Pieczęć firmowa pracodawcy

Hrubieszów dnia ...................................

**Wniosek**

**o organizację prac interwencyjnych**

*Podstawa prawna:*

*Art. 135 ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia ( Dz.U. z 2025r., poz. 620)*

|  |
| --- |
| **DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY** |

1. Nazwa Pracodawcy …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. Adres siedziby ………………………………………………………………………………….

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

1. Miejsce prowadzenia działalności …………………………………………………………….
2. Telefon …………………………………………………………………………………………..
3. E-mail ……………………………………………………………………………………………
4. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności …………………………………..

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

1. Nr KRS …………………………………………………………………………………………..
2. REGON .............................. NIP …………….........................PKD .................................
3. Numer rachunku bankowego

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Stopa % składki na ubezpieczenie wypadkowe .........................................................
2. Dane osób reprezentujących Wnioskodawcę uprawnionych do podpisania umowy
o prace interwencyjne ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA BEZROBOTNYCH** |

1. Liczba bezrobotnych, dla których planuje się zorganizowanie prac interwencyjnych ..................................................................................................................................
2. Proszę podać jakie muszą spełniać wymagania oraz posiadać kwalifikacje osoby przewidziane do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych

| Nazwa stanowiska pracy | Niezbędne lub pożądane kwalifikacje dla skierowanych bezrobotnych  | Liczba osób | Wymiar czasu pracy |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Miejsce i rodzaj prac które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych ...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
2. Wysokość wynagrodzenia dla skierowanych bezrobotnych ..................................... zł
3. Wnioskowana wysokość refundowanych wynagrodzeń z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych – .................................................zł miesięcznie i składki na ubezpieczenia społeczne od tej kwoty.
4. Przewidywany okres zatrudnienia bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych ( od 3 do 12 miesięcy): od ....................................... do .........................................

***Pracodawca stosownie do zawartej umowy, zatrudnia skierowanego bezrobotnego przez okres refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne oraz przez połowę okresu przysługiwania refundacji***

Proszę podać liczbę osób, które zostaną zatrudnione po tym okresie

na czas określony: ........................... miesięcy ........................ osób

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

( miejscowość, data ) ( podpis i pieczątka wnioskodawcy )

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIA PRACODAWCY:** |

1. **Dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.**
2. Skierowani bezrobotni otrzymują wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych oraz norm wewnątrzzakładowych przysługujących zatrudnionym pracownikom.
3. W stosunku do Pracodawcy (firmy) nie toczy się postępowanie upadłościowe, ani likwidacyjne.
4. **Byłem/nie 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 2024 r., poz. 17 z późn. zm.), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (Dz. U. z 2024 r. poz. 628 z późn. zm.) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego
5. **Zalegam/nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku
	1. 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. opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne
	3. opłacaniem innych danin publicznych
6. Spełniam warunki określone w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2381 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 z 15.12.2023).
7. **Jestem/nie jestem\*** beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 702 z późn. zm.).

 ***„ Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia.”***

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

 (pieczątka i podpis pracodawcy)

|  |
| --- |
| **WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO WNIOSKU** |

1. Załącznik Nr 1 – wszystkie zaświadczenia o pomocy *de minimis* oraz pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie otrzymanej w okresie wskazanym odpowiednio w art. 3 ust. 2 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*, art. 3 ust. 2 rozporządzenia 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 albo art. 3 ust. 2 rozporządzenia 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 albo oświadczenie o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie;
2. Oświadczenie wnioskodawcy oraz podmiotów z nim powiązanych o zastosowaniu środków sankcyjnych (załącznik nr 2)
3. Oświadczenie według załącznika Nr 3 (w przypadku podmiotu sektora publicznego)
4. Formularzinformacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2024 r. poz. 1206);

***Załącznik nr 1***

Hrubieszów ................................................

**OŚWIADCZENIE O UZYSKANEJ POMOCY DE MINIMIS**

 Oświadczam, że ........................................................................................................

 /pełna nazwa/

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

w ciągu trzech minionych lat\*\* **otrzymałam/em / nie otrzymałam/em \*** pomoc de minimis, pomoc de minimis w rolnictwie lub pomoc de minimis w rybołówstwie

\* niepotrzebne skreślić

\*\* okres 3 lat wstecz należy określić w sposób ciągły liczony od dnia złożenia wniosku

Oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok i poprzedzające go dwa lata podatkowe **otrzymałem / nie otrzymałem\***pomocy de minimis, pomoc de minimis w rolnictwie lub pomoc de minimis w rybołówstwie \*\*\*

\*\*\* oświadcza producent rolny

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Podmiot udzielający pomocy** | **Podstawa prawna udzielonej pomocy** | **Dzień udzielenia pomocy** | **Wartość pomocy w euro** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |

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

***/pieczątka i podpis osób uprawnionych do reprezentowania pracodawcy/***

***Załącznik nr 2***

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

**ORAZ PODMIOTÓW Z NIMI POWIĄZANYCH O ZASTOSOWANIU ŚRODKÓW SANKCYJNYCH**

 W związku ze złożeniem wniosku o organizację prac interwencyjnych ja niżej podpisany/a ……………………………………………………………………………………………………… oświadczam, że w stosunku do mnie i firmy:……………………………………………………. ……………………………………………………………………………………………………...... adres:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………… NIP: …………………………………………. REGON: ……………………… nie zastosowano/ zastosowano środki sankcyjne, nie jestem/ jestem bezpośrednio lub pośrednio powiązany/a z ww. podmiotami o których mowa w ustawie z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2023 poz. 129 ze zm).

