

.....  
(miejscowość i data).....  
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)**Powiatowy Urząd Pracy  
w Tarnobrzegu****Wniosek o organizowanie prac interwencyjnych**

na zasadach określonych w art. 135 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. z 2025 poz.620 z późn. zm.), ustawie z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2025r., poz.468), rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023r.), 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, str. 9, ze zm.), 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 będziego beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2025r., poz. 468).
- ☐ Pracodawcy nie będziego beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2025r., poz. 468).

(właściwe zaznaczyć - x)

**Dane dotyczące Wnioskodawcy**

1. Pełna nazwa, adres siedziby i miejsca prowadzenia działalności Wnioskodawcy:

.....  
.....

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

.....

3. Nr telefonu: ..... e-mail: .....

4. ePUAP:.....e-Doręczenia:.....

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

.....  
(imię i nazwisko).....  
(imię i nazwisko).....  
(zajmowane stanowisko).....  
(zajmowane stanowisko)

6. Osoba uprawniona do udzielania informacji w sprawie wniosku: .....  
 ..... Nr. telefonu.....  
 (imię i nazwisko/stanowisko)
7. NIP, jeżeli został nadany: ..... REGON:.....  
 PKD: .....
8. Forma organizacyjno – prawna prowadzonej działalności: .....  
 .....
9. Przedmiot prowadzonej działalności: .....  
 .....
10. Numer rachunku płatniczego: .....
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 bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych na podstawie niniejszego wniosku ..... osoba/osób.
15. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia na poszczególnych stanowiskach w pełnym wymiarze czasu pracy:

Kod zawodu	Liczba osób	Stanowisko	Praca w godz. (od - do)	Planowania data zatrudnienia (od dnia)	Okres trwania prac interwencyjnych (od 3 do 12 m-cy)

16. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje, wykształcenie, doświadczenie, umiejętności i uprawnienia zawodowe bezrobotnych i inne: .....  
 .....  
 .....  
 .....

17. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych:.....  
.....  
.....

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

19. Wysokość proponowanego wynagrodzenia dla 1-go skierowanego bezrobotnego (kwota brutto za 1 m-c):..... zł

20. Wnioskowana wysokość refundacji kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia skierowanego bezrobotnego: ..... zł \*

\* maksymalna kwota refundacji kosztów wynagrodzenia, nagród oraz składek na ubezpieczenia społecznie nie może przekroczyć kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie za każdego bezrobotnego.

21. Po zakończeniu okresu refundacji w ramach prac interwencyjnych Wnioskodawca **zobowiązuje się do utrzymania w zatrudnieniu wnioskowanej liczby osób przez połowę okresu przysługiwania refundacji.**

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

Wiarygodność informacji podanych we wniosku i w załączonych do niego dokumentach potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Pieczęć i podpis Wnioskodawcy/Osoby  
upoważnionej/Właściciela/Wspólnika

## Oświadczenia Wnioskodawcy

Oświadczam, że na dzień złożenia wniosku:

1. **Zalegam/nie zalegam**<sup>1</sup> z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
2. **Zalegam/nie zalegam**<sup>1</sup> z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne.
3. **Zalegam/nie zalegam**<sup>1</sup> z opłacaniem innych danin publicznych.
4. **Posiadam/nie posiadam**<sup>1</sup> zaległości podatkowe(ych) w Krajowej Administracji Skarbowej.
5. W okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem/nie zostałem**<sup>1</sup> prawomocnie ukarany za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy albo **jestem/nie jestem**<sup>1</sup> objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
6. **Nie toczy się/toczy się** w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe ani likwidacyjne i **nie został/ został** zgłoszony wniosek o upadłość ani likwidację.
7. **Otrzymałem/nie otrzymałem**<sup>1</sup> pomoc z innych środków publicznych, udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów o które wnioskuję.
8. W okresie 12 miesięcy przed datą złożenia wniosku **byłem/nie byłem**<sup>1</sup> Organizatorem stażu i **przerwałem/nie przerwałem**<sup>1</sup> realizację stażu bez uzasadnionej przyczyny lub staż **został/nie został**<sup>1</sup> przerwany przez starostę z powodu nierealizowania przez organizatora programu stażu lub niedotrzymania warunków jego odbywania.  
Jeżeli tak, to w którym Urzędzie Pracy .....

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**

.....  
Miejscowość i data

.....  
Pieczęć i podpis Wnioskodawcy/Osoby  
upoważnionej/Właściciela/Wspólnika

**Ponadto:**

1. 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.
2. 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.
3. **Wyrażam/nie wyrażam**<sup>1</sup> zgodę/y na przysyłanie 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.

<sup>1</sup> niepotrzebne skreślić

4. **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.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Pieczęć i podpis Wnioskodawcy/Osoby  
upoważnionej/Właściciela/Wspólnika

**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 2024 r. poz. 40),
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.
8. Oświadczenie osoby/osób reprezentującej(ych) Wnioskodawcę/zarządzającą(ych) Wnioskodawcą (należy wypełnić odrębnie przez wszystkie osoby uprawnione do reprezentacji lub zarządzania)

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

## Klauzula informacyjna

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 zwanego dalej Rozporządzeniem, informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Tarnobrzegu z siedzibą w Tarnobrzegu przy ul. 1 Maja 3. Może się Pani/Pan kontaktować z nim w następujący sposób - listownie na adres: ul. 1 Maja 3, 39-400 Tarnobrzeg, elektronicznie za pośrednictwem elektronicznej skrzynki podawczej na adres: /PUP\_TBG/SkrytkaESP lub e-doręczeń na adres: [AE:PL-27291-44497-GWJSC-18](mailto:AE:PL-27291-44497-GWJSC-18).
2. W sprawach związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych przez Administratora można kontaktować się z wykorzystaniem powyższych danych lub z wyznaczonym inspektorem *ochrony danych* na adres e-mail: [iod@puptarnobrzeg.idsl.pl](mailto:iod@puptarnobrzeg.idsl.pl).
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadania publicznego oraz wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Powiatowym Urzędzie Pracy w Tarnobrzegu, tj. realizacji wniosku i umowy o zorganizowanie prac interwencyjnych, wypłaty refundacji części kosztów poniesionych na wynagrodzenia oraz składki na ubezpieczenia społeczne, a także monitoringu zatrudnienia w ramach ww. umowy. Podstawę prawną przetwarzania danych osobowych stanowią:
  - art. 6 ust. 1 lit. b, c, e oraz art. 9 ust. 2 lit. b i g RODO 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 – RODO);
  - ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1781);
  - ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. z 2025 r. poz. 620);
  - ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 164 z późn. zm.);
  - inne akty prawne nakładające zadania, obowiązki i prawa oraz przepisy wykonawcze do tych aktów.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty, które uprawnione są do ich otrzymywania na mocy przepisów prawa. Ponadto Pani/Pana dane mogą być udostępnione firmą zapewniającym wsparcie informatyczne, operatorom pocztowym, firmie, z którą PUP w Tarnobrzegu zawarł umowę na świadczenie usług w zakresie niszczenia dokumentów.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
6. Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres oznaczony kategorią archiwalną wskazaną w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt Powiatowego Urzędu Pracy w Tarnobrzegu. Dane przechowywane będą 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 obowiązkiem wynikającym z aktów prawnych wskazanych w pkt 3, w związku z czym jest Pani/Pan zobowiązana/y do ich podania. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości rozpatrzenia wniosku oraz zawarcia umowy w zakresie zorganizowania prac interwencyjnych.