



Powiatowy
Urząd Pracy
w Lesznie

Leszno,

.....
(pieczęć wnioskodawcy)

WNIOSEK

O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH

Podstawa prawna:

- art. 135 ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r., poz. 620 ze zm.), zwana dalej **ustawą**;
- 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 (Dz. Urz. UE L 352 z dnia 24.12.2013 r. str. 9, z późn. zm);
- rozporządzenie 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 dn. 15.12.2023 r.);
- rozporządzenie Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014 r., str. 45, z późn. zm.)

Uwaga:

- Wniosek proszę wypełniać komputerowo bądź wyraźnym drukowanym pismem.
- Wszelkie poprawki należy dokonywać poprzez skreślenie i zaparafowanie.
- Wnioskodawca udziela odpowiedzi na każdy punkt we wniosku, jeżeli informacje zawarte w punkcie nie dotyczą wnioskodawcy należy wpisać „**nie dotyczy**” lub „**brak**” lub „**nie posiadam**” itp.
- Korekta wniosku lub uzupełnienie złożonego wniosku o dokumenty mające wpływ na jego ocenę zarówno pod względem formalnym jak i merytorycznym skutkuje przesunięciem terminu rozpatrzenia wniosku.
- Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.
- Złożony wniosek nie podlega zwrotowi
- Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania zwrotu części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne skierowanego bezrobotnego.

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

1. Pełna nazwa pracodawcy/przedsiębiorcy (*niewłaściwe skreślić):

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

2. Adres siedziby **pracodawcy/ przedsiębiorcy** (*niewłaściwe skreślić) dane kontaktowe:

1) Adres siedziby pracodawcy/przedsiębiorcy

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

3. Miejsce prowadzenia działalności:

.....
.....

4. Numer statystyczny REGON: _____

5. Numer identyfikacji podatkowej NIP: _____

6. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności:

.....
/przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnia, spółka akcyjna, spółka z o.o., spółka jawna, osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, jednostka budżetowa itp. – wpisać właściwe/.

7. Kod klasyfikacji prowadzonej działalności według PKD: ____ . ____ . ____

8. Rodzaj działalności gospodarczej:

.....
.....

9. Pracodawca prowadzi działalność od dnia: ____ . ____ . ____ r.

Wnioskodawca **prowadzi/ nie prowadzi*** działalność gospodarczą przez okres co najmniej 3 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (*do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej*).

10. Wnioskodawca:

1) **rozwiązywał/nie rozwiązywał*** stosunków pracy z pracownikami, w drodze wypowiedzenia dokonanego przez wnioskodawcę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 3 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.

2) **nie jest/ jest*** dłużnikiem Funduszu Pracy,

3) **nie toczy się/ toczy się*** stosunku do wnioskodawcy postępowanie upadłościowe i **nie został/ został*** zgłoszony wniosek o likwidację,

4) w okresie 12 miesięcy przed dniem złożenia niniejszego wniosku **byłem/ nie byłem*** organizatorem stażu, który **został/ nie został*** przerwany przez urząd (z powodu niezrealizowania przez organizatora programu stażu lub niedotrzymania warunków jego odbywania) lub organizatora stażu bez uzasadnionej przyczyny.

11. Termin wypłat wynagrodzenia:

do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący

do 10 dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni

12. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie społeczne z tytułu wypadków przy pracy

wynosi %

13. Informacja o osobie lub osobach uprawnionych do podpisania umowy

a) Imię i nazwisko

stanowisko służbowe

b) Imię i nazwisko

stanowisko służbowe

14. Imię i nazwisko osoby reprezentującej wnioskodawcę, odpowiedzialnej za współpracę z Urzędem.....

Dane kontaktowe:

a) telefon

b) e-mail

II. DANE DOTYCZĄCE OSOBY BEZROBOTNEJ/ OSÓB BEZROBOTNYCH PROPONOWANYCH DO ZATRUDNIENIA W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH PROPONOWANYCH W PEŁNYM WYMIARZE CZASU PRACY

1) Liczba bezrobotnych, proponowany okres zatrudnienia, wysokość proponowanego wynagrodzenia, niezbędne lub pożądane kwalifikacje zawodowe

a) liczba osób bezrobotnych

b) zatrudnienie od r. do r.

Lp.	Nazwa stanowiska pracy	Liczba miejsc pracy	Proponowany okres zatrudnienia*		Deklarowany okres dalszego zatrudnienia*	Proponowane miesięczne wynagrodzenie brutto (min. 4.806,00 zł)	Wnioskowana wysokość refundacji z Funduszu Pracy **	Niezbędne lub pożądane kwalifikacje zawodowe
			ogółem	w tym w ramach refundacji				
1)		 miesiące miesiące				

* zgodnie z ustawą okres zatrudnienia w ramach refundacji wynosi od 3 do 12 miesięcy oraz po okresie refundacji zatrudnienie musi trwać przez min. połowę okresu przysługiwania refundacji

** należy wskazać wnioskowaną wysokość refundacji części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne skierowanych bezrobotnych w wysokości nieprzekraczającej jednak kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę za każdego bezrobotnego, obowiązującej w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca.

2) Miejsce wykonywanej pracy przez zatrudnionego bezrobotnego:

.....
.....

3) Rodzaj wykonywanych prac (wskazać czynności)

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

III. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH ORAZ DOTYCZĄCE PRAWDZIWOŚCI DANYCH ZAWARTYCH WE WNIOSKU:

1. Oświadczam, że poinformowałem o udostępnieniu danych osobowych osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu złożenia wniosku oraz wypełniłem obowiązek informacyjny przewidziany w art. 13 i 14 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu złożenia wniosku o zorganizowanie prac interwencyjnych.
2. Świadomy odpowiedzialności za składanie nieprawdziwych danych oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

Wiarygodność podanych we wniosku danych stwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć Wnioskodawcy)

ZAŁĄCZNIKI WYMAGANE DO WNIOSKU

- 1) **Załącznik nr 1 – Oświadczenie, o którym mowa w art.138 ust. 5 ustawy;**
- 2) **Załącznik nr 2** - Informacje, o których mowa w art. 37 ust. 1 pkt 2 albo ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 468 ze zm.):
 - Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis,* lub
 - Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis przez przedsiębiorcę wykonującego usługę świadczoną w ogólnym interesie gospodarczym*
- 3) **Załącznik nr 3 - Oświadczenie podmiotu ubiegającego się o pomoc de minimis;***
- 4) **Wszystkie** zaświadczenia o pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie otrzymanej w okresie wskazanym odpowiednio w art.3 ust. 2 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), art. 3 ust. 2 rozporządzenia 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, Dz. Urz.UE L 51 z 22.02.2019, str. 1, Dz. Urz. UE L 275 z 25.10.2022, str. 55 oraz Dz.Urz. UE L 2023/2391 z 05.10.2023) albo art. 3 ust. 2 rozporządzenia 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, (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str. 45, Dz. Urz. UE L 414 z 09.12.2020, str. 15, Dz. Urz. UE L 326 z 21.12.2022, str. 8 oraz Dz. Urz.UE L 2023/2391 z 05.10.2023) albo oświadczenie o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie, zgodnie z załącznikiem nr 3 *;
- 5) **Zgłoszenie oferty pracy;**
- 6) **Umowa spółki cywilnej (do wglądu) - jeżeli dotyczy;**
- 7) **Pełnomocnictwo do reprezentowania pracodawcy – jeżeli dotyczy;**
- 8) **Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia** z postępowania na podstawie 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 (Dz. U. z 2025 r., poz. 514),
- 9) **Zaświadczenie z Krajowej Administracji Skarbowej z informacją o zaległościach podatkowych lub ich braku.**
- 10) **Zaświadczenie z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego – informacje o zaległościach w tytułu niepłacenia składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne (dostarczyć w przypadku podlegania ubezpieczeniom społecznym lub zdrowotnym rolników).**

Kserokopie winny zawierać adnotację na każdej stronie dokumentu o zgodności z oryginałem potwierdzoną pieczęcią pracodawcy.

Integralna część wniosku o organizację prac interwencyjnych
Klauzula informacyjna zgodnie z art. 13 ust 1 i 2 RODO

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016) (dalej: Rozporządzenie) informujemy, iż:

1. Administratorem danych osobowych (dalej Administrator) jest Powiatowy Urząd Pracy w Lesznie, którego reprezentuje Dyrektor Powiatowego Urząd Pracy w Lesznie z siedzibą przy ul. Śniadeckich 5, 64-100 Leszno, dane kontaktowe: numer telefonu 65 529 50 67, fax 65 529 94 33, adres email: pole@praca.gov.pl
2. Dane kontaktowe Inspektora ochrony danych: numer telefonu 65 529 94 33, 65 529 50 67, adres email: iodo@leszno.praca.gov.pl; adres: ul. Śniadeckich 5, 64-100 Leszno.
3. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust 1 lit c Rozporządzenia, w związku z art. 135-139 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, w celu rozpatrzenia złożonego wniosku.
4. W związku z przetwarzaniem danych w celu wskazanym w pkt 3, Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa, a także przez podmioty, z którymi Administrator zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.
5. Dane osobowe od momentu pozyskania będą przechowywane przez okres wynikający z regulacji prawnych - kategorii archiwalnej dokumentacji, określonej w rzeczowym wykazie akt dostępnym w siedzibie PUP w Lesznie. Kat. B10.
6. W związku z przetwarzaniem przez Administratora danych osobowych przysługuje Pani/Panu:
 - 1) prawo dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 Rozporządzenia;
 - 2) prawo do sprostowania danych, na podstawie art. 16 Rozporządzenia;
 - 3) prawo do ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18 Rozporządzenia, z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 Rozporządzenia;
 - 4) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy Rozporządzenia.
7. Nie przysługuje Pani/Panu:
 - 1) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e Rozporządzenia, prawo do usunięcia danych osobowych;
 - 2) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 Rozporządzenia;
 - 3) prawo wyrażenia sprzeciwu, na podstawie art. 21 Rozporządzenia, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit c Rozporządzenia.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawy wskazanej w pkt. 3.