

Olesno, dnia _____

(pieczęć organizatora robót publicznych)

**Powiatowy Urząd Pracy
46-300 Olesno
ul. Dworcowa 4**

WNIOSEK
o organizację robót publicznych

Podstawa prawna:

-ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620);
-ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702);
- 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 352/9 z 24.12.2013 z późn. zm.) lub
-rozporządzenie Komisji (UE) NR 717/2014 r. 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 190/45 z 28.06.2014 r. z późn. zm.).

I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA ROBÓT PUBLICZNYCH:

Gmina*, powiat *, organizacja pozarządowa statutowo zajmująca się problematyką ochrony środowiska, kultury, oświaty, kultury fizycznej i turystyki, opieki zdrowotnej, bezrobocia oraz pomocy społecznej*, przedsiębiorstwa społeczne *, spółdzielnie socjalne*, spółki wodne i ich związki*

Prace objęte robotami publicznymi finansowane są lub dofinansowane są ze środków:

samorządu terytorialnego*, budżetu państwa*, funduszy celowych *, organizacji pozarządowych*, spółek wodnych i ich związków*, przedsiębiorstw społecznych*, spółdzielni socjalnych *

*** - odpowiednie podkreślić**

- 1.Nazwa organizatora robót publicznych _____
- 2.Adres siedziby _____
- 3 Miejsce prowadzenia działalności _____
4. Numer identyfikacyjny REGON_____ 5. Numer EKD/PKD _____
6. Numer identyfikacji podatkowej NIP_____ 7. Nr telefonu _____
8. Forma organizacyjno – prawna _____
- 9.Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego _____, _____
10. Nazwisko i stanowisko osoby uprawnionej do podpisania umowy o roboty publiczne _____

*** niepotrzebne skreślić**

II. DANE DOTYCZĄCE WSKAZANEGO PRACODAWCY, U KTÓREGO BĘDĄ WYKONYWANE ROBOTY

PUBLICZNE:

należy wypełnić tylko w przypadku, gdy organizator wskazuje pracodawcę, u którego będą wykonywane roboty publiczne; pracodawca zawiera umowę o zatrudnienie bezrobotnych w ramach robót publicznych

1. Nazwa i adres Pracodawcy _____
2. Adres siedziby _____
3. Miejsce prowadzenia działalności _____
4. Numer identyfikacyjny REGON _____ 5. EKD/PKD _____
6. Numer identyfikacji podatkowej NIP _____ 7. Nr telefonu _____
8. Oznaczenie formy organizacyjno – prawnej _____
9. Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego _____ %
10. Nazwisko i stanowisko osoby uprawnionej do podpisania umowy o roboty publiczne: _____

III. DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA OSÓB BEZROBOTNYCH W RAMACH ROBÓT PUBLICZNYCH:

1. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach robót publicznych _____
2. Okres zatrudnienia w ramach robót publicznych od ____/____/____ do ____/____/____
3. Miejsce wykonywania robót _____
4. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych _____
5. Proponowane warunki pracy (zmianowość, godziny pracy oraz uprawnienia, jakie będą przysługiwały bezrobotnym) _____

Lp.	Nazwa stanowiska	Ilość miejsc pracy	Niezbędne kwalifikacje	Pożądane kwalifikacje	Inne wymogi Dodatkowe umiejętności	Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto dla bezrobotnych	Wnioskowana wysokość refundacji z FP
1.							

6. Wypłata wynagrodzenia u pracodawcy następuje (zaznaczyć odpowiednio):

- w miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie ☐
- w miesiącu następnym po miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie ☐

Oświadczenie dotyczące statusu beneficjenta pomocy publicznej

Jestem / Nie jestem* beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 702 z późn. zm.).

