

Łomża, dnia.....

.....  
/pieczęć firmowa pracodawcy/  
.....

.....  
/data wpływu wniosku do PUP/  
.....

.....  
pozycja w rejestrze wniosków/  
.....

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Łomży**

**W N I O S E K  
O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH**

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2017 r., poz.1065) oraz rozporządzenia z dnia 24 czerwca 2014r. Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne (Dz.U. z 2014r. poz.864).

**Art. 51-** organizacja prac interwencyjnych na okres refundacji do 6 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy i obowiązek utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres 3 miesięcy po zakończeniu refundacji.

**Art. 56** - organizacja prac interwencyjnych na okres refundacji do 12 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy i obowiązek utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres 6 miesięcy po zakończeniu refundacji.

**Art. 59** organizacja prac interwencyjnych na okres refundacji do 24 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy dla osób bezrobotnych powyżej 50 r.ż. i obowiązek utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres 6 miesięcy po zakończeniu refundacji.

**dla ..... bezrobotnych na okres ..... miesięcy**

**DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY**

1.Nazwa i adres siedziby pracodawcy.....  
.....  
.....

numer telefonu .....

NIP..... REGON ..... PKD .....

2.Nazwa banku i numer konta.....  
.....

3. Miejsce prowadzenia działalności.....  
.....

4. Forma organizacyjno prawna prowadzonej działalności .....

5. Wielkość przedsiębiorstwa:

- mikroprzedsiębiorstwo .....
- przedsiębiorstwo małe .....
- przedsiębiorstwo średnie .....
- inne przedsiębiorstwo .....

6. Forma opodatkowania podatkiem dochodowym:

- karta podatkowa .....
- księga przychodów i rozchodów .....
- pełna księgowość .....
- ryczałt od przychodów ewidencjonowanych .....

7. Rodzaj prowadzonej przeważającej działalności wg PKD / opis /.....

8. Data rozpoczęcia działalności.....

9. Wysokość składki na ubezpieczenie wypadkowe /%/ .....

10. Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełen etat wynosi..... etaty/ów.

(dotyczy wyłącznie osób zatrudnionych na umowę o pracę).

## **DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH PRAC INTERWENCYJNYCH**

1. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia oraz okres zatrudnienia:

ogółem - ..... na okres ..... miesięcy  
od..... do.....

2. Miejsce wykonywania prac .....

3. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych:  
.....  
.....

4. Godziny pracy / czy praca zmianowa/.....

5. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje bezrobotnych (zawód - zgodnie z kwalifikacją zawodów, poziom i kierunek wykształcenia, inne wymogi pracodawcy/ .....

6. Wysokość proponowanego wynagrodzenie dla skierowanych bezrobotnych.....

7. Wysokość wnioskowanej refundacji za zatrudnionego bezrobotnego / miesięcznie/ .....

## OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, że:

- **Zalegam/nie zalegam\*)** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
- **Toczy/nie toczy** się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe oraz likwidacyjne nie został zgłoszony wniosek o likwidację lub upadłość
- **spełniam/ nie spełnia\*** warunki ujęte w definicji „jednego przedsiębiorstwa” zawarte w artykule 2 ust. 2 Rozporządzenia 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) lub 2 ust. 2 Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 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)
- podmiot składający niniejszy wniosek **był/nie był\*** karany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz **jest/nie jest\*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy
- **jestem /nie jestem \*)** podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2007r., Nr 59, poz.404 z późn. zm.)

Data.....

.....  
podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby  
upoważnionej do działania w jego imieniu

\*) właściwe zakreślić

### OŚWIADCZAM, ŻE W CIĄGU TRZECH LAT PRZED DNIEM ZŁOŻENIA WNIOSKU\*:

- nie otrzymałem(am) pomocy de minimis
- otrzymałem(am) pomoc de minimis w wysokości ..... euro i dołączam kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem zaświadczeń o pomocy de minimis uzyskanej w ciągu 3 lat przed dniem złożenia wniosku lub oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie.

