

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Tarnobrzegu**

**Wniosek o organizowanie prac interwencyjnych**

na zasadach określonych w art. 51, 56, 59 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (jednolity tekst: Dz. U. z 2024r., poz. 475 z późn. zm.), 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 (Dz. U. z 2014r. poz. 864), ustawie z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (jednolity tekst: Dz. U. z 2023r., poz. 702), 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 (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r.), rozporządzeniu 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 24.12.2013r.), wraz ze zmianą: rozporządzenie Komisji (UE) 2019/216 z dnia 21 lutego 2019r. (Dz. Urz. L 51 z 22.02.2019r., str.1), rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. 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 28.06.2014r.) dla:

- ☐ Pracodawcy będącego beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (jednolity tekst: Dz. U. z 2023r., poz. 702).
- ☐ Pracodawcy nie będącego beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (jednolity tekst: Dz. U. z 2023r., poz. 702).
- (właściwie zaznaczyć - x)

**Dane dotyczące Wnioskodawcy**

1. Pełna nazwa i adres siedziby Wnioskodawcy:

.....  
.....

2. Miejsce prowadzenia działalności (jeżeli jest inne niż adres siedziby): .....

.....

3. Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres siedziby): .....

.....

4. Nr tel./faksu: ..... e-mail: .....

5. Osoba/y upoważniona/e do reprezentowania Wnioskodawcy:

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(zajmowane stanowisko)

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(zajmowane stanowisko)

6. Osoba uprawniona do udzielania informacji w sprawie wniosku: .....  
 ..... Nr. Tel. ....  
 (imię i nazwisko/stanowisko)
7. NIP: ..... REGON: ..... PKD: .....
8. Forma organizacyjno – prawna prowadzonej działalności: .....  
 .....
9. Przedmiot prowadzonej działalności: .....  
 .....
10. Nazwa banku i nr rachunku: .....
11. Termin wypłaty wynagrodzeń: .....  
 oraz termin zapłaty obowiązkowych składek ZUS od wypłaconych wynagrodzeń: .....  
 .....
12. Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego wynosi: .....%.
13. Liczba zatrudnionych pracowników w dniu złożenia wniosku wynosi: .....

**Dane dotyczące organizacji planowanych prac interwencyjnych**

14. Liczba osób przewidzianych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych na podstawie niniejszego wniosku ..... osoba/osób.

15. Liczba osób przewidzianych do zatrudnienia na poszczególnych stanowiskach:

Kod zawodu	Liczba osób	Stanowisko	Wymiar czasu pracy	Praca w godz. (od - do)	Planowania data zatrudnienia (od dnia)	Okres trwania prac interwencyjnych

16. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje, wykształcenie, doświadczenie, umiejętności i uprawnienia zawodowe wnioskowanych osób :.....  
 .....  
 .....  
 .....

17. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez wnioskowane osoby: .....  
 .....  
 .....

18. Miejsce wykonywania prac interwencyjnych: .....

.....  
.....  
19. Wysokość proponowanego wynagrodzenia dla skierowanych osób (kwota brutto):.....

20. Wnioskowana wysokość refundacji: ..... zł + składki na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia.

21. Po zakończeniu okresu refundacji w ramach prac interwencyjnych Wnioskodawca **zobowiązuje się do utrzymania w zatrudnieniu** wnioskowanej liczby osób przez okres:  
3 miesięcy (w przypadku prac trwających do 6 miesięcy) lub,  
6 miesięcy ( w przypadku prac trwających do 12 miesięcy i dłużej).

22. Bezpośrednio po upływie ustawowo wymaganego okresu zatrudnienia, o którym mowa w pkt 21 Wnioskodawca gwarantuje dalsze zatrudnienie skierowanej/ych osoby/osób przez nieprzerwany okres co najmniej 90 dni na podstawie umowy o pracę w wymiarze pełnego etatu lub umowy zlecenia z miesięcznym wynagrodzeniem brutto w wysokości co najmniej minimalnego wynagrodzenia za pracę.

☐ Tak

☐ Nie

<b>Oświadczenia Wnioskodawcy</b>
----------------------------------

1. **Zalegam / nie zalegam<sup>1</sup>** na dzień złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.

2. W okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem / nie zostałem<sup>1</sup>** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych, jak również **jestem / nie jestem<sup>1</sup>** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.

3. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Tarnobrzegu zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.

4. Skierowane osoby otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, tytułu ubezpieczeń społecznych i innych norm wewnątrzzakładowych, przysługujące innym pracownikom zatrudnionym u pracodawcy na równoważnych stanowiskach.

