

, dnia.....................................

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

Pieczęć firmowa Wnioskodawcy

**Powiatowy Urząd Pracy w Szamotułach**

**ul. Wojska Polskiego 1**

**64-500 Szamotuły**

**W N I O S E K**

**O ORGANIZOWANIE PRAC INTERWENCYJNYCH**

zgodnie z art. 51, 56 i 59 ustawy z 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz.214).

**A. Dane Dotyczące Wnioskodawcy**

1. Nazwa pracodawcy…………………………………………………………………………………………………………..

2. Adres siedziby………………………………………………………………………………………………………………..

3. Adres miejsca prowadzenia działalności…………………………………………………………………………………..

4. NIP...........................................................................................................................................................................

5. REGON ……………………………………………………………………………………………………………………….

6. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności ………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

7. Data rozpoczęcia działalności ……………………………………, PKD (przeważające)………………………………

8.Termin dokonywania wypłaty wynagrodzeń pracownikom zgodnie z rozliczeniem ZUS ………………………………………………………………

9. Wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe …………………………………………………

10. Wielkość podmiotu ubiegającego się o pomoc:

🞎 Mikro 🞎 Mały 🞎 Średni 🞎 Inny

właściwe zakreślić X

11. Osoba upoważniona do kontaktu z pracodawcą: ………………………………………………………………….

(imię i nazwisko, stanowisko/funkcja, nr telefonu, EMAIL)

12. Osoba/y upoważniona/e do podpisania umowy: ……………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

(imię i nazwisko, stanowisko/funkcja)

13. Nr rachunku bankowego ………………………………………………………………………………………………

**B. Dane Dotyczące Prac Interwencyjnych**

**Po uprzednim zapoznaniu się z informacją dotyczącą organizacji prac interwencyjnych:**

1. Zgłaszam zapotrzebowanie na zatrudnienie…………………bezrobotnego/ych w ramach prac interwencyjnych.

(liczba osób)

2. Osoba/y bezrobotna/e zostanie/ą zatrudniona/e w okresie:

od………………………………………………………do…………...………………………………………………………….

3. Miejsce i rodzaj prac (nazwa stanowiska), które mają być wykonywane przez skierowanego/ych bezrobotnego/ych:

……………………………………………………………………………………………………………………….

4. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje oraz inne wymogi:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

5. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto dla skierowanego/ych bezrobotnego/ych:

………………………………zł/m-c .

6. Wnioskowany okres refundacji od ……..............do .........................( proponowany okres podać w miesiącach).

7. Wnioskowana wysokość refundacji wynagrodzeń z tytułu zatrudnienia skierowanego/ych bezrobotnego/ych oraz składek na ubezpieczenia społeczne:

……………………………zł/m-c .

8. .Po upływie okresu refundacji przewidujemy/ nie przewidujemy [[1]](#footnote-1)dalszego zatrudnienie(a).....................osoby/ób bezrobotnych skierowanych przez PUP przez okres 3 lub 6 miesięcy 2.

9. Stan zatrudnienia w firmie (w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy) za okres ostatnich 6 miesięcy :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | MIESIĄC | ROK | OGÓLNYSTAN ZATRUDNIENIA (w przeliczeniu na pełen wymiar czasu  pracy) |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |

W przypadku zmniejszenia stanu zatrudnienia proszę podać przyczynę:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

10. Dotychczas korzystałem/am ze środków Funduszu Pracy – (TAK/NIE)2 w formie:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**11.Wyrażam / nie wyrażam** zgodę na udział w badaniach rynku pracy prowadzonych przez publiczne służby zatrudnienia, organy administracji rządowej lub samorządowej lub na ich zlecenie.

**Wiarygodność informacji podanych we wniosku i w załączonych do niego dokumentach potwierdzam/-my własnoręcznym podpisem. Świadom/-mi odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego jednocześnie oświadczam/-my pod rygorem wypowiedzenia umowy, że informacje zawarte we wniosku i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.**

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

/miejscowość, data / /pieczątka i podpis wnioskodawcy/osoby

upoważnionej/

W załączeniu:

1. Informacja przedstawiana przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
2. Oświadczenie wnioskodawcy o otrzymanej pomocy publicznej i pomocy de minimis.
3. Oświadczenie podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą.
4. Obowiązek informacyjny.
5. Formularz „Zgłoszenie Oferty Pracy”.
6. Kserokopia aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (w przypadku osób fizycznych i wspólników spółki cywilnej) lub kserokopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego - w przypadku pozostałych podmiotów gospodarczych.

7. Kserokopia umowy spółki w przypadku spółek prawa cywilnego oraz koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności - w przypadku, gdy wymaga tego przepis prawa.

8. Notarialne pełnomocnictwo do reprezentowania pracodawcy (nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania podmiotu w dokumencie rejestrowym).

**UWAGA!**

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

- 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 15.12.2023),

- 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, z późn. zm.),

- 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 (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014 r., str. 45, z późn. zm.).

**Złożenie wniosku nie gwarantuje otrzymania refundacji**.

**Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.**

**Zawarcie umowy następuje w drodze oświadczenia woli stron i żadnej nie przysługuje roszczenie o jej zawarcie.**

**POUCZENIE:**

**Wnioski wypełnione nieczytelnie lub niezawierające pełnych, wymaganych informacji bądź kompletu załączników, nie będą rozpatrywane. Każda poprawka winna być skreślona i zaparafowana z podaniem daty dokonania zmiany.**

**\*\*\*\* OPINIA PUP W SZAMOTUŁACH \*\*\*\***

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

1. Właściwe podkreślić

   2 Odpowiednio zakreślić [↑](#footnote-ref-1)