.........................................................

/miejscowość, data/ ........................................................................

 /pieczęć firmowa Wnioskodawcy/

  **Starosta Powiatu Będzińskiego**

 **POWIATOWY URZĄD PRACY**

 ul. Ignacego Krasickiego 17A

 42-500 BĘDZIN

……………………………

 /nr rej. Wniosku/

……………………………

 /data wpływu/

**WNIOSEK**

**O ORGANIZOWANIE PRAC INTERWENCYJNYCH**

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity: Dz. U. z 2025 r., poz. 214.) oraz Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne (Dz. U. z 2024r., poz. 952).

**I. Dane dotyczące wnioskodawcy:**

* Nazwa pracodawcy …………………………………………………………………………………………….……..……………….……….……...……….
* Adres siedziby ……………………………………………………..……………………………………………………….……………………….……..….……
* Miejsce prowadzenia działalności …………………………………………………………………………………………………..….………………....
* Telefon: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………..
* Oznaczenie formy prawnej ..…………………………………………...…………………………………………………………………………………….
* Kategoria przedsiębiorcy (*właściwe oznaczyć „X”*):

- mikro □ - mały □ - średni □ - pozostały □- nie dotyczy □

* Rodzaj działalności ………………………………………………………….………………………………………………………………………………………..
* Data rozpoczęcia wykonywania działalności ………………………..………………………...………………………………………………………..
* PKD działalności przeważającej…………………………………………….…………………...…...………………………………………………………..
* NIP …………………….……….………………….…..……………… REGON ……………..……………………..…….……....……………..………….……..
* Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe ………………………………………………….………………………..………….
* Termin dokonywania wypłaty wynagrodzeń pracownikom (**\* zaznaczyć właściwe )**:

 □ - do ostatniego dnia miesiąca □ - do 10 dnia miesiąca następnego

* Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy) ………………..….……………….
* Nazwa banku i nr rachunku bankowego ……………………………..…..…...………………………..………………………..………..……………

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

* Nazwisko i imię oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania umowy ………………………………………….

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

* Osoba do kontaktu z PUP (nazwisko i imię, stanowisko, nr telefonu) …………………........................................................

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

**II. Dane dotyczące organizacji miejsc pracy:**

1. Liczba bezrobotnych, proponowanych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych.......................................
2. Proponowany okres refundacji części kosztów zatrudnienia...................................................................................
3. Po upływie okresu refundacji części kosztów zatrudnienia **zapewniam** **zatrudnienie ..….............….. osób,**  w pełnym wymiarze czasu pracy na podstawie umowy o pracę zawartejna okres ………………………………………………..

1. Proponowana wysokość wynagrodzenia brutto dla skierowanych bezrobotnych ……………..……………………………….

1. Wnioskowana wysokość refundowanych wynagrodzeń z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych ………………………………………………………………………………………………………………………...…………………................
2. Miejsce wykonywania prac interwencyjnych........................................................................................................... .................................................................................................................................................................................. g) Praca w systemie:
	* jednozmianowym, w godz. od………….. do ………….
	* dwuzmianowym, w godz. od …………. do …………. oraz od ………… do …………
3. Dodatkowe informacje …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

 (np. praca w soboty, niedziele, benefity np., pakiet medyczny, zapewnione: zakwaterowanie, wyżywienie, dojazd)

1. Wykaz stanowisk, rodzaj pracy oraz wymagane kwalifikacje i inne wymagania jakie powinni spełniać skierowani bezrobotni:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Zawód, kod zawodu** **(zgodnie z klasyfikacją zawodów) *oraz stanowisko***  | **Rodzaj wykonywanej pracy**  | **Wymagane kwalifikacje, umiejętności i uprawnienia niezbędne do wykonywania pracy**  | **Wymagane** **doświadczenie zawodowe**   |
|   |   |   |   |
|    |
|    |   |   |   |
|   |