---

<sup>1</sup> niepotrzebne skreślić

Oświadczam jednocześnie, że:

**Wyrażam / nie wyrażam<sup>2</sup>** zgodę/y na przesyłanie informacji drogą elektroniczną (w tym e-mail, sms), m.in. o realizowanych programach, terminach naboru wniosków dotyczących realizacji aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu oraz o innych oferowanych usługach Urzędu skierowanych do pracodawców.

**Przyjmuję do wiadomości**, że Dyrektorowi Powiatowego Urzędu Pracy w Tarnobrzegu (lub upoważnionemu przez niego pracownikowi) przysługuje prawo do kontroli wiarygodności danych zawartych we wniosku, a w przypadku podania nieprawdziwych informacji Dyrektorowi Powiatowego Urzędu Pracy w Tarnobrzegu służy prawo odmowy udzielenia pomocy.

W szczególności zobowiązuję się do przedłożenia niezbędnych dokumentów oraz umożliwienia przeprowadzenia kontroli w miejscu prowadzonej działalności.

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych oświadczam, że wszelkie informacje podane w niniejszym wniosku, złożone oświadczenia oraz przedłożone jako załączniki dokumenty są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym na dzień złożenia wniosku.

Wiarygodność informacji podanych we wniosku i załączonych do niego dokumentach potwierdzam(my) własnoręcznym(mi) podpisem(mi).

.....  
(pieczęć i podpis Wnioskodawcy/Osoby  
upoważnionej/Właściciela/Wspólnika)

---

<sup>2</sup> niepotrzebne skreślić

Zgodnie z 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 zwanego dalej Rozporządzeniem, informuję, iż :

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Tarnobrzegu z siedzibą ul. 1 Maja 3, 39-400 Tarnobrzeg reprezentowany przez Dyrektora Urzędu.
2. Może Pani/Pan skontaktować się z inspektorem ochrony danych poprzez e-mail [iod@puptarnobrzeg.idsl.pl](mailto:iod@puptarnobrzeg.idsl.pl) lub pisemnie - na adres Administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w przepisach z zakresu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustaw nakładających inne zadania, obowiązki i prawa, przepisów wykonawczych do tych ustaw lub w celu zawarcia i wykonania umowy.
4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty świadczące usługę hostingu poczty elektronicznej, serwisu oprogramowania oraz inne podmioty na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
6. Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów, określonych w pkt. 3, jednak nie krócej niż do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania wynikającego z przepisów prawa.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo do ich sprostowania. Ma Pani/Pan również prawo do usunięcia danych, do ich przenoszenia oraz prawo wniesienia sprzeciwu (jeżeli podstawą do ich przetwarzania nie jest obowiązek prawny) a także prawo do ograniczenia przetwarzania, przy czym przepisy odrębne mogą wyłączyć możliwość skorzystania z tego prawa.
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pani/Pana narusza przepisy Rozporządzenia.
9. Pani/Pana dane nie będą poddane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
10. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne w zakresie określonym przepisami prawa lub dla celu zawarcia i wykonania umowy. Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało pozostawieniem sprawy bez rozpatrzenia.

**Załączniki :**

1. Kserokopia dokumentu potwierdzającego utworzenie jednostki np.: akt założycielski, uchwała o utworzeniu, statut (nie dotyczy podmiotów posiadających wpis w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej - CEIDG oraz Krajowym Rejestrze Sądowym),
2. Kserokopia umowy spółki cywilnej,
3. Kserokopie dokumentów potwierdzających upoważnienie do reprezentacji Wnioskodawcy oraz składania oświadczeń woli w jego imieniu np. pełnomocnictwo, powołanie, mianowanie (jeżeli nie wynika z dokumentu potwierdzającego formę prawną istnienia Wnioskodawcy),
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis stanowiący załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24.10.2014r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2014 r. poz. 1543),
5. Formularz informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis stanowiący załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. z 2010 r. nr 121 poz. 810).
6. Oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymanej / nieotrzymanej pomocy *de minimis*, pomocy *de minimis* w rolnictwie lub pomocy *de minimis* w rybołówstwie
7. Oświadczenie podmiotu ubiegającego się o wsparcie w związku z weryfikacją wystąpienia okoliczności i podstaw do zakazu udostępnienia funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielenia wsparcia w związku z agresją Rosji wobec Ukrainy.

**Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem.**