
/pieczęć Wnioskodawcy/

W N I O S E K
o organizację prac interwencyjnych

I. INFORMACJA O WNIOSKODAWCY :

1. Nazwa Wnioskodawcy: _____

W przypadku Wnioskodawcy będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą:

imię i nazwisko _____

adres zamieszkania _____

PESEL _____

2. Adres siedziby Wnioskodawcy, numer telefonu, e-mail: _____

3. Miejsce prowadzenia działalności: _____

4. Numer REGON: _____

5. Numer NIP: _____

6. Forma organizacyjno - prawna prowadzonej działalności: _____

7. Data rozpoczęcia działalności: _____

8. Numer rachunku bankowego: _____

9. Forma opodatkowania :

/proszę zaznaczyć właściwy kwadrat/

- karta podatkowa
- ryczałt od przychodów ewidencjonowanych
- pełna księgowość
- zasady ogólne

10. Wysokość składki na ubezpieczenie wypadkowe : _____%

11. Stan zatrudnienia ogółem (umowy o pracę) w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy na dzień złożenia wniosku : _____

12. Imię i nazwisko, numer telefonu osoby upoważnionej do kontaktu w sprawie wniosku: _____

13. Dane osób uprawnionych do podpisania umowy o prace interwencyjne: _____

II. INFORMACJA O PLANOWANYCH PRACACH INTERWENCYJNYCH:

1. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia (w tym niepełnosprawnych): _____

2. Proponowany okres zatrudnienia:

od _____ do _____ tj. _____ m-cy dla _____ osób

od _____ do _____ tj. _____ m-cy dla _____ osób

3. Nazwa zawodu zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności określona w Rozporządzeniu MPiPS z dnia 07.08.2014 r. (Dz.U. Z 2014 r. poz.1145): _____

4. Nazwa stanowisk(a) pracy: _____

5. Rodzaj pracy jaka będzie wykonywana przez osobę bezrobotną oraz zakres zadań zawodowych (szczegółowo): _____

6. Wymagane kwalifikacje i inne wymagania niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinni spełniać kierowani bezrobotni w tym:

- wykształcenie (poziom i kierunek): _____

- dodatkowe kwalifikacje, umiejętności, uprawnienia: _____

- doświadczenie zawodowe na ww. stanowisku: _____

- inne wymagania (np. znajomość języków obcych): _____

7. Miejsce wykonywania prac interwencyjnych: _____

8. Proponowany wymiar czasu pracy: _____

9. System i rozkład czasu pracy (zmianowość, dni i godziny pracy): _____

10. Wysokość proponowanego wynagrodzenia (brutto) i proponowany system wynagrodzenia (np. miesięczny, godzinowy): _____

11. Okres i wysokość refundacji :

/proszę zaznaczyć właściwy kwadrat/

do 6 miesięcy w wysokości nieprzekraczającej kwoty zasiłku dla osób bezrobotnych i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia;

do 6 miesięcy przy zatrudnieniu osoby bezrobotnej co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy w wysokości nieprzekraczającej połowy minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia;

do 12 miesięcy za co drugi miesiąc w wysokości nieprzekraczającej minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia;

do 12 miesięcy w wysokości nieprzekraczającej kwoty zasiłku dla osób bezrobotnych i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia;

do 18 miesięcy za co drugi miesiąc w wysokości nieprzekraczającej minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia;

dotyczy refundacji kosztów zatrudnienia osoby bezrobotnej powyżej 50 roku życia:

/proszę zaznaczyć właściwy kwadrat/

do 24 miesięcy co miesiąc:

w wysokości do 80 % minimalnego wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia w przypadku gdy zatrudniany bezrobotny spełnia warunki konieczne do nabycia prawa do świadczenia przedemerytalnego,

w wysokości do 50 % minimalnego wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia w przypadku gdy zatrudniany bezrobotny nie spełnia warunków koniecznych do nabycia prawa do świadczenia przedemerytalnego,

do 48 miesięcy za co drugi miesiąc:

w wysokości do 80 % minimalnego wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia w przypadku gdy zatrudniany bezrobotny spełnia warunki konieczne do nabycia prawa do świadczenia przedemerytalnego,

w wysokości do 50 % minimalnego wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia w przypadku gdy zatrudniany bezrobotny nie spełnia warunków koniecznych do nabycia prawa do świadczenia przedemerytalnego.

Oświadczam, świadomy/a/ odpowiedzialności prawnej za składanie fałszywych oświadczeń, że:

- nie zalegam, w dniu złożenia wniosku, z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych,
- dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe i aktualne.

Dąbrowa Górnicza, dnia _____

(podpis i pieczęć Wnioskodawcy/)

Załączniki do wniosku:

1. W przypadku wskazania w pkt. I.13 innych osób, niż wymienione w pkt I.1, należy przedłożyć odpowiednie pełnomocnictwo.
2. Informacja o pomocy de minimis (*załącznik nr 1 do wniosku*).
3. Informacja Wnioskodawcy ubiegającego się o pomoc de minimis sporządzona na podstawie wzoru zamieszczonego w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 24.10.2014 r. (Dz.U. z 2014 r., poz. 1543), a w przypadku Wnioskodawcy ubiegającego się o pomoc de minimis w sektorze rolnym sporządzona na podstawie wzoru zamieszczonego w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 11.06.2010 r. (Dz.U. z 2010 r. nr 121, poz. 810).

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego poniżej RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Dąbrowie Górniczej informuje, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Dąbrowie Górniczej z siedzibą w Dąbrowie Górniczej, ul. Jana III Sobieskiego 12.
2. Powiatowy Urząd Pracy w Dąbrowie Górniczej wyznaczył inspektora ochrony danych – Grażynę Grzelec. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować pod numerem telefonu 32 262 37 39 w. 224, e-mailowo pod adresem iod@pup-dg.pl lub osobiście w siedzibie tut. Urzędu w pokoju nr 35 w każdej sprawie dotyczącej danych osobowych.
3. Administrator wdrożył odpowiednie środki techniczne i organizacyjne, aby przetwarzane były wyłącznie te dane osobowe, które są niezbędne do osiągnięcia każdego konkretnego celu przetwarzania. Obowiązek ten odnosi się do ilości zbieranych danych osobowych, zakresu ich przetwarzania, okresu ich przechowywania oraz ich dostępności.
4. Państwa dane będą przetwarzane w procedurze organizacji prac interwencyjnych na podstawie art. 6 ust.1 lit.c RODO oraz art.9 ust.2 lit.b RODO, ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz innych aktów wykonawczych.
5. Państwa dane osobowe będą przekazywane m.in.: obsłudze prawnej, organom egzekucyjnym, operatorom pocztowym i innym uprawnionym podmiotom na podstawie przepisów prawa i zawartych umów.
6. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres wynikający z przepisów prawa. Okres przetwarzania danych osobowych może zostać każdorazowo przedłużony o okres przedawnienia roszczeń, jeżeli przetwarzanie danych osobowych będzie niezbędne dla dochodzenia ewentualnych roszczeń lub obrony przed takimi roszczeniami oraz na podstawie odrębnych przepisów.
7. Posiadana dokumentacja podlega archiwizacji zgodnie z odrębnymi przepisami w tym zakresie i zgodnie z terminami wskazanymi w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt przyjętym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Dąbrowie Górniczej.
8. Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści danych osobowych oraz żądania dokonania zmian tych danych zgodnie z zapisami RODO (art. 16-23).
9. Dane osobowe będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.
10. Przysługuje Państwu także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, gdy uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.
11. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak ich niepodanie uniemożliwi rozpoczęcie procedury rozpatrzenia Wniosku o organizację prac interwencyjnych.

Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(data i czytelny podpis)

/Wnioskodawca/

Oświadczenie

Oświadczam, świadomy/a/ odpowiedzialności prawnej za składanie fałszywych oświadczeń, że nie podlegam wykluczeniu z możliwości ubiegania się o udzielenie wsparcia na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego wprowadzającego sankcje wobec osób i podmiotów, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne.

Ponadto oświadczam, że nie jestem powiązany z osobami, podmiotami lub organami, względem których stosowane są środki sankcyjne.

Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Powiatowy Urząd Pracy w Dąbrowie Górniczej o wystąpieniu przesłanek zakazu udostępnienia mnie funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielenia wsparcia.

/miejsowość i data/

/podpis Wnioskodawcy/

Podstawy prawne:

1. Ustawa z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
Lista osób i podmiotów objętych sankcjami na stronie MSWiA (link: <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>).
2. Rozporządzenie Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.
3. Rozporządzenie Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających.
4. Rozporządzenie Rady (UE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczące środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy.

(Nazwa Podmiotu)

**INFORMACJA O POMOCY DE MINIMIS
ORAZ POMOCY DE MINIMIS W ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE**

Oświadczam, świadomy/a/ odpowiedzialności prawnej za składanie fałszywych oświadczeń, że:

I. w okresie obejmującym **3 minione lata**¹

/właściwe zaznaczyć x/

nie uzyskałam/em/ pomocy *de minimis*

uzyskałam/em/ pomoc *de minimis*

W przypadku uzyskania pomocy *de minimis* oraz pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie należy przedłożyć zaświadczenia potwierdzające otrzymanie ww. pomocy przez Podmiot lub wypełnić poniższą tabelę zgodnie z zaświadczeniami o udzielonej pomocy

Lp.	Dzień udzielenia pomocy	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy		Nr programu pomocowego, decyzji albo umowy	Wartość otrzymanej pomocy	
			krajowa	unijna (numer rozporządzenia unijnego)		brutto w PLN	w EURO

¹ Zgodnie z art. 3 ust. 2 lit. c) rozporządzenia Rady (EWG, EURATOM) nr 1182/71 z dnia 3 czerwca 1971 r. określającego zasady mające zastosowanie do okresów, dat i terminów (Dz. Urz. WE L 124 z 8.06.1971 r.), „okres wyrażony w tygodniach, miesiącach lub latach rozpoczyna się na początku pierwszej godziny pierwszego dnia okresu i wygasa wraz z upływem ostatniej godziny dnia ostatniego tygodnia, miesiąca lub roku, który jest takim samym dniem tygodnia lub przypada na tę samą datę, co dzień, w którym okres się rozpoczyna. Jeżeli w okresie wyrażonym w miesiącach lub latach dzień, w którym powinien wygasnąć okres, nie wystąpił w tym miesiącu, okres kończy się wraz z upływem ostatniej godziny ostatniego dnia tego miesiąca”.