1. *Oświadczam, że nie toczy się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe ani restrukturyzacyjne i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.*
2. *Oświadczam, że**nie jestem osobą prawną lub podmiotem lub organem objętym środkami sankcyjnymi w związku
z działaniami wojennymi Federacji Rosyjskiej, w szczególności osobą prawną, podmiotem lub organem z siedzibą
w Federacji Rosyjskiej będącą/cym pod kontrolą publiczną. Ponadto oświadczam, że nie posiadam jakichkolwiek powiązań, w tym kapitałowych, osobowych z osobami prawnymi, podmiotami lub organami objętymi ww. środkami sankcyjnymi.*
3. *Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.*
4. *Potwierdzam, iż otrzymałem informację o przetwarzaniu danych osobowych i jednocześnie zobowiązuję się przekazać osobom, których dane są ujawniane w niniejszym wniosku, że informacja o przetwarzaniu ich danych znajduje się na stronie internetowej PUP, pod adrese*[*m www.bedzin.praca.gov.pl*](http://www.bedzin.praca.gov.pl/) *w zakładce Urząd/ochrona danych osobowych.*

#  …….……..….……………………………

 /data i podpis oraz pieczęć wnioskodawcy lub osób uprawnionych do reprezentacji/

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie według załącznika Nr 1 oraz Nr 2 do wniosku.
2. Oświadczenie według załącznika Nr 3 do wniosku lub zaświadczenia o otrzymanej pomocy za okres obejmujący bieżący rok poprzedzające go 2 lata (dotyczy beneficjentów pomocy).
3. Informacja o przetwarzaniu danych osobowych.
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (dotyczy beneficjentów pomocy).
5. Umowa spółki (dotyczy spółek cywilnych).
6. Kopię dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności w innym miejscu niż określone w dokumencie rejestracyjnym np. umowa najmu/dzierżawy lokalu.
7. Pełnomocnictwo do reprezentowania Wnioskodawcy udzielone przez uprawnione osoby, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez Wnioskodawcę - w przypadku wyznaczenia Pełnomocnika.

***Wypełnia PUP:***

***Ocena wniosku pod względem formalnym z uwzględnieniem dotychczasowej współpracy:***

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

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

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

 ………………………………………………………

 (data i podpis pracownika merytorycznego)

***Opinia doradcy klienta dotycząca osób bezrobotnych figurujących w ewidencji pod względem wskazanych we wniosku wymogów:***

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

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

 …………….………………………………………………

 (data i podpis doradcy klienta/

 pracownika merytorycznego)

Po rozpatrzeniu wniosku **wyrażam - nie wyrażam\*** zgodę na zawarcie umowy o organizację prac interwencyjnych dla ………..… osoby/osób bezrobotnej/ych

na okres ………….....… miesięcy

***Uwagi: ………………………………………………………..…………………………………………… ……………………………………………………………………….……………………………………….***

Będzin,

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

 (miejscowość, data ) (podpis Starosty Będzińskiego lub

 osoby upoważnionej)

**\* niepotrzebne skreślić**

 **Załącznik nr 1** do wniosku o organizowanie prac interwencyjnych.

.....................................................

 /nazwa wnioskodawcy/

 ...............................................................

 /adres/

 ...............................................................

## OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że:

a) nie zalegam, **w dniu złożenia wniosku**, z zapłatą w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych; b) nie zalegam **w dniu złożenia wniosku** z opłacaniem innych danin publicznych;

c) zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres objęty refundacją oraz do dalszego zatrudnienia (po okresie refundacji) skierowanego bezrobotnego przez okres minimum 3 miesięcy w przypadku prac

interwencyjnych trwających do 6 miesięcy lub do dalszego zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez okres minimum

6 miesięcy w przypadku prac interwencyjnych trwających do 12 miesięcy;

d) znane mi są przepisy dotyczące wymiaru dopuszczalnej pomocy publicznej określone w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. 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) oraz, że:

* **jestem/nie jestem przedsiębiorcą\*** w rozumieniu przepisów w/w Rozporządzenia
* **prowadzę/nie prowadzę działalności gospodarczej\*** w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jedn.: Dz. U. z 2023r. poz. 702 z późn. zm.);
1. zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu Pracy jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Będzinie zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany we wniosku w dniu jego złożenia;
2. nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za przyznaną niezgodnie z prawem, wspólnym rynkiem – zgodnie z ustawą z dnia 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;
3. zobowiązuję się przekazać osobom, których dane są ujawnione w niniejszym wniosku, że informacja o przetwarzaniu ich danych znajduje się na stronie internetowej Urzędu, pod adresem https://bedzin.praca.gov.pl/urzad/ochrona-danych-osobowych.