 …………………………………………….

 Data podpis i pieczątka

***Załącznik Nr 3***

OŚWIADCZA **PODMIOT SEKTORA PUBLICZNEGO** U KTÓREGO WYKONYWANE BĘDĄ PRACE INTERWENCYJNE

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że znane mi są przepisy dotyczące wymiaru dopuszczalnej pomocy publicznej określone w 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 15.12.2023) oraz, że:

**prowadzę / nie prowadzę\*** działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów ustawy o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej1.

.

**Poniższy punkt proszę wypełnić w przypadku prowadzenia przez wnioskodawcę jednocześnie działalności statutowej oraz gospodarczej:**

* 1. pracownicy przewidziani do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych zostaną zatrudnieni na stanowiskach związanych z działalnością\*:

a/ **mającą charakter gospodarczy**; b/ **nie mającą charakteru gospodarczego**2, a środki finansowe przyznane przez Powiatowy Urząd Pracy na zatrudnienie osób bezrobotnych będą związane wyłącznie z realizacją zadań statutowych (a nie prowadzeniem działalności gospodarczej).

* 1. **prowadzę / nie prowadzę\*** rozdzielności rachunkowej3 pomiędzy działalnością o charakterze gospodarczym a działalnością nie mającą charakteru gospodarczego.

**\* niepotrzebne skreślić**

 ………………………………… …………………………………………………….

 ( miejscowość i data) /podpis oraz pieczęć osób reprezentujących podmiot lub osoby nim zarządzające /

1) W rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jedn.: Dz. U. z 2023r. poz. 702 z późn. zm.). Pod pojęciem działalności gospodarczej należy rozumieć działalność gospodarczą, do której zastosowanie mają reguły konkurencji określone w przepisach części trzeciej tytułu VI rozdziału 1 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską (Dz. Urz. UE 2006 C 321E). Definicja „podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą” w prawie wspólnotowym obejmuje swym zakresem wszystkie kategorie podmiotów zaangażowanych w działalność gospodarczą, niezależnie od formy prawnej tego podmiotu i źródeł jego finansowania. Nie ma znaczenia, iż są to podmioty nie nastawione na zysk lub wykonujące zadania społecznie użyteczne (non-profit). Podkreślić należy fakt, iż przepisy wspólnotowe znajdują zastosowanie również do podmiotów sektora publicznego prowadzącego działalność gospodarczą (Np. wynajem: powierzchni lokalowej powierzchni reklamowej). Po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej, obowiązek stosowania przepisów w zakresie pomocy publicznej potencjalnie może dotyczyć wszystkich podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, bez względu na to, czy przepisy obowiązujące w danym państwie członkowskim przyznają danemu podmiotowi status przedsiębiorcy. Przy tak szeroko zakreślonych ramach definicji przedsiębiorstwa podstawowe znaczenie ma rodzaj prowadzonej działalności. Zgodnie z orzeczeniem ETS, przez działalność gospodarczą należy rozumieć oferowanie towarów i usług na rynku. Pojęcie to dotyczy zarówno działalności produkcyjnej, jak i dystrybucyjnej i usługowej. W tym przypadku nie jest istotne występowanie zarobkowego charakteru działalności.

2) Oświadczenie to ma mieć odzwierciedlenie w zakresie obowiązków zawodowych osób zatrudnionych w ramach prac interwencyjnych

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz.U.UE.L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

* 1. Administratorem Państwa danych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Hrubieszowie** reprezentowany przez Dyrektora (adres: ul. Leśmiana 11 22-500 Hrubieszów, adres email: sekretariat@hrubieszow.praca.gov.pl , nr tel. 84 696 26 91).
	2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu e-mail: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie pod adres Administratora.
	3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi wniosku w ramach prac interwencyjnych tj. gdyż jest to niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO) w związku z art. 135 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (t. j. Dz. U. z 2025 r. poz. 620). W przypadku działań związanych z zawarciem i wykonaniem umowy w ramach prac interwencyjnych podstawę legalizującą przetwarzanie danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. b RODO, tj. gdyż przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy. W przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych w zakresie wykraczającym poza przepisy prawa, w innym celu, lecz powiązanym z celem przedmiotowym - podstawę legalizującą przetwarzanie danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. a RODO.
	4. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisów archiwalnych tj. przez okres 10 lat
	5. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, lecz nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu.
	6. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
	7. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa:
		1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
		2. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
		3. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
		4. prawo do usunięcia danych w przypadkach określonych w przepisach RODO;
		5. w przypadku gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO) - prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
		6. prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w sytuacji, gdy uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO).
	8. Podanie przez Państwa danych osobowych w związku z ciążącym na Administratorze obowiązkiem prawnym jest obowiązkowe, a ich nieprzekazanie skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3. Nieprzekazanie danych udostępnianych dobrowolnie pozostaje bez wpływu na realizację celu przetwarzania.
	9. Państwa dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, a także m.in. usługodawcom wykonującym usługi serwisu systemów informatycznych lub doradztwa prawnego, jak również podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

…………………………………..

podpis pracodawcy