

Nr ewidencyjny 6110/………….

Kłodzko, dnia …………………

………………………………..  
(nazwa lub pieczęć firmowa organizatora)

**Dyrektor   
Powiatowego Urzędu Pracy  
w Kłodzku**

**W N I O S E K**

**O ORGANIZOWANIE ROBÓT PUBLICZNYCH**

Podstawa prawna: art. 136-139 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

roboty publiczne – oznacza to zatrudnienie bezrobotnego w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przy wykonywaniu prac organizowanych przez powiaty, gminy, organizacje pozarządowe statutowo zajmujące się problematyką ochrony środowiska, kultury, oświaty, kultury fizycznej i turystyki, opieki zdrowotnej, bezrobocia oraz pomocy społecznej, przedsiębiorstwa społeczne, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022r. o ekonomii społecznej, zwane dalej „przedsiębiorstwami społecznymi”, spółdzielnie socjalne, o których mowa w ustawi z dnia 27 kwietnia 2006r. o spółdzielniach socjalnych a także spółki wodne i ich związki, **jeżeli prace te są finansowane lub dofinansowane ze środków samorządu terytorialnego, budżetu państwa, funduszy celowych, organizacji pozarządowych, przedsiębiorstw społecznych, spółdzielni socjalnych, spółek wodnych i ich związków.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ I – DANE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANIA ROBÓT PUBLICZNYCH** | | | | | | | |
| **1.** Wnoszę o skierowanie (podać ilość miejsc) bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kłodzku do zatrudnienia w ramach robót publicznych (okres refundacji do 6 m-cy) | | | | …………………  od …..……………… do ………….……….. | | | |
| **2.** Skierowany(i) bezrobotny(i) zostanie(ą) zatrudniony(ni) w wymiarze czasu pracy: | | | | w pełnym wymiarze czasu pracy  w wymiarze nieprzekraczającym połowy pełnego wymiaru czasu pracy (dłużnicy alimentacyjni) | | | |
| **3.** Skierowany(i) bezrobotny(i)przez Powiatowy Urząd Pracy w Kłodzku zostanie(ą) zatrudniony(i) na nw. Stanowisku(ach): | | | | | | | |
| Lp | Nazwa zawodu/kod zawodu | Stanowisko | Liczba miejsc | | Niezbędne lub pożądane kwalifikacje i inne wymogi (np. wykształcenie) | Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto | Wnioskowana wysokość refundowanego wynagrodzenia |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
| **4.** Miejsce wykonywania pracy przez skierowanych bezrobotnych | | | |  | | | |
| **5.** Rodzaj wykonywanej pracy | | | |  | | | |
| **6.** Źródła finansowania lub dofinansowania robot publicznych w okresie trwania umowy z PUP (zaznaczyć właściwe): | | | | środki samorządu terytorialnego  środki budżetu państwa  środki funduszy celowych  środki organizacji pozarządowych  środki przedsiębiorstw społecznych socjalnych  środki spółdzielni socjalnych  środki spółek wodnych i ich związków | | | |
| **7.** Organizator/Pracodawca ubiegać się będzie/ nie będzie o przyznanie zaliczek na poczet wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne zatrudnionych bezrobotnych | | | | tak  nie | | | |
| **8.** Równocześnie wskazuję osobę do kontaktów z PUP w zakresie robót publicznych i nr telefonu | | | |  | | | |
| **CZĘŚĆ II DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA ROBÓT PUBLICZNYCH** | | | | | | | |
| **1.** Nazwa organizatora | | | |  | | | |
| **2.** Adres siedziby | | | |  | | | |
| **3**. Miejsce prowadzenia działalności | | | |  | | | |
| **4.** Numer telefonu, e-mail | | | |  | | | |
| **5**. Adres do e-doręczeń | | | | POSIADAM NIE POSIADAM | | | |
| **6.** NIP | | | |  | | | |
| **7.** REGON | | | |  | | | |
| **8.** Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności | | | |  | | | |
| **9.** Stopa % ubezpieczenia wypadkowego | | | |  | | | |
| **10**. Liczba zatrudnionych pracowników wg stanu na dzień złożenia wniosku | | | |  | | | |
| **11.** Termin wypłaty wynagrodzenia (wybrać odpowiednie | | | | do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący  do 10 dnia następnego miesiąca za miesiąc poprzedni | | | |
| **12.** Nazwa banku i numer konta | | | |  | | | |
| **13.** Osoby uprawnione do reprezentowania pracodawcy i podpisania umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem) | | | | 1) ……………………………………………………………….  2) ………………………………………………………………  (Imię i nazwisko, stanowisko / funkcja) | | | |

**III. ZOBOWIĄZANIE ORGANIZATORA ROBÓT PUBLICZNYCH:**

Zobowiązuję(my) się do powiadomienia Urzędu o zmianach dotyczących pracodawcy w szczególności w zakresie jego reprezentacji, wielkości uzyskanej pomocy de minimis i zdarzeniach mających wpływ na rozpatrzenie wniosku i ewentualne zawarcie umowy.

