

………………………………. ....………………………………

 (pieczęć firmowa wnioskodawcy) (miejscowość i data)

**WNIOSEK**

**O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH**

**Podstawa prawna:**

* Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475),
* Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej
(Dz. U. 2023 r. poz. 702),
* Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie organizowana prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. poz. 864),
* Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1),

- 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

 z 24.12.2013, str. 9) lub we właściwych przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczących pomocy *de*

 *minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury

1. **PODSTAWA PRAWNA ZAWARCIA UMOWY**

 **ART. 51 ART. 56 ART.59**

(znakiem **X** zaznaczyć wybrany artykuł zgodnie z informacją umieszczoną w części D)

1. **DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY**
2. Pełna nazwa pracodawcy

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

1. Adres pracodawcy
2. siedziby

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

1. adres zamieszkania ( dotyczy osób fizycznych)

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

1. adres korespondencyjny

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

1. miejsce prowadzenie działalności

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

1. Forma organizacyjno-prawna

……………………………………………………………………………………………….

1. REGON …………………………………. NIP .…………………………………………...
2. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe …………………………………..
3. Liczba osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę ………………………………….
4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego pracodawcy

……………………………………………………………………………………………….

1. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby uprawnionej do podpisania umowy (upoważnienie to musi wynikać z dokumentów rejestrowych podmiotu lub stosownych pełnomocnictw)

……………………………………………………………………………………………….

1. Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do kontaktu z urzędem, nr telefonu, adres e-mail

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

1. **DANE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANEGO MIEJSCA ZATRUDNIENIA BEZROBOTNYCH**
2. Wnioskowana liczba bezrobotnych przewidzianych do zatrudnienia: ………………………
3. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje:

- poziom wykształcenia ……………………………………………………………………..

- kierunek wykształcenia ……………………………………………………………………

- dodatkowe wymogi ………………………………………………………………………..

1. Stanowiska pracy przewidziane dla bezrobotnych:
2. nazwa stanowiska ……………………………………………………………………….

liczba osób ……………………………………………………………………………....

wnioskowany okres refundacji (wg informacji z części D) ………………………...m/cy

1. nazwa stanowiska ……………………………………………………………………….

liczba osób ……………………………………………………………………………....

wnioskowany okres refundacji (wg informacji z części D) ………………………...m/cy

1. Zakres obowiązków (krótka charakterystyka czynności wykonywanych na stanowiskach):

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

1. Miejsce wykonywania pracy przez bezrobotnego

……………………………………………………………………………………………….

1. Wysokość proponowanego wynagrodzenia (brutto) zł / m-c ………………………………..
2. Termin wypłaty wynagrodzenia (znakiem **X** proszę zaznaczyć wybrany wariant):

do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący

do 10 dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni

 inne ……………………………………...

1. Godziny pracy /zmianowość/ od …………….. do …………………
2. Okres zatrudnienia bezrobotnego od ……………………….. do………………...…………
3. Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych (znakiem **X** proszę zaznaczyć wybrany wariant; **przed dokonaniem wyboru proszę zapoznać się z informacją z części D**)
4. w przypadku wyboru w części A wniosku art. 51 :

 do kwoty zasiłku (refundacja za każdy miesiąc zatrudnienia)

 do 50% minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia (refundacja za każdy miesiąc zatrudnienia) dot. zatrudnienia co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy

 do kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia (refundacja za co drugi miesiąc zatrudnienia)

1. w przypadku wyboru w części A wniosku art. 56:

 do kwoty zasiłku (refundacja za każdy miesiąc zatrudnienia)

 do kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę (refundacja za co drugi miesiąc zatrudnienia)

1. w przypadku wyboru w części A wniosku art. 59:

 do 50% minimalnego wynagrodzenia za pracę (refundacja za każdy miesiąc przy zatrudnieniu osoby powyżej 50 roku życia, która nie spełnia warunków koniecznych do nabycia prawa do świadczenia przedemerytalnego)

 do 80% minimalnego wynagrodzenia za pracę (refundacja za każdy miesiąc przy zatrudnieniu bezrobotnego powyżej 50 roku życia, który spełnia warunki konieczne do uzyskania świadczenia przedemerytalnego)

1. Zobowiązuje się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego stosownie do wybranej podstawy prawnej w części A wniosku przez okres (znakiem **X** proszę zaznaczyć wybrany wariant)
2. w przypadku wyboru w części A wniosku art. 51 :

 3 miesięcy po zakończeniu refundacji

1. w przypadku wyboru w części A wniosku art. 56 lub art. 59 :

 6 miesięcy po zakończeniu refundacji

…………………………………………..

(data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej

do reprezentacji i składania oświadczeń)

1. **INFORMACJA O ZASADACH ORGANIZOWANIA PRAC INTERWENCYJNYCH**

**Art. 51 Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy:**

Starosta może zwrócić pracodawcy część kosztów na wynagrodzenia i składki na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia, który zatrudnił w ramach prac interwencyjnych bezrobotnych przez okres:

**- do 6 miesięcy –** refundacja za każdy miesiąc zatrudnienia – nieprzekraczająca jednak kwoty ustalonej jako iloczyn liczby zatrudnionych w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz kwoty zasiłku określonej w art. 72 ust. 1 pkt 1 w/w ustawy, obowiązującej w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia **lub**

**- do 6 miesięcy –** refundacja za każdy miesiąc zatrudniania – co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy skierowanych bezrobotnych, część kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenie społeczne skierowanych bezrobotnych w wysokości uprzednio uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak połowy minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia za każdą osobę bezrobotną **lub**

**- do 12 miesięcy –** refundacja za co drugi miesiąc zatrudnienia – nieprzekraczająca jednak minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia za każdego bezrobotnego;

Pracodawca jest obowiązany, stosownie do zawartej umowy, do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres 3 miesięcy po zakończeniu okresu objętego refundacją wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne

**Art. 56 Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy:**

Starosta może zwrócić pracodawcy, część kosztów na wynagrodzenia i składki na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia, który zatrudnił w ramach prac interwencyjnych bezrobotnych przez okres:

**- do 12 miesięcy –** refundacja za każdy miesiąc zatrudnienia – nieprzekraczająca jednak kwoty zasiłku określonej w art. 72 ust. 1 pkt 1 w/w ustawy obowiązującej w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia **lub**

**- do 18 miesięcy –** refundacja za co drugi miesiąc zatrudnienia – nieprzekraczająca jednak minimalnego wynagrodzenia i składek na ubezpieczenie społeczne od tego wynagrodzenia

Pracodawca jest obowiązany, stosownie do zawartej umowy, do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres 6 miesięcy po zakończeniu okresu objętego refundacją wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne

**Art. 59 Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy:**

Starosta może zwrócić pracodawcy, część kosztów na wynagrodzenia i składki na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia, który zatrudnił w ramach prac interwencyjnych bezrobotnych powyżej 50 roku życia przez okres:

**- do 24 miesięcy –** refundacja za każdy miesiąc zatrudnienia **lub**

**-do 4 lat –** refundacja za co drugi miesiąc zatrudnienia

 jeżeli do pracy w ramach prac interwencyjnych są skierowani bezrobotni, którzy:

a) spełniają warunki konieczne do nabycia praw do świadczenia przedemerytalnego – refundacja jest przyznawana w wysokości do 80% minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia;

b) nie spełniają warunków koniecznych do uzyskania świadczenia przedemerytalnego – refundacja jest przyznawana w wysokości do 50% minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia

Pracodawca jest obowiązany, stosownie do zawartej umowy, do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres 6 miesięcy po zakończeniu okresu objętego refundacją wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne

1. **OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

Oświadczam, że:

1. Nie toczy się w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.
2. Na dzień złożenia wniosku nie zalegam/y z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.

Na dzień złożenia wniosku nie zalegam/y z opłacaniem w terminie innych danin publicznych.

1. Firma nie ma żadnych zaległych zobowiązań budżetowych.
2. Skierowani bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułów ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrzzakładowych przysługujących pracownikom zatrudnionym na czas nieokreślony.
3. Dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

**Świadomy/a odpowiedzialności za składnie oświadczeń niezgodnych z prawdą (art. 233 KK), oświadczam że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

Namysłów, dnia …………………… ……………………………………

 podpis i pieczęć Wnioskodawcy

**Załączniki:**

1. Oświadczenie wnioskodawcy, czy jest beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia
30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. 2023 r. poz. 702 z późn. zm.), **(Załącznik nr 1)** *W przypadku jeżeli wnioskodawca nie jest beneficjentem w rozumieniu w/w ustawy nie wypełnia dalszych oświadczeń.*
2. Oświadczenie o zapoznaniu się z treścią i spełnianiu warunków określonych w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.1) **(Załącznik nr 2**)

 Oświadczenie o zapoznaniu się z treścią i spełnianiu warunków określonych w Rozporządzeniu

 Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108

 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z

 24.12.2013, str.9) lub we właściwych przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczących pomocy *de*

 *minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury  **(Załącznik nr 2**)