* **niepotrzebne skreślić**

(podpis i pieczęć Organizatora)

Wymagane załączniki:

1. Aktualny dokument poświadczający formę prawną jednostki / statut – kserokopia dokumentów potwierdzona za zgodność z oryginałem.
2. Zaświadczenia o nadaniu numer REGON i NIP – kserokopia dokumentów potwierdzona za zgodność z oryginałem.
3. Oświadczenie Organizatora robót publicznych lub wskazanego przez Organizatora robót publicznych Pracodawcy – załącznik nr 1.
4. **Jeżeli Organizator lub wskazany Pracodawca jest beneficjentem pomocy publicznej** składa:
Oświadczenie o pomocy de minimis - Zaświadczenia lub oświadczenie o pomocy de minimis, w zakresie, o którym mowa w [art. 37 ust. 1 pkt 1](#) i [ust. 2 pkt 1 i 2](#) ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (ostatni tekst jednolity z dnia 10 marca 2023 r. Dz.U. z 2023 r. poz. 702) - Załącznik nr 2
- Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis
wzór formularza dostępny na stronie internetowej: olesno.praca.gov.pl

Jeżeli Organizator/wskazany Pracodawca nie jest beneficjentem pomocy publicznej nie składa informacji wymienionych w punkcie 4.

Dodatkowe informacje

1. Wymienione wyżej załączniki są niezbędne do rozpatrzenia wniosku.
2. W terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku Powiatowy Urząd Pracy informuje wnioskodawcę o rozpatrzeniu wniosku i wyrażeniu zgody lub jej braku na zorganizowanie robót publicznych. W przypadku wniosku niekompletnego wyznacza się wnioskodawcy 7-dniowy termin na jego uzupełnienie. Wniosek nieuzupełniony w terminie pozostawia się bez rozpoznania.
3. Roboty publiczne są organizowane po zawarciu umowy cywilno – prawnej z Powiatowym Urzędem Pracy. W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku Wnioskodawcy nie przysługuje roszczenie o jej zawarcie.

Administratorem danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Oleśnie z siedzibą 46-300 Olesno, ul. Dworcowa 4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji obowiązku prawnego, ciążącego na Administratorze, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych 2016/679 (RODO), w związku z ustawą z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U.2025.620). Więcej informacji na temat przetwarzania danych osobowych przez Administratora oraz opis przysługujących Pani/Panu praw z tego tytułu, jest dostępnych na stronie internetowej <https://olesno.praca.gov.pl/> lub w Biuletynie Informacji Publicznej: <https://pupolesno.bip.gov.pl/> oraz w siedzibie Administratora.

Oświadczenie Organizatora robót publicznych lub wskazanego przez Organizatora robót publicznych Pracodawcy*

Oświadczam, że:

1. **Nie byłem / byłem*** w okresie ostatnich 2 lat prawomocnie skazany za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2025 r. poz. 383), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (Dz. U. z 2024 r. poz. 628, z późn. zm. 15) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

Na dzień złożenia wniosku:

1. **Nie zalegam / zalegam*** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z 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. **Nie zalegam / zalegam*** z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne.

3. **Nie zalegam / zalegam*** z opłacaniem innych danin publicznych.

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć Organizatora/Pracodawcy)**

* - niepotrzebne skreślić

** - w przypadku gdy zarząd podmiotu jest organem wieloosobowym, oświadczenie składa każda osoba uprawniona do samodzielnej reprezentacji tego podmiotu

nazwisko, imię, adres

OŚWIADCZENIE O POMOCY DE MINIMIS
otrzymanej w okresie trzech minionych lat ¹ przed złożeniem wniosku

Podstawa prawna: art. 7, ust. 4 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)

Oświadczam, że otrzymałem(-am) / nie otrzymałem(-am) ² w okresie
od r. dor. następującą pomoc publiczną:

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Dzień udzielenia pomocy	Forma pomocy	Wartość pomocy w złotych
1.					
2.					
3.					
4.					
RAZEM					

Data

.....
/czytelny podpis Organizatora lub Pracodawcy/

- 1 Należy brać pod uwagę okres trzech minionych lat
2 Niepotrzebne skreślić.