



Projekt pt. „Aktywizacja osób w wieku 30 lat i więcej pozostających bez pracy w powiecie sokołowskim (III)”  
Realizowany w ramach Osi priorytetowej VIII, Działania 8.1  
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 – 2020

---

.....  
(pieczęć pracodawcy lub przedsiębiorcy)

**STAROSTA SOKOŁOWSKI  
za pośrednictwem  
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY  
W SOKOŁOWIE PODLASKIM**

.....  
(data wpływu)

## **W N I O S E K o organizację prac interwencyjnych**

*Podstawa prawna:*

*art. 51, 56 i 59 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 1482 z późn. zm.), rozporządzenie 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. 2014, poz. 864).*

### **I. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRACODAWCY/PRZEDSIĘBIORCY:**

1. Nazwa pracodawcy/przedsiębiorcy .....
2. Adres siedziby .....
3. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej .....
4. Telefon/fax/e-mail .....
5. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/ób upoważnionej/yh do podpisania umowy:  
.....  
(imię i nazwisko, zajmowane stanowisko)  
.....  
(imię i nazwisko, zajmowane stanowisko)
6. REGON ..... NIP ..... PKD .....

7. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności :

.....  
(jednostka organizacyjna niemająca osobowości prawnej, spółka, przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnia, osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą)

8. Nr rachunku bankowego i nazwa banku

□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

9. Wysokość składki na ubezpieczenie wypadkowe (%) .....

10. Forma opodatkowania pracodawcy (właściwe zakreślić):

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Karta podatkowa                     | <input type="checkbox"/> Pełna księgowość (30%)                         |
| <input type="checkbox"/> Księga przychodów i rozchodów (18%) | <input type="checkbox"/> Pełna księgowość (32%)                         |
| <input type="checkbox"/> Księga przychodów i rozchodów (19%) | <input type="checkbox"/> Pełna księgowość (40%)                         |
| <input type="checkbox"/> Księga przychodów i rozchodów (30%) | <input type="checkbox"/> Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych        |
| <input type="checkbox"/> Księga przychodów i rozchodów (32%) | <input type="checkbox"/> Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych (17%)  |
| <input type="checkbox"/> Księga przychodów i rozchodów (40%) | <input type="checkbox"/> Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych (20%)  |
| <input type="checkbox"/> Pełna księgowość                    | <input type="checkbox"/> Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych (3%)   |
| <input type="checkbox"/> Pełna księgowość (18%)              | <input type="checkbox"/> Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych (5,5%) |
| <input type="checkbox"/> Pełna księgowość (19%)              | <input type="checkbox"/> Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych (8,5%) |
| <input type="checkbox"/> Zasady ogólne (8%)                  | <input type="checkbox"/> Podatek liniowy (19%)                          |
| <input type="checkbox"/> Zasady ogólne (32%)                 |   |

11. Termin wypłaty wynagrodzeń ..... oraz termin zapłaty obowiązkowych składek ZUS od wypłaconych wynagrodzeń .....

12. Wielkość przedsiębiorstwa .....<sup>1</sup>

13. Liczba zatrudnionych pracowników na dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy: .....

<sup>1</sup> Wielkość przedsiębiorcy:

- mikroprzedsiębiorstwo – zatrudnia mniej niż 10 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 2 milionów euro lub całkowity bilans nie przekracza 2 milionów euro,
- małe przedsiębiorstwo – zatrudnia mniej niż 50 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 10 milionów euro lub całkowity bilans nie przekracza 10 milionów euro,
- średnie przedsiębiorstwo - zatrudnia mniej niż 250 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 50 milionów euro lub całkowity bilans nie przekracza 43 milionów euro,
- duże przedsiębiorstwo – przedsiębiorstwo nie spełniające warunków wymienionych w powyższych punktach.

