

.....  
( miejscowość, data )

.....  
(pieczęć firmowa pracodawcy)

**Starosta Nowodworski  
- Powiatowy Urząd Pracy  
w Nowym Dworze Gdańskim**

## **WNIOSEK W SPRAWIE ORGANIZACJI PRAC INTERWENCYJNYCH**

*Wniosek dotyczy pracodawców będących podmiotami prowadzącymi działalność gospodarczą,  
bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania*

### **A. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY**

1. Nazwa pracodawcy .....
2. Adres siedziby pracodawcy .....
3. Miejsce prowadzenia działalności .....
4. Adres do korespondencji .....

Numer <b>NIP</b>	Numer <b>REGON</b>	Numer <b>PKD</b> – przeważającego rodzaju działalności gospodarczej

5. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób uprawnionej/nych do podpisania umowy (*upoważnienie to musi wynikać z dokumentów rejestracyjnych podmiotu lub stosownych pełnomocnictw*) .....
6. Osoba upoważniona do kontaktów z PUP w zakresie realizacji umowy dotyczącej prac interwencyjnych: .....  
tel. ....
7. Numer rachunku firmowego pracodawcy

□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□

8. Data rozpoczęcia działalności: .....
9. Rodzaj prowadzonej działalności i krótki jej opis : .....

#### **10. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności: (zaznaczyć X)**

Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą (także wspólnik spółki cywilnej)	
Spółka jawna	
Spółdzielnia	
Przedsiębiorstwo państwowe	
Jednoosobowa spółka Skarbu Państwa	
Jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu przepisów o gospodarce komunalnej	
Spółka akcyjna albo z o.o. w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienie takie jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów o ochronie konkurencji i konsumentów	
Inna spółka z o.o.	
Inna spółka akcyjna	
Inna forma prawna (podać jaka?)	

#### **11. Wielkość przedsiębiorcy (zaznaczyć X)**

<b>Mikroprzedsiębiorstwo</b> - przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EUR	
<b>Małe przedsiębiorstwo</b> – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EUR	
<b>Średnie przedsiębiorstwo</b> – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 50 milionów EUR a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EUR	
Inne przedsiębiorstwo	

12. Forma i wysokość % opodatkowania :

(wypełnić właściwe i zaznaczyć X)

Podatek od osób prawnych	%	
Zasady ogólne	%	
Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych	%	
Karta podatkowa	%	
Podatek liniowy	%	

13. Informacja o obecnej i przewidywanej sytuacji finansowej zakładu pracy z uwzględnieniem zysku za rok poprzedni .....

14. Wielkość stopy procentowej składki na ubezpieczenie **wypadkowe** pracodawcy .....%

15. Stan zatrudnienia w zakładzie pracy w dniu składania wniosku wynosi ..... osób.

16. Wynagrodzenie pracownikom wypłacam:

ostatniego dnia miesiąca,

do 10-go dnia następnego miesiąca.

## B. PODSTAWA PRAWNA ZAWARCIA UMOWY

Art. 51 ust. 1

Art. 51 ust. 2

( znakiem X należy zaznaczyć wybrany artykuł )

	Art. 51 ust. 1	Art. 51 ust. 2
Okres refundacji	do 6 m-cy	do 6 m-cy
Wymiar etatu	pełen etat	co najmniej pół etatu
Okres zatrudnienia <b>po zakończeniu</b> okresu refundacji	3 m-ce	3 m-ce
Wysokość refundacji części wynagrodzenia	do wysokości zasiłku dla bezrobotnych	do wysokości połowy minimalnego wynagrodzenia

## C. ZASADY ORGANIZACJI PRAC INTERWENCYJNYCH

1. Wnioskuje o skierowanie ..... osób bezrobotnych do wykonywania prac interwencyjnych obejmujących refundację części kosztów poniesionych na wynagrodzenia i składki na ubezpieczenia społeczne na okres od dnia ..... do dnia .....