łączna wartość pomocy:							

w tym:

- pomoc *de minimis* w rolnictwie w wysokości brutto, co stanowi euro

(poz.),

- pomoc *de minimis* w rybołówstwie w wysokości brutto, co stanowi euro

(poz.),

- pomoc *de minimis* uzyskana na mocy Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2832 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* przyznawanej przedsiębiorstwom wykonującym usługi świadczone w ogólnym interesie gospodarczym

w wysokości brutto, co stanowi euro (poz.).

II. pomiędzy Podmiotem, a innymi przedsiębiorcami² istnieją powiązania

/właściwie zaznaczyć x/

tak nie

(w przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej należy wypełnić poniższą część)

Powiązania polegają na tym, że:

- a) jeden przedsiębiorca posiada w drugim większość praw głosu? tak nie
- b) jeden przedsiębiorca ma prawo powołać lub odwołać większość członków organu zarządzającego lub nadzorującego innego przedsiębiorcy? tak nie
- c) jeden przedsiębiorca ma prawo wywierać dominujący wpływ na innego przedsiębiorcę zgodnie z umową zawartą z tym przedsiębiorcą lub jego dokumentami założycielskimi?
 tak nie
- d) jeden przedsiębiorca, który jest akcjonariuszem lub współnikiem innego przedsiębiorcy lub jego członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, współnikami lub członkami tego przedsiębiorcy, samodzielnie kontroluje większość praw głosu u tego przedsiębiorcy? tak nie
- e) przedsiębiorca pozostaje w jakimkolwiek ze stosunków opisanych powyżej poprzez jednego innego przedsiębiorcę lub kilku innych przedsiębiorców? tak nie

² Za powiązane nie uważa się podmiotów, w przypadku których powiązanie występuje wyłącznie za pośrednictwem organu publicznego, np. Skarbu Państwa, jednostki samorządu terytorialnego.

W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej, należy podać:

- a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców

- b) łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w okresie obejmującym **3 minione lata**¹ wszystkim powiązanim z podmiotem przedsiębiorcom³

III. Podmiot został utworzony w wyniku podziału innego przedsiębiorcy lub połączenia z innym przedsiębiorcą, w tym przez przejęcie innego przedsiębiorcy

tak nie

(w przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej należy wypełnić poniższą część)

/właściwe zaznaczyć x/

Czy podmiot w okresie obejmującym **3 minione lata**¹:

- a) powstał wskutek połączenia się innych przedsiębiorców? tak nie
b) przejął innego przedsiębiorcę? tak nie
c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy? tak nie

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. a) lub b) należy podać:

- a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorców

- b) łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w okresie obejmującym **3 minione lata**¹ wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom³

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. c) należy podać:

- a) identyfikator podatkowy NIP przedsiębiorcy przed podziałem

- b) łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w okresie obejmującym **3 minione lata**¹ przedsiębiorcy istniejącemu przed podziałem w odniesieniu do działalności przejmowanej przez podmiot³

Jeśli nie jest możliwe ustalenie, jaka część *pomocy de minimis* uzyskanej przez przedsiębiorcę przed podziałem przeznaczona była na działalność przejętą przez podmiot, należy podać:

– łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w okresie obejmującym **3 minione lata**¹ przedsiębiorcy przed podziałem³

³ Podaje się wartość pomocy w euro obliczoną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 tej ustawy oraz właściwymi przepisami unijnymi.

– wartość kapitału przedsiębiorcy przed podziałem (w PLN)

– wartość kapitału podmiotu na moment podziału (w PLN)

W przypadku uzyskania pomocy przez Podmiot lub przedsiębiorców powiązanych lub powstania Podmiotu w wyniku podziału innego przedsiębiorcy lub połączenia z innym przedsiębiorcą w tym przez przejęcie innego przedsiębiorcy, o których mowa w złożonym do wniosku Formularzu informacji przedstawionych przy ubieganiu się o *pomoc de minimis*, w okresie od dnia złożenia ww. informacji i ww. formularza informacji do dnia udzielenia wnioskowanego wsparcia, zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Powiatowy Urząd Pracy w Dąbrowie Górniczej o wysokości uzyskanej pomocy *de minimis* oraz pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie.

(miejscowość i data)

(podpis Podmiotu lub osoby upoważnionej do przedstawiania informacji)