 ................................................................

 / podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osób uprawnionych do reprezentacji/

**\* niepotrzebne skreślić**

**Załącznik nr 2** do wniosku o organizowanie prac interwencyjnych.

 .....................................................

 /nazwa wnioskodawcy/

 ...............................................................

 /adres/

 ...............................................................

OŚWIADCZA **PODMIOT SEKTORA PUBLICZNEGO** U KTÓREGO WYKONYWANE BĘDĄ PRACE INTERWENCYJNE

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że znane mi są przepisy dotyczące wymiaru dopuszczalnej pomocy publicznej określone

w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. 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) oraz, że:

* 1. **prowadzę / nie prowadzę\*** działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów ustawy
	o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej1.

.

**Poniższy punkt proszę wypełnić w przypadku prowadzenia przez wnioskodawcę jednocześnie działalności statutowej oraz gospodarczej:**

* 1. pracownicy przewidziani do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych zostaną zatrudnieni na stanowiskach związanych z działalnością\*:

a/ **mającą charakter gospodarczy**; b/ **nie mającą charakteru gospodarczego**2, a środki finansowe przyznane przez Powiatowy Urząd Pracy na zatrudnienie osób bezrobotnych będą związane wyłącznie z realizacją zadań statutowych (a nie prowadzeniem działalności gospodarczej).

* 1. **prowadzę / nie prowadzę\*** rozdzielności rachunkowej3 pomiędzy działalnością o charakterze gospodarczym a działalnością nie mającą charakteru gospodarczego.

**\* niepotrzebne skreślić**

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

 ( miejscowość i data) /podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentacji/

1) W rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jedn.: Dz. U.

z 2023r. poz. 702 z późn. zm.). Pod pojęciem działalności gospodarczej należy rozumieć działalność gospodarczą, do której zastosowanie mają reguły konkurencji określone w przepisach części trzeciej tytułu VI rozdziału 1 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską (Dz. Urz. UE 2006 C 321E). Definicja „podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą” w prawie wspólnotowym obejmuje swym zakresem wszystkie kategorie podmiotów zaangażowanych w działalność gospodarczą, niezależnie od formy prawnej tego podmiotu i źródeł jego finansowania. Nie ma znaczenia, iż są to podmioty nie nastawione na zysk lub wykonujące zadania społecznie użyteczne (non-profit). Podkreślić należy fakt, iż przepisy wspólnotowe znajdują zastosowanie również do podmiotów sektora publicznego prowadzącego działalność gospodarczą (Np. wynajem: powierzchni lokalowej powierzchni reklamowej). Po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej, obowiązek stosowania przepisów w zakresie pomocy publicznej potencjalnie może dotyczyć wszystkich podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, bez względu na to, czy przepisy obowiązujące w danym państwie członkowskim przyznają danemu podmiotowi status przedsiębiorcy. Przy tak szeroko zakreślonych ramach definicji przedsiębiorstwa podstawowe znaczenie ma rodzaj prowadzonej działalności. Zgodnie z orzeczeniem ETS, przez działalność gospodarczą należy rozumieć oferowanie towarów i usług na rynku. Pojęcie to dotyczy zarówno działalności produkcyjnej, jak i dystrybucyjnej i usługowej. W tym przypadku nie jest istotne występowanie zarobkowego charakteru działalności.

2) Oświadczenie to ma mieć odzwierciedlenie w zakresie obowiązków zawodowych osób zatrudnionych w ramach prac interwencyjnych

**Załącznik nr 3** do wniosku o organizowanie prac interwencyjnych.

Będzin, dnia..............................

.......................................................................

 (nazwa firmy)

.......................................................................

.......................................................................

 (adres )

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

**O WYSOKOŚCI OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS,**

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

Oświadczam, żew okresie trzech poprzedzających lat :

1)

* nie otrzymałem(am) pomocy de minimis,
* otrzymałem(am) pomoc de minimis w wysokości …………….… Euro, w załączeniu przedkładam wydruk z System**u** Udostępniania Danych o Pomocy PublicznejSUDOP.

