



URZĄD PRACY



**Powiatowy Urząd Pracy w Wieruszowie**

ul. Ludwika Waryńskiego 15, 98-400 Wieruszów

tel. 62-7841553 fax: 62 7841149; e-mail: [lowe@praca.gov.pl](mailto:lowe@praca.gov.pl); [wieruszow.praca.gov.pl](http://wieruszow.praca.gov.pl)

dnia .....

.....  
(Pieczęć Wnioskodawcy)

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Wieruszowie**

**WNIOSEK  
O ORGANIZOWANIE PRAC INTERWENCYJNYCH**

Podstawa prawna:

1. ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r. poz. 475 ze zm.)
3. rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014r. w sprawie prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014 poz. 864 ze zm ).

**I DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY**

1. Nazwa wnioskodawcy:

.....

2. Adres wnioskodawcy:

a) siedziby

.....

b) miejsce prowadzenia działalności

.....

c) adres korespondencyjny, nr telefonu, e-mail

.....

.....

3. Forma organizacyjno - prawna prowadzonej działalności:

.....

4. REGON ..... NIP ..... PKD .....

5. Stopa% składki na ubezpieczenie wypadkowe:

.....

6. Nazwa banku i numer rachunku bankowego wnioskodawcy .....

.....

.....

7. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby uprawnionej do podpisania umowy:

( upoważnienie to musi wynikać z dokumentów rejestrowych podmiotu lub stosownych pełnomocnictw )

.....

.....

.....

8. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy na dzień złożenia wniosku .....
9. Deklaruję zatrudnienie skierowanej osoby bezrobotnej/ osób bezrobotnych po upływie wymaganych miesięcy w umowie pełnym wymiarze czasu pracy ( znakiem **X** proszę zaznaczyć wybrany wariant):
- 3 miesiący
- 6 miesięcy
- powyżej 6 miesięcy jaki .....

## II DANE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANEGO MIEJSCA ZATRUDNIENIA BEZROBOTNYCH

1. Wnioskuje o skierowanie ..... osoby/osób bezrobotnej / bezrobotnych na okres od ..... do ..... w celu zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych
  2. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje:
    - poziom wykształcenia .....
    - kierunek wykształcenia .....
    - dodatkowe wymogi .....
  3. Stanowisko pracy przewidziane dla osoby/osób bezrobotnej/bezrobotnych :  
nazwa stanowiska .....
  - liczba osób .....
4. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych  
.....  
.....  
.....
  5. Miejsce wykonywania pracy przez bezrobotnego  
.....
  6. Wymiar czasu pracy .....
  7. Godziny pracy/ zmianowość/ od ..... do .....
  8. Wysokość proponowanego wynagrodzenia (brutto) zł/m-c .....
  9. Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych .....
  10. Termin wypłaty wynagrodzenia ( znakiem **X** proszę zaznaczyć wybrany wariant):
    - do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący
    - do 10 dnia miesiąca , za miesiąc poprzedni

Przyjmuje do wiadomości, że powiatowy urząd pracy nie może przyjąć oferty pracy jeżeli wnioskodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną

**Do wniosku należy dołączyć załączniki, które stanowią jego integralną część tj.:**

1/ Kserokopie dokumentów poświadczających formę prawną

- dokument w formie wydruku ze strony internetowej CEIDG
- odpis z KRS w przypadku osób prawnych
- kserokopia umowy spółki cywilnej w przypadku spółek cywilnych
- w szczególnych przypadkach koncesje lub pozwolenie na prowadzenie działalności
- kserokopia statutu w przypadku stowarzyszenia, fundacji lub spółdzielni;
- inne, które ze względu na specyfikę prawnej formy istnienia podmiotu nie zostały wyżej wymienione
- pełnomocnictwo osób działających w imieniu podmiotu gospodarczego, jeżeli nie wynika to bezpośrednio z dokumentów

2/ **Oświadczenia**

- załącznik Nr 1
- załącznik Nr 2
- załącznik Nr 3
- załącznik Nr 3a

3/ **Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis** – wzór formularza dostępny na stronie internetowej: [wierszow.praca.gov.pl](http://wierszow.praca.gov.pl)

**jeżeli pracodawca prowadzi działalność w sektorze rolnym lub rybołówstwa - Formularz informacji**

**przedstawianych przez wnioskodawcę** – ubiegającego się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie - wzór formularza dostępny na stronie internetowej: [wierszow.praca.gov.pl](http://wierszow.praca.gov.pl)

**Uwagi:**

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

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

.....  
/data, podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby  
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy/

**Klauzula informacyjna**  
(prace interwencyjne)

Wypełniając obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia PEiR (UE) nr 2016/679 z 27.04.2016 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. z 2016 r. Nr 119, s. 1, ze zm.) – dalej RODO, informuję że:

**1. Administrator danych osobowych**

Powiatowy Urząd Pracy w Wieruszowie, ul. Waryńskiego 15, 98-400 Wieruszów, tel. 62 7841553, email: lowe@praca.gov.pl

**2. Inspektor ochrony danych**

Kontakt: numer telefonu: 727931623 lub adres e-mail: slawek6808@op.pl

**3. Cele i podstawy przetwarzania danych osobowych**

Pani/a dane osobowe przetwarzane będą w celu:

- a) rozpatrzenia wniosku o organizację prac interwencyjnych na podstawie przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucji rynku pracy w zakresie niezbędnym do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO),
- b) podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy o zorganizowanie prac interwencyjnych [art. 6 ust. 1 lit. b RODO].

**4. Odbiorcy danych osobowych**

Pani/a dane mogą być udostępniane podmiotom upoważnionym do tego na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom z którymi administrator zawarł umowy powierzenia danych.

**5. Przekazywanie danych do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych**

Administrator nie przekazuje danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

**6. Okres przechowywania danych osobowych**

Pani/a dane osobowe przechowywane będą przez okres obowiązywania umowy, a następnie przez okres wskazany przez przepisy archiwalne. W związku z dochodzeniem roszczeń dane mogą być przechowywane do czasu ich przedawnienia, jednak nie dłużej niż 3 lata.

**7. Prawnie uzasadniony interes realizowany przez administratora**

Przetwarzanie danych odbywać się będzie w sprawach dochodzenia roszczeń, obrony przed tymi roszczeniami w ramach prawnie uzasadnionego interesu administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO);

**8. Zakres przysługujących uprawnień**

Posiada Pan/i prawo żądania dostępu do swoich danych osobowych, a także ich sprostowania (poprawiania). Przysługuje Pani/u także prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także sprzeciwu na przetwarzanie, przy czym przysługuje ono jedynie w sytuacji, jeżeli dalsze przetwarzanie nie jest niezbędne do wywiązania się przez Administratora z obowiązku prawnego i nie występują inne nadrzędne prawne podstawy przetwarzania.

**9. Informacje o prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego**

W razie powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych, przysługuje Pani/u prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

**10. Informacja o wymogu/dobrowolności podania danych**

Podanie przez Pana/ią danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Niepodanie danych uniemożliwi rozpatrzenie wniosku o organizację prac interwencyjnych i zawarcie umowy.

**11. Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu**

Pani/a dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

.....  
(pieczęć firmowa)

## Oświadczenie

1. Oświadczenie, iż **nie jestem\*** / **jestem\*** osobą/podmiotem **wpisanym na listę**, o której mowa w art. 2 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz.507) .

2. Oświadczam, iż **nie jestem\*** / **jestem\*** osobą/podmiotem **powiązany** z osobą/podmiotem wpisanym na listę, o której mowa w art. 2 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz.507) .

3. Oświadczam, iż na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego **nie jestem\*** / **jestem\*** osobą/ podmiotem **objętym sankcjami** wobec podmiotów oraz osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne.

4. Oświadczam, iż na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego **nie jestem\*** / **jestem\*** osobą/podmiotem **powiązany** z osobą/podmiotem objętym sankcjami wobec podmiotów oraz osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne.

Przed złożeniem oświadczenia zapoznałem się z rejestrem osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: [www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami](http://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami) .

Oświadczam, iż wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą .

.....  
( data i podpis)

\* Niewłaściwe skreślić

.....  
Pieczęć Wnioskodawcy

## **OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:**

### **Oświadczam, że:**

1. **Zalegam \*/ nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z zapłatą wynagrodzeń pracownikom należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
2. **Jestem\*/nie jestem\*** w stanie likwidacji.
3. **Jestem \*/nie jestem\*** w stanie upadłości.
4. **Byłem\* /nie byłem\*** karany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz **Jestem \*/ nie jestem\*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy
5. **Przyjmuje do wiadomości**, że powiatowy urząd pracy może nie przyjąć oferty pracy w szczególności jeżeli wnioskodawca w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia prawa pracy
6. **Zobowiązuje się** do niezwłocznego powiadomienia Urzędu Pracy jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Wieruszowie zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.
7. **Zobowiązuję się** do dalszego utrzymania w zatrudnieniu skierowanych bezrobotnych po zakończeniu refundacji wynagrodzenia i składek na ubezpieczenie społeczne w przypadku refundacji do 6 miesięcy - przez okres 3 miesięcy a w przypadku refundacji 12 miesięcznej okres zatrudnienia wynosi co najmniej 6 miesięcy

**\* niewłaściwe skreślić**

.....  
/data, podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby  
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy/

.....  
Pieczęć Pracodawcy

## OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O POMOCY DE MINIMIS

Oświadczam, że:

1. o wsparcie ubiegam się w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą w rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej

**TAK**                       **NIE**

W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej, proszę o wskazanie właściwego aktu normatywnego który, będzie miał zastosowanie:

- A**  rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 w sprawie stosowania art.107 i108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023).  
**B**  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 24.12.2013r., str. 9 ze zm.)\*\*  
**C**  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 dnia 28.06.2014r., str. 45, ze zm.)\*\*

### W przypadku wskazania punktu A proszę wypełnić poniższe oświadczenie

2. Oświadczenie o wysokości uzyskanej pomocy de minimis

Oświadczam, że w ciągu minionych trzech lat poprzedzających dzień złożenia wniosku **nie otrzymałem** pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie\*

lub

Oświadczam, że w ciągu minionych trzech lat poprzedzających dzień złożenia wniosku **otrzymałem pomoc** de minimis oraz pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie\*

w wysokości..... PLN, co stanowi .....EURO.

### W przypadku wskazania punktu B lub C proszę wypełnić oświadczenie z załącznika nr 3 a

3. **Nie otrzymałem** \* /**otrzymałem** \* decyzji Komisji o obowiązku zwrotu udzielonej pomocy publicznej uzyskanej w okresie wcześniejszym, uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.

\* właściwe zaznaczyć

\*\* w przypadku ubiegania się o pomoc na podstawie odpowiednio wskazanego rozporządzenia formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis należy złożyć na druku zgodnie z przedmiotowym rozporządzeniem.

.....  
/data, podpis i pieczęć  
pracodawcy lub osoby uprawnionej  
do reprezentowania wnioskodawcy/

.....  
Pieczęć Pracodawcy

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY, KTÓRY PROWADZI DZIAŁALNOŚĆ  
W SEKTORZE ROLNYM LUB RYBOŁÓWSTWA I AKWAKULTURY**

Oświadczam że:

\* - właściwe zaznaczyć

**1. Znana jest mi treść i spełniam warunki określone** w Rozporządzeniu (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).

**Otrzymałem (-am)\* / nie otrzymałem (-am)\*** pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie, de minimis w rybołówstwie i akwakulturze w ciągu minionych 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku.

**W przypadku otrzymania pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie, de minimis w rybołówstwie i akwakulturze** podać wielkość otrzymanej pomocy w wysokości.....PLN, co stanowi.....EURO

**2. Znana jest mi treść i spełniam warunki określone** w Rozporządzeniu (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).

**Otrzymałem (-am)\* / nie otrzymałem (-am)\*** pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie, de minimis w rybołówstwie i akwakulturze w ciągu bieżącego roku i dwóch latach podatkowych poprzedzających dzień złożenia wniosku.

**W przypadku otrzymania pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie, de minimis w rybołówstwie i akwakulturze** podać wielkość otrzymanej pomocy w wysokości.....PLN, co stanowi.....EURO

.....  
/data, podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby  
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy/