

.....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

.....
(miejsowość, data)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Jeleniej Górze**

W N I O S E K

o organizację robót publicznych

Podstawa prawna:

art. 57 ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2024r. poz. 475 z późn. zm.) oraz w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014r.poz.864 z późn. zm.),

I. DANE ORGANIZATORA

Nazwa Organizatora			
Adres siedziby i miejsca prowadzenia działalności			
Tel.	Email:		
NIP:	REGON:	PKD (związane z wnioskowanym stanowiskiem)	
Aktualna stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe			
Nazwa banku i numer rachunku bankowego wnioskodawcy – do dokonania refundacji:			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do kontaktu z Urzędem– numer telefonu			

II. DANE PRACODAWCY (wypełnić jedynie, gdy organizator robót publicznych wskazuje innego pracodawcę, u którego będą wykonywane roboty publiczne)

Nazwa Pracodawcy															
Adres siedziby i miejsca prowadzenia działalności															
Tel.:			Email:												
NIP:		REGON:		PKD: (związane z wnioskowanym stanowiskiem)											
Aktualna stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe															
Nazwa banku i numer rachunku bankowego wnioskodawcy – do dokonania refundacji:															
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; height: 20px;"> </td> <td style="width:10%; height: 20px;"> </td> <td style="width:10%; height: 20px;"> </td> <td style="width:10%; height: 20px;"> </td> <td style="width:10%; height: 20px;"> </td> <td style="width:10%; height: 20px;"> </td> <td style="width:10%; height: 20px;"> </td> <td style="width:10%; height: 20px;"> </td> <td style="width:10%; height: 20px;"> </td> <td style="width:10%; height: 20px;"> </td> </tr> </table>															
Imię i nazwisko wyznaczonej do kontaktu z Urzędem – numer telefonu															

III. DANE DOTYCZĄCE PLANOWANYCH ROBÓT PUBLICZNYCH:

1. Liczba bezrobotnych wnioskowanych do zatrudnienia - osób, według poniższej specyfikacji:

L.p.	Nazwa stanowiska *)	Ilość miejsc pracy	Niezbędne lub pożądane kwalifikacje	Proponowane wynagrodzenie brutto zł

* klasyfikacja zawodów dostępna na stronie internetowej:
<http://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci>

2. Godziny pracy (od- do) - zmienowość

3. Wypłata wynagrodzenia następuje (zaznaczyć odpowiednio):

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

4. Miejsce i rodzaj prac, które mają być wykonywane bezpośrednio przez skierowanych bezrobotnych.....

5. Wnioskowany czas trwania robót publicznych (od-do)

6. Wnioskowana kwota refundacji na 1 osobę/ m-c wynosi zł oraz składki na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia.

7. Zapewniam pracę po zakończeniu robót publicznych:

TAK na okres m-cy , dla osób

NIE

IV. OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA ROBÓT PUBLICZNYCH

Oświadczam, że:

1. Ubiegam się/ nie ubiegam się *) o wsparcie w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej w rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2023r. poz. 702)

2. Spełniam warunki:

- ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2024r. poz. 475 z późn. zm.)
- rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24.06.2014r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014r. poz.864 z późn. zm.).
- rozporządzenia komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 roku 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) - dot. podmiotów które w punkcie 1 wskazały odpowiedź twierdzącą-

3. zalegam / nie zalegam *) w dniu złożenia wniosku z zapłatą wynagrodzeń pracownikom:

4. zalegam / nie zalegam *) w dniu złożenia wniosku z zapłatą należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,

5. zalegam / nie zalegam *) w dniu złożenia wniosku z zapłatą innych danin publicznych.

6. zapoznałem się z informacją o ochronie danych osobowych dostępną na stronie internetowej Urzędu <https://jeleniagora.praca.gov.pl>

7. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Jeleniej Górze zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku, mający wpływ na rozpatrzenie wniosku i ewentualne zawarcie umowy.

Wszelkie informacje podane w niniejszym wniosku, złożone oświadczenia oraz przedłożone jako załączniki dokumenty są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

Powyższe oświadczenie składam świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 270§1 i art. 286 §1 kodeksu karnego (t.j. Dz. U z 2024r. poz. 17 z późn. zm.)

.....
(data)

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji wnioskodawcy)

V. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY (jeżeli dotyczy)

Oświadczam, że:

1. Ubiegam się/ nie ubiegam się *) o wsparcie w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej w rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2023r. poz. 702)

2. Spełniam warunki:

- ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
- (t.j. Dz. U. z 2024r. poz. 475 z późn. zm.)
- rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24.06.2014r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014r. poz.864 z późn. zm.).
- rozporządzenia komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 roku 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) - dot. podmiotów które w punkcie 1 wskazały odpowiedź twierdzącą-

3. zalegam / nie zalegam *) w dniu złożenia wniosku z zapłatą wynagrodzeń pracownikom,;

4. zalegam / nie zalegam *) w dniu złożenia wniosku z zapłatą należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,

5. zalegam / nie zalegam *) w dniu złożenia wniosku z zapłatą innych danin publicznych.

6. zapoznałem się z informacją o ochronie danych osobowych dostępną na stronie internetowej Urzędu <https://jeleniagora.praca.gov.pl>

7. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Jeleniej Górze zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku, mający wpływ na rozpatrzenie wniosku i ewentualne zawarcie umowy.

Wszelkie informacje podane w niniejszym wniosku, złożone oświadczenia oraz przedłożone jako załączniki dokumenty są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

Powyższe oświadczenie składam świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 270§1 i art. 286 §1 kodeksu karnego (t.j. Dz. U z 2024r. poz. 17 z późn. zm.)

.....
(data)

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Dokumenty poświadczające: formę prawną prowadzonej działalności, rodzaj, zakres działalności, organy lub osoby upoważnione do występowania w imieniu wnioskodawcy (np. uchwała, statut, akt założycielski, powołanie na stanowisko).
2. Druk zgłoszenia krajowej oferty pracy
3. Beneficjenci pomocy publicznej (tj. Podmioty, które w punkcie 1 oświadczenia wskazały odpowiedź twierdzącą) :
 - a) oświadczenie o otrzymaniu pomocy de minimis
 - b) formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis

UWAGA

- *kopie załączonych do wniosku dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną.*
- *Powiatowy Urząd Pracy zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów, nie wymienionych powyżej, pozwalających na rozstrzygnięcie ewentualnych wątpliwości, niezbędnych do rozpatrzenia niniejszego wniosku.*