**II. DANE DOTYCZĄCE PLANOWANEGO ZATRUDNIENIA OSÓB  
BEZROBOTNYCH/BEZROBOTNYCH OPIEKUNÓW OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ\*  
W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH:**

1. Liczba bezrobotnych przewidzianych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych na podstawie niniejszego wniosku ..... osób.
2. Liczba bezrobotnych przewidzianych do zatrudnienia na poszczególnych stanowiskach:

Liczba bezrobotnych	Stanowisko	Wymiar czasu pracy	Proponowany okres refundacji <sup>2</sup>

3. Wymagane kwalifikacje, umiejętności i uprawnienia zawodowe bezrobotnych:  
.....  
.....  
.....
4. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych:  
.....  
.....  
.....
5. Miejsce wykonywania pracy przez bezrobotnych: .....
6. Wysokość proponowanego wynagrodzenia dla skierowanych bezrobotnych: .....
7. Zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanych bezrobotnych przez okres objęty refundacją oraz\*:
  - a) przez okres 3 miesięcy po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne,
  - b) przez okres 6 miesięcy po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne.
8. Po upływie ustawowo wymaganego okresu zatrudnienia deklaruję/nie deklaruję dalszego zatrudnienia osób bezrobotnych skierowanych przez PUP przez okres ..... m-cy (minimalne wymagany okres zatrudnienia 30 dni)

<sup>2</sup> Miesięczna kwota refundacji wynosi **840 zł + składki na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia** (składki na ubezpieczenia społeczne – oznacza to składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, wypadkowe finansowane z własnych środków płatnika tych składek)  
\* niepotrzebne skreślić

### III. INFORMACJE DOTYCZĄCE DOTYCHCZASOWEJ WSPÓŁPRACY Z URZĘDEM PRACY :

Forma aktywizacji osób bezrobotnych i poszukujących pracy	2020 rok		2019 rok		2018 rok	
	Liczba osób skierowanych	Liczba osób zatrudnionych po zakończeniu umowy	Liczba osób skierowanych	Liczba osób zatrudnionych po zakończeniu umowy	Liczba osób skierowanych	Liczba osób zatrudnionych po zakończeniu umowy
staż						
bon stażowy						
prace interwencyjne						
roboty publiczne						
refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy						
bon zatrudnieniowy						
Dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie bezrobotnego, który ukończył 50 r. ż.						

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis i pieczętka pracodawcy lub przedsiębiorcy)

### OŚWIADCZENIA PRACODAWCY LUB PRZEDSIĘBIORCY:

Oświadczam, że \*:

1. **zalegam /nie zalegam\*** z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
2. **zostałem/ nie zostałem\*** skazany w okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych, jak również nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
3. **znajduję się / nie znajduję się\*** na dzień złożenia wniosku w stanie likwidacji lub upadłości.
4. **spełniam/nie spełniam\*** warunki rozporządzenia 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 r.,str.9);
5. **spełniam/nie spełniam\*** warunki rozporządzenia Komisji (UE) 2019/316 z dnia 21 lutego 2019 r. zmieniające rozporządzenie (UE) nr 1408/2013 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 51 I z 22.02.2019, str. 1).
6. skierowani bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, tytułu ubezpieczeń społecznych i innych norm wewnątrzzakładowych, przysługujące innym pracownikom zatrudnionym u pracodawcy na równoważnych stanowiskach.
7. zobowiązuje się do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Sokołowie Podlaskim otrzymał pomoc publiczną lub pomoc de minimis.

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 k.k.) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis i pieczęćka pracodawcy lub przedsiębiorcy)

### OŚWIADCZENIE PODMIOTU SEKTORA PUBLICZNEGO

Podmiot sektora publicznego, który równocześnie prowadzi działalność gospodarczą, jest zobowiązany do złożenia stosownego oświadczenia.

1. Podmiot **prowadzi / nie prowadzi\*** działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów ustawy o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej<sup>3</sup>.

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1 należy uzupełnić pkt 2 oraz pkt 3.

2. Podmiot **prowadzi / nie prowadzi\*** rozdzielną rachunkową<sup>4</sup> pomiędzy działalnością o charakterze gospodarczym a działalnością nie mającą charakteru gospodarczego.
3. Pracownicy przewidziani do zatrudnienia w ramach umowy w sprawie organizowania i finansowania prac interwencyjnych zostaną zatrudnieni na stanowiskach **w zakresie działalności mającej charakter gospodarczy / nie mającej charakteru gospodarczego**<sup>5</sup>.

.....  
(podpis pracodawcy)

\*Niepotrzebne skreślić

<sup>3</sup>W rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 362 z późn.zm.). Pod pojęciem działalności gospodarczej należy rozumieć działalność gospodarczą, do której mają zastosowanie reguły konkurencji określone w przepisach części trzeciej tytułu VI rozdziału I Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską.

<sup>4</sup> Rozdzielność rachunkowa określonej działalności polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 351 z późn. zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów.

