............................................, dnia ..................................... ……………................................ (miejscowość)

 (pieczątka wnioskodawcy)

**Powiatowy Urząd Pracy**

 **w Bielsku Podlaskim**

**Wniosek**

**o organizowanie prac interwencyjnych**

Podstawa prawna: ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia

1. **DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY**
2. Nazwa wnioskodawcy ………………………………………………………………………………..………………

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

1. Adres siedziby ..................................................................................................................
2. Miejsce prowadzenia działalności ..……............................................................................ …………………………………………………………………………………………………………………………………...
3. Numer telefonu …………………..…………, adres e- doręczeń …………………..…………….…..….…..
4. Numer identyfikacji podatkowej (NIP)………………………..……………., PESEL (w przypadku osoby fizycznej) jeżeli został nadany ................................................................................
5. Numer identyfikacyjny REGON ........................................................................................
6. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności …………………..………

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

1. Nazwa banku i numer rachunku bankowego ...................................................................

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

1. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe ............................................%
2. Mikroprzedsiębiorca[[1]](#footnote-1): Tak □ Nie □, Liczba zatrudnionych pracowników: ………….………
3. **DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH PRAC INTERWENCYJNYCH**
4. Liczba osób bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych ………..………………………………………………………………………………………………….
5. Okres ich zatrudnienia …………………………….………………….…………………………………..……………
6. Nazwa stanowiska pracy ……………………………………………....………………………………………………
7. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych

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

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

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

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

1. Miejsce wykonywania prac ……………………………….……………………………………………………………

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

1. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje zawodowe bezrobotnych …………………..………………..

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

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

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

1. Termin dokonywania płatności wynagrodzenia pracownikowi:

 □ w ostatnim dniu miesiąca

 □ do 10 dnia następnego miesiąca

1. Wysokość proponowanego wynagrodzenia dla skierowanych bezrobotnych …………………

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

1. Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenie, nagrody oraz składki na ubezpieczenie społeczne z tytułu zatrudnienia skierowanego bezrobotnego …………………………………….……………………………………………………………….………..
2. Zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanych bezrobotnych przez okres ………………………………..……………………………………………………………………….…………………………...

 (co najmniej przez połowę okresu przysługiwania refundacji po zakończeniu okresu refundacji)

1. Imię i nazwisko oraz numer telefonu osoby do kontaktu .................................................

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

 ……………………………………………………

 (podpis i pieczątka wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Oświadczenie osoby reprezentującej podmiot lub nią zarządzającą - załącznik nr 1.
2. Oświadczenie o pomocy de minimis - załącznik nr 2;
3. Klauzula informacyjna - załącznik nr 3 i 3a;
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis - załącznik nr 4 lub załącznik nr 4a formularz informacjiprzedstawianych przez podmiot ubiegającysię opomoc de minimis *w* rolnictwie lub rybołówstwie;
5. Pełnomocnictwo osoby działającej w imieniu wnioskodawcy.

**Pouczenie**

1. Wnioskodawca nie może otrzymać finansowania formy pomocy z Funduszu Pracy w części, w której te same koszty zostały sfinansowane z innych środków publicznych.
2. W przypadku sfinansowania z Funduszu Pracy tych samych kosztów, na które zostały przekazane inne środki publiczne, środki Funduszu Pracy podlegają zwrotowi w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania do ich zwrotu. Zwrot środków następuje z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych naliczonymi od dnia przekazania środków.
3. Powiatowy Urząd Pracy nie może skierować bezrobotnego do prac interwencyjnych i robót publicznych, jeżeli w okresie ostatnich 90 dni bezrobotny był zatrudniony w ramach tych prac lub robót u danego pracodawcy.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(wypełnia PUP)

**Wniosek sprawdzono pod względem formalnym**

……………………………………………………….

 (data, podpis i pieczątka pracownika PUP)

Wnioskodawca **spełnia warunki/nie spełnia warunków\*** określone/ych w obowiązujących przepisach ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia do organizacji prac interwencyjnych.

…..………………………………………………

 (data i podpis pracownika PUP)

\*niepotrzebne skreślić

**Opinia pracownika PUP o dotychczasowej współpracy Pracodawcy z PUP
i wywiązywaniu się Pracodawcy z podjętych dotychczas zobowiązań:**

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

………………………………………….……………….

 (data, podpis i pieczątka pracownika PUP)

1. Wstawić X przy właściwej odpowiedzi. Mikroprzedsiębiorca to przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczających równowartości w złotych 2 milionów euro lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro (art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców). Wyrażone w euro wielkości przelicza się na złote według średniego kursu ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski w ostatnim dniu roku obrotowego wybranego do określenia statusu przedsiębiorcy. Średnioroczne zatrudnienie określa się w przeliczeniu na pełne etaty, nie uwzględniając pracowników przebywających na urlopach macierzyńskich, urlopach na warunkach urlopu macierzyńskiego, uzupełniających urlopach macierzyńskich, urlopach ojcowskich, urlopach rodzicielskich, urlopach opiekuńczych i urlopach wychowawczych, a także zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego. W przypadku przedsiębiorcy działającego krócej niż rok, jego przewidywany obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych, a także średnioroczne zatrudnienie oszacowuje się na podstawie danych za ostatni okres, udokumentowany przez przedsiębiorcę. [↑](#footnote-ref-1)