1. Oświadczenie wnioskodawcy, czy jest zobowiązany do składania sprawozdań finansowych zgodnie z przepisami o rachunkowości **(Załącznik nr 3)** *W przypadku podmiotów składających sprawozdania finansowe należy dołączyć sprawozdania za okres ostatnich trzech lat obrotowych.*
2. Zaświadczenie lub oświadczenie o pomocy de minimis, w zakresie, o którym mowa w art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 743 z późn. zm.) **(Załącznik Nr 4)**
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomocy de minimis stanowiący załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. Nr 53, poz. 311 z późn. zm.) – formularz dostępny na stronie internetowej: http://namyslow.praca.gov.pl/



**Załącznik nr 1**

…………………………….. ………………… ,dnia………………..

(nazwa wnioskodawcy)

**Oświadczenie**

Niniejszym oświadczam, że :

**Zgodnie z ustawą z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702)**

**Jestem/nie jestem\* beneficjentem pomocy w rozumieniu w/w ustawy**

W przypadku jeżeli podmiot zaznaczy, że jest beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. 2023 r. poz. 702 z późn. zm), należy wypełnić i dołączyć do wniosku o organizację prac interwencyjnych druk „Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis” stanowiący załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. Nr 53, poz. 311 z późn. zm.) oraz złożyć oświadczenie, że znana jest mi treść i spełniam warunki określone Rozporządzeniem Komisji (UE) NR 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis.*

*…………………………………………………….*

*Podpis wnioskodawcy*



**Załącznik nr 2**

…………………………….. ………………… ,dnia………………..

(nazwa wnioskodawcy)

**Oświadczenie**

Znana jest mi treść i spełniam warunki określone Rozporządzeniem Komisji (UE) NR 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1)

*……………………………………………………*

*Podpis wnioskodawcy*

…………………………….. ………………… ,dnia………………..

(nazwa wnioskodawcy)

**Oświadczenie**

Znana jest mi treść i spełniam warunki określone Rozporządzeniem Komisji (UE) NR 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9) lub we właściwych przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczących pomocy

*de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury

*……………………………………………………*

*Podpis wnioskodawcy*



**Załącznik nr 3**

**Oświadczenie**

Oświadczam,

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

(nazwa podmiotu ubiegającego się o pomoc)

nie jeste(m)/śmy jeste(m)/śmy

zobowiązan(y)/i do składania sprawozdań finansowych zgodnie z przepisami o rachunkowości\*

*……………………………………………………*

*Podpis wnioskodawcy*

UWAGA!

\* w przypadku podmiotów zobowiązanych do składania sprawozdań finansowych należy do wniosku dołączyć sprawozdania finansowe za okres ostatnich trzech lat obrotowych



**Załącznik nr 4**

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(nazwa podmiotu ubiegającego się o pomoc)

w okresie ostatnich 3 lat przed dniem złożenia niniejszego wniosku o udzielenie pomocy publicznej **nie otrzymałam/em / otrzymałam/em** pomoc publiczną *de minimis1*w następującej wielkości:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Organudzielającypomocy | Dzień udzieleniapomocy(dzień-miesiąc- rok) | FormaPomocy2 | Wartość pomocybruttow PLN w EURO3 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Razem pomoc *de minimis* |  |  |

 *………………………………………………………*

 *Data i podpisy*

*UWAGA:*

\*w przypadku wniosku składanego przez spółkę cywilną należy dodatkowo wypełnić i dołączyć oświadczenia imienne każdego wspólnika

1 pomoc *de minimis* oznacza pomoc przyznaną temu samemu przedsiębiorstwu w jakimkolwiek okresie kolejnych trzech lat poprzedzających dzień złożenia wniosku, która łącznie z pomocą udzieloną na podstawie wniosku nie przekroczy równowartości 200 000 EURO. Wartość pomocy jest wartością brutto, tzn. nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków bezpośrednich. Pułap ten stosuje się bez względu na formę pomocy i jej cel.

2 Pomocą jest każde wsparcie udzielone ze środków publicznych w szczególności: dotacje, pożyczki, kredyty, gwarancje, poręczenia, ulgi i zwolnienia podatkowe, zaniechanie poboru podatku, odroczenie płatności lub rozłożenie na raty płatności podatku, umorzenie zaległości podatkowej oraz inne formy wsparcia, które w jakikolwiek sposób uprzywilejowują ich beneficjenta w stosunku do konkurentów.

3Należy podać wartość pomocy w euro - równowartość pomocy w euro ustala się według kursu średniego walut obcych, ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski, obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.