2. Po upływie w/w okresu zobowiązuję się do zatrudnienia bezrobotnych na okres .....

3. Wnioskuje o refundację kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych do wysokości ..... oraz  
(podać wysokość refundacji określonej w części B)  
składek na ubezpieczenia społeczne za każdą osobę bezrobotną miesięcznie.

4. Rodzaj prac .....

5. Miejsce wykonywania prac .....

Nazwa stanowiska	Ilość osób	Pożądane kwalifikacje oraz inne wymogi	Wymiar etatu	Wysokość proponowanego wynagrodzenia

**Refundacja wynagrodzenia dla skierowanego bezrobotnego będzie pomocą publiczną udzielaną na zasadach pomocy de minimis Koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą ponoszone przez okres 6 miesięcy.**

Wysokość wynagrodzenia brutto:	..... (liczba osób)	X	..... (kwota brutto)	X	..... (liczba m-cy 6)	=	..... (razem)
Obowiązkowe składki na ubezpieczenia społeczne od wynagrodzeń - <b>emerytalne, rentowe i wypadkowe</b> w części finansowanej przez pracodawcę :	..... (liczba osób)	X	..... (kwota)	X	..... (liczba m-cy 6)	=	..... (razem)
<b>Razem koszty zatrudnienia:</b>							.....

.....  
Główny księgowy, inna osoba  
prowadząca dokumentację finansową

.....  
Właściciel, Prezes, Dyrektor

pieczęć zakładu pracy

**Załączniki:**

1. **Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis .**
2. **Deklaracja ZUS DRA za ostatni miesiąc - dotyczy pracodawców zatrudniających więcej niż 9 pracowników .**
3. **Zgłoszenie krajowej oferty pracy.**

- Wszystkie dokumenty składane w kserokopii muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem” pieczęcią i podpisem pracodawcy lub upoważnionego pracownika.

**- WNIOSKI NIEKOMPLETNE NIE BĘDĄ ROZPATRYWANE.**

**OPINIA DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY :**

.....  
.....  
.....  
.....  
..... Art. ....

Nowy Dwór Gdański dnia .....

.....  
(podpis i pieczęć Dyrektora PUP  
działającego z upoważnienia Starosty)

## D. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY BĘDĄCEGO BENEFICJENTEM POMOCY PUBLICZNEJ

**W związku z ubieganiem się o uzyskanie pomocy de minimis, oświadczam że:**

1. **Nie zalegam** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
2. Kwota uzyskanej pomocy de minimis dla mojego przedsiębiorstwa w okresie trzech ostatnich lat **nie przekroczyła 200 tys. EUR**;
3. **Prowadzę / nie prowadzę\*** działalności w sektorze **transportu drogowego towarów**. W przypadku prowadzenia działalności w sektorze transportu drogowego towarów **oświadczam** iż, kwota uzyskanej pomocy de minimis dla mojego przedsiębiorstwa w okresie trzech ostatnich lat **nie przekroczyła 100 tys. EUR**.
4. **Prowadzę / nie prowadzę\*** działalności w sektorze **rybołówstwa i akwakultury**. W przypadku prowadzenia działalności w sektorze rybołówstwa i akwakultury **oświadczam** iż, kwota uzyskanej pomocy de minimis dla mojego przedsiębiorstwa w okresie trzech ostatnich lat **nie przekroczyła 30 000 EUR**.
5. **Prowadzę / nie prowadzę\*** działalności w **sektorze rolnym**. W przypadku prowadzenia działalności w sektorze rolnym **oświadczam** iż, kwota uzyskanej pomocy de minimis dla mojego przedsiębiorstwa w okresie trzech ostatnich lat **nie przekroczyła 15 000 EUR**.
6. W okresie trzech lat podatkowych poprzedzających dzień złożenia wniosku **otrzymałem / nie otrzymałem\*** pomocy na zasadach de minimis, (w przypadku otrzymania) w wysokości ..... EUR ;
7. Uzyskana pomoc publiczna we wszystkich formach i ze wszystkich źródeł na przedsięwzięcie, na realizację którego wnioskuje o udzielenie pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc de minimis (dotyczy wnioskowanego stanowiska pracy) wynosi ..... PLN.
8. Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Urząd Pracy o przekroczeniu granic dopuszczalnej pomocy publicznej;
9. Nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji (KE) uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem;
10. **Zobowiązuję się** w przypadku zawarcia umowy o zorganizowanie prac interwencyjnych do **utrzymania w zatrudnieniu** skierowanego bezrobotnego przez okres **3** po zakończeniu okresu refundacji.
11. **Zobowiązuję się do zwrotu** uzyskanej pomocy wraz odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty, w przypadku **złożenia niezgodnych z prawdą** informacji, zaświadczeń lub oświadczeń zawartych we wniosku o zorganizowanie prac interwencyjnych oraz w formularzu informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis;