\*) właściwe zaznaczyć.

- Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej 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 trzech”) oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....  
(podpis i pieczęć Pracodawcy)

### **Załączniki:**

1. Zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON.
2. Dokument poświadczający formę prawną firmy /zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej, odpis aktualny z rejestru przedsiębiorców KRS lub inny dokument określający zasady funkcjonowania pracodawcy, w przypadku spółek cywilnych umowa spółki ze wszystkimi aneksami/uchwałami.
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis stanowiący załącznik nr 1 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)
4. W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy dołączyć stosowne zaświadczenia o otrzymanej pomocy (kserokopie potwierdzone za zgodność) lub oświadczenie.

### **Uwaga**

- Załączniki przedłożone do wniosku będące kserokopiami muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem,
- Osoba upoważniona do działania w imieniu wnioskodawcy przedkłada upoważnienie /pełnomocnictwo/ do działania - oryginał lub notarialnie poświadczona kopia,

**- Dyrektor PUP**

**- wyraża - nie wyraża** - zgodę/y na zatrudnienie w ramach prac interwencyjnych  
.....bezrobotnych na okres ..... miesięcy.

.....

/podpis Dyrektora PUP/

## Objaśnienia:

Pojęcie „**jedno przedsiębiorstwo**” - obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:

- a) jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;
- b) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;
- c) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;
- d) jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków tej jednostki.

Jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa wyżej za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo.

OŚWIADCZENIE o otrzymanej pomocy de minimis<sup>1</sup> w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych\*

Oświadczam, iż.....  
/pełna nazwa Wnioskodawcy/

**\*\* 1. w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych otrzymał/otrzymała pomoc de minimis w następującej wielkości:**

LP:	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy <sup>2</sup>	Dzień udzielenia pomocy <sup>3</sup> (dzień-miesiąc-rok)	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy	Forma pomocy <sup>4</sup>	Wartość pomocy brutto <sup>5</sup>	
						w PLN	w EUR <sup>6</sup>
					RAZEM		

<sup>1</sup> Pomoc de minimis w rozumieniu art. 2 Rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 1088 Traktatu do funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1) i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia; w przypadku gdy refundacja jest dokonywana jako wsparcie finansowe z Funduszu Pracy w celu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 07 września 1991r. o systemie oświaty- nie stanowi pomocy de minimis. Oznacza pomoc przyznaną temu samemu podmiotowi gospodarczemu w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych, 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.

<sup>2</sup> Należy podać pełną podstawę prawną udzielenia pomocy (nazwa aktu prawnego).

<sup>3</sup> Dzień nabycia przez Wnioskodawcę prawa do skorzystania z pomocy, a w przypadku gdy udzielenie pomocy w formie ulgi podatkowej następuje na podstawie aktu normatywnego-terminy określone w art. 2 pkt. 11 lit. a-c.

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> Należy podać wartość pomocy jako ekwiwalent dotacji, obliczony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 sierpnia 2004r. w sprawie szczegółowego sposobu obliczania wartości pomocy publicznej udzielanej w różnych formach (Dz. U. Nr 194, poz. 1983 i z 2006r. Nr 183, poz. 1355), wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.

<sup>6</sup> Należy podać wartość pomocy w euro ustaloną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2016r., poz. 1808) - równowartość pomocy w euro ustala się według kursu średniego walut obcych, ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski, obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.

**\*\* 2. w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych nie otrzymałem/ otrzymałam pomocy de minimis.**

**UWAGA:**

Zgodnie z art. 37 ust. 7 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2016r, poz. 1808) do czasu przekazania przez podmiot ubiegający się o pomoc zaświadczeń, oświadczeń lub informacji, pomoc nie może być udzielona temu podmiotowi.

.....  
/podpisy Wnioskodawcy/

.....  
/miejsowość, data/

telefon.....

faks.....

e-mail.....

\* wypełnić z uwzględnieniem wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis otrzymanych w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych

\*\* zakreślić odpowiednie