<sup>5</sup> Oświadczenie to ma mieć odzwierciedlenie w zakresie obowiązków zawodowych osób zatrudnianych w ramach prac interwencyjnych.

## Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych

Zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, w szczególności z ogólnym Rozporządzeniem 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 (RODO) , celem zapewnienia właściwej ochrony danych osobowych, osobie której dane dotyczą, należy przede wszystkim podać informacje dotyczące przetwarzania jej danych osobowych określone w art.13 ust. 1 i 2 RODO. Jeżeli Państwa dane zostały wskazane przez pracodawcę jako dane osoby upoważnionej do kontaktu – zgodnie z art. 14 ust.1 i 2 RODO uprzejmie prosimy o zapoznanie się z poniższymi informacjami.

W świetle powyższego informujemy Państwa ,że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Sokołowie Podlaskim, ul. Oleksiaka Wichury 3, kod pocztowy 08-300, tel. 25 781 71 31.
2. Z inspektorem ochrony danych można kontaktować się pisząc na adres e-mail: [iod@pup.sokolowpodl.pl](mailto:iod@pup.sokolowpodl.pl)
3. Cel i podstawy przetwarzania: Przetwarzanie Państwa danych jest niezbędne do zawarcia umowy, którą stroną państwo jesteście, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy oraz przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art.6 ust.1lit.b i c RODO).
4. Państwa dane mogą być przekazywane podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.
5. Państwa dane nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacjom międzynarodowym.
6. Przetwarzania Państwa danych osobowych odbywać się będzie przez okres niezbędny do realizacji umowy lecz nie krócej niż okres wynikający z Jednolitego Rzeczonego Wykazu Akt obowiązującego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Sokołowie Podlaskim – B 10.

Ponadto informujemy, że mają Państwo prawo do :

1. dostępu do treści swoich danych osobowych;
2. prawo do ich sprostowania, usunięcia, jak również prawo do ograniczenia ich przetwarzania;
3. prawo do przenoszenia danych;
4. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).

Podanie danych osobowych nie jest obowiązkowe, jednakże ich niepodanie spowoduje, że zawarcie i realizacja umowy będą niemożliwe.

.....  
/ czytelny podpis/

#### **Załączniki do wniosku:**

1. Kopia dokumentu potwierdzającego prawną formę prowadzenia działalności - w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub CEiDG. Np. może to być umowa spółki cywilnej wraz z ewentualnymi wprowadzonymi do niej zmianami lub statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumenty (właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli)
2. W przypadku, gdy pracodawcę lub przedsiębiorcę reprezentuje pełnomocnik do wniosku musi być załączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale, w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa (tj. osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy). Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym w imieniu pracodawcy lub przedsiębiorcy muszą być czytelne lub opatrzone pieczętami imiennymi.
3. Druk krajowej oferty pracy.
4. Beneficjenci pomocy publicznej dodatkowo do wniosku dołączają:
  - a) Oświadczenie lub zaświadczenie podmiotu ubiegającego się o pomoc de minimis.
  - b) Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, lub
  - c) Formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę ubiegającego się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.

#### **UWAGA:**

1. Każda kopia dokumentu powinna być potwierdzona „za zgodność z oryginałem” oraz zawierać datę, podpis i stanowisko służbowe osoby stwierdzającej zgodność treści.
2. W przypadku, gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, wyznaczony zostanie co najmniej 7 dniowy termin na jego poprawienie. Wnioski niepoprawione we wskazanym terminie pozostają bez rozpatrzenia.
3. Wniosek rozpatrzony pozytywnie może ulec przedawnieniu, jeżeli w ciągu 20 dni roboczych od daty jego rozpatrzenia nie zostanie zawarta umowa pomiędzy podmiotem, a Urzędem Pracy.

#### **Pouczenie:**

**Beneficjent pomocy publicznej** w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 362 z późn.zm.) to podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno – prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną.

Refundacja części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenie społeczne, dokonywane w ramach prac interwencyjnych stanowi *pomoc de minimis* spełniającą warunki określone w rozporządzeniu 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.U. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1), rozporządzenia Komisji (UE) 2019/316 z dnia 21 lutego 2019 r. zmieniające rozporządzenie (UE) nr 1408/2013 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 51 I z 22.02.2019, str. 1) lub we właściwych przepisach Prawa Unii Europejskiej dotyczących pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury.