minimis, oraz pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis) jakie Beneficjent Ostateczny otrzymał od podmiotów udzielających mu pomocy w okresie bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych. (w przypadku spełnienia jednego z warunków zawartych w definicji „jednego przedsiębiorstwa”<sup>1</sup> należy wpisać również pomoc o udzieloną dla jednostek gospodarczych wymienionych w definicji).

odniesienie „1” do celów 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 i 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 z późn. zm. „jedno przedsiębiorstwo” obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:

- a) jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;
- b) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;
- c) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;
- d) jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków tej jednostki.

## **OŚWIADCZENIE PRACODAWCY**

**z dnia .....**

Przyjmuję do wiadomości, iż w ramach środków z Funduszu Pracy/Europejskiego Funduszu Społecznego będą kierowane osoby bezrobotne ze szczególnym uwzględnieniem osób z art. 49 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z późn. zm. tj.:

- bezrobotnych do 30 roku życia,
- bezrobotnych długotrwale,
- bezrobotnych powyżej 50 roku życia,
- bezrobotnych korzystający ze świadczeń z pomocy społecznej,
- bezrobotnych posiadający dzieci do 6 roku życia lub dzieci niepełnosprawne do 18 roku życia,
- bezrobotnych niepełnosprawni.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż bezrobotni będący w przeszłości pracownikami firmy mogą być kierowani wyłącznie w wyjątkowych sytuacjach.

.....

Podpis i pieczęć wnioskodawcy



## **ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU**

- **formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis** określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis

lub

- **formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie** określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie;

- kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do KRS lub CEiDG;

- **pełnomocnictwo** do reprezentowania wnioskodawcy oraz składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w jego imieniu;

- w przypadku gdy wnioskodawcą jest spółka prosimy o dołączenie kserokopii umowy spółki.

**Powiatowy Urząd Pracy zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów,** niewymienionych w powyższych załącznikach, pozwalających na rozstrzygnięcie ewentualnych wątpliwości niezbędnych do rozpatrzenia wniosku.

### **Uwaga!**

Wszystkie dokumenty składane w kopii powinny zawierać klauzulę "za zgodność z oryginałem" umieszczoną na każdej stronie z pieczęcią imienną osoby składającej podpis lub czytelnym podpisem osób uprawnionych do potwierdzania dokumentów za zgodność z oryginałem.