2)

* nie otrzymałem(am) pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie,
* otrzymałem(am) pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w wysokości ………….…….Euro, w załączeniu przedkładam wydruk z System**u** Udostępniania Danych o Pomocy PublicznejSUDOP.

3) Uzyskałem(-am) / nie uzyskałem(-am)\* (niewłaściwe skreślić) innej pomocy w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowalnych.

 ……………………….……………………………….

 (podpis wnioskodawcy lub osób

 uprawnionych do reprezentacji)

 **Informacja o przetwarzaniu danych osobowych**

 **w związku ze złożeniem wniosku o organizowanie prac interwencyjnych**

Z uwagi na 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, dalej jako: RODO, informujemy, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Będzinie (42-500), przy ul. Ignacego Krasickiego 17A (dalej jako: PUP). Z administratorem danych można się skontaktować również pod adresem e-mail: pup@pup.bedzin.pl;
2. PUP wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się pod adresem e-mail: iod@pup.bedzin.pl lub przesyłając korespondencję na adres PUP z dopiskiem „IOD”;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu złożenia, rozpatrzenia wniosku i wykonania umowy w zakresie organizowania prac interwencyjnych, w oparciu o podstawy prawne przetwarzania, tj.:

− art. 6 ust. 1 lit c) RODO (Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postepowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej); − art. 6 ust. 1 lit. a) Rozporządzenia RODO (zgoda wnioskodawcy w przypadku przetwarzania numeru telefonu);

1. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane innym podmiotom, z wyjątkiem podmiotów uprawnionych do ich przetwarzania na podstawie przepisów obowiązującego prawa, innych instytucji rynku pracy oraz podmiotów realizujących usługi, które są niezbędne do bieżącego funkcjonowania, z którymi PUP zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych, zgodnie z art.

28 Rozporządzenia RODO.

– dostawca usług hostingowych, obsługa prawna oraz ochrony danych, wsparcie techniczne ze strony wykonawcy systemu Syriusz.

Administrator nie będzie przekazywał Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub do organizacji międzynarodowe.
W uzasadnionych przypadkach Pani/Pana dane mogą zostać publicznie ujawnione na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

1. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w sposób zapewniający poufność, integralność oraz dostępność zgodnie z obowiązującą ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, a okres przetwarzania Państwa danych osobowych uzależniony jest od obowiązujących przepisów prawa w oparciu o które realizujemy nasze obowiązki, jak również od okresu wynikającego z przyjętego w PUP jednolitego rzeczowego wykazu akt, jednak nie dłużej niż przez okres 10 lat od dnia zawarcia umowy.
2. posiada Pani/Pan:

− prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących, zgodnie z art. 15 Rozporządzenia RODO,

− prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych, zgodnie z art. 16 Rozporządzenia RODO,

− prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych, zgodnie art. 18 Rozporządzenie RODO, jednakże z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO,

− prawo do usunięcia danych osobowych, zgodnie z art. 17 RODO, w zakresie danych na które wyraziła/wyraził Pani/Pan zgodę, − prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli uzna Pani/Pan, że dane przetwarzane są w sposób niezgodny z obowiązującym prawem;

− prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano
na podstawie zgody przed jej cofnięciem w odniesieniu do danych przetwarzanych na podstawie udzielonej przez Panią/Pana zgody, w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. a;

1. jednocześnie nie przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, z uwagi na fakt, że podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a RODO, w zakresie przetwarzania danych objętego zgodą oraz art. 6 ust. 1 lit. c RODO, w zakresie przetwarzania danych wynikającego z wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego
na Administratorze, a także prawo do przenoszenia danych w zakresie przetwarzania danych objętego zgodą, z uwagi na fakt,
 iż dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany ; 8) podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest:

− wymogiem ustawowym, w przypadku informacji przetwarzanych na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne oraz ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postepowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości złożenia i rozpatrzenia wniosku o organizowanie prac interwencyjnych;

9) Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystane do podejmowania decyzji, które opierają się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu.

 ………………….……...…….………………………………………….. /data, podpis oraz pieczęć wnioskodawcy

 lub osób uprawnionych do reprezentacji/