\* – niepotrzebne skreślić.

.....  
Główny księgowy, inna osoba  
prowadząca dokumentację finansową

.....  
Właściciel, Prezes, Dyrektor

pieczęć zakładu pracy

**Niniejsze oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 k.k., który stanowi: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, PODLEGA KARZE pozbawienia wolności do lat 3.”**

## POUCZENIE

### Zasady organizacji prac interwencyjnych regulują następujące akty prawne:

- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 4065 z późniejszymi zmianami),
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014 roku w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. 2014 r. poz. 864),
- Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404 z późniejszymi zmianami),
- Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013r. 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),
- Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18.12.2013r. 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),
- Rozporządzenie Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27.06.2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz.Urz.UE L 190 z 28.06.2014, str. 45).

**Prace interwencyjne** polegają na refundacji przez urząd pracy części kosztów poniesionych na wynagrodzenia i składki na ubezpieczenia społeczne za **zatrudnionych** przez pracodawcę bezrobotnych jeżeli zatrudnienie to zostało poprzedzone podpisaniem umowy ze Starostą i mają na celu **wsparcie bezrobotnych**.

Organizatorem prac interwencyjnych może być pracodawca czyli zgodnie z brzmieniem ustawy jest to jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej a także osoba fizyczna, jeżeli:

- **nie zalega** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych,
- innym podmiotom gospodarczym realizującym te same zadania jak wykonywane u tego pracodawcy przez skierowanych bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych nie zagraża z tego powodu likwidacja lub upadłość.

Organizator prac interwencyjnych składa wniosek o zorganizowanie prac interwencyjnych do **wybranego** powiatowego urzędu pracy.

**Pomoc publiczna** w ramach prac interwencyjnych jest pomocą publiczną udzielaną na zasadach pomocy **de minimis**

**Pułap pomocy de minimis**, którą jedno przedsiębiorstwo może otrzymać przez okres **trzech** ostatnich lat nie może przekroczyć **200 000 EUR**.

W przypadku prowadzenia działalności w sektorze **transportu drogowego towarów** pułap pomocy w okresie trzech ostatnich lat nie może przekroczyć **100 000 EUR**.

**Niewywiązanie** się pracodawcy z warunku utrzymania w zatrudnieniu pracownika po okresie refundacji lub naruszenie innych warunków umowy powoduje obowiązek zwrotu uzyskanej pomocy wraz odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.

W przypadku : - rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego,  
- rozwiązania umowy o pracę na podstawie art. 52 KP,  
- wygaśnięcia stosunku pracy,

w trakcie okresu objętego refundacją albo w trakcie okresu zatrudniania po okresie refundacji starosta kieruje na zwolnione stanowisko pracy **innego bezrobotnego**.

W przypadku **odmowy** przyjęcia skierowanego bezrobotnego na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca zwraca uzyskaną pomoc w całości wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.

W przypadku braku możliwości skierowania bezrobotnego przez urząd pracy na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca nie zwraca uzyskanej pomocy.

**Składki na ubezpieczenia społeczne** – oznacza to składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe, finansowane ze środków własnych płatnika tych składek.