**IV. OŚWIADCZENIA ORGANIZATORA ROBÓT PUBLICZNYCH:**

Oświadczam(y), że:

1. **nie zalegam(y)** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
2. **nie zalegam(y)** z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
3. **nie zalegam(y)** z opłacaniem innych danin publicznych.

**Niniejsze oświadczenia składam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.**

**V. Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO), informujemy, że:

**a. Administrator danych osobowych**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Kłodzku, ul. St. Wyspiańskiego 2J, 57-300 Kłodzko.

**b. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych**

Z Inspektorem Ochrony Danych można skontaktować się pod adresem e-mail: [iod@klodzko.prac.gov.pl](mailto:iod@klodzko.prac.gov.pl).

**c. Cele przetwarzania danych osobowych**

Dane osobowe przetwarzane są w celu:

* rozpatrzenia wniosku o organizowanie robót publicznych,
* zawarcia i realizacji umowy,
* prowadzenia rozliczeń i kontroli,
* wypełniania obowiązków prawnych ciążących na administratorze wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz przepisów wykonawczych,
* w zakresie danych kontaktowych (telefon, e-mail) –w celu ułatwienia kontaktu w toku rozpatrywania wniosku.

**d. Podstawa prawna przetwarzania danych**

* art. 6 ust. 1 lit. c RODO (obowiązek prawny ciążący na administratorze),

**e. Odbiorcy danych**

Dane mogą być przekazywane:

* podmiotom przetwarzającym dane w imieniu administratora, na podstawie zawartych umów (np. dostawcy systemów IT, archiwizacja),
* organom i instytucjom publicznym uprawnionym do otrzymania danych na podstawie przepisów prawa (np. ZUS, KRUS, US, PFRON, MRPiPS, Starostwo Powiatowe, DWUP),
* członkom Powiatowej Rady Rynku Pracy,
* opinii publicznej – przez publikację wykazu podmiotów, którym udzielono wsparcia, zgodnie z art. 80 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

**f. Przekazywanie danych do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych**

Dane nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy ani do organizacji międzynarodowych.

**g. Okres przechowywania danych**

* Dane związane z pomocą de minimis przechowywane są przez 10 lat podatkowych od dnia jej udzielenia, zgodnie z rozporządzeniem Komisji (UE) 2023/2831.
* Inne dokumenty – zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt oraz Instrukcją Kancelaryjną i Archiwalną obowiązującą w PUP Kłodzko, a także ustawą o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

**h. Prawa osoby, której dane dotyczą**

Przysługuje Pani/Panu:

* prawo dostępu do danych (art. 15 RODO),
* prawo ich sprostowania (art. 16 RODO),
* prawo ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO),
* prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (art. 77 RODO),
* prawo do wycofania zgody (w zakresie danych podanych dobrowolnie) – wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania przed jej wycofaniem.

**i. Obowiązek podania danych**

Podanie danych jest wymogiem ustawowym i niezbędne do realizacji wniosku i zawarcia umowy. Odmowa podania skutkuje brakiem możliwości ubiegania się o refundację. Dane kontaktowe (telefon, e-mail) są podawane dobrowolnie.

**j. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji**

Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 RODO.

……………………………..…………………………………

Podpis osoby (osób) reprezentującej podmiot lub nim zarządzającej

|  |  |
| --- | --- |
| **CZĘŚĆ V DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY[[1]](#footnote-1) (WSKAZANY PRZEZ ORGANIZATORA)** | |
| **1.** Nazwa organizatora |  |
| **2.** Adres siedziby |  |
| **3**. Miejsce prowadzenia działalności |  |
| **4.** Numer telefonu, e-mail |  |
| **5**. Adres do e-doręczeń | POSIADAM NIE POSIADAM |
| **6.** NIP |  |
| **7.** REGON |  |
| **8.** Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności |  |
| **9.** Stopa % ubezpieczenia wypadkowego |  |
| **10**. Liczba zatrudnionych pracowników wg stanu na dzień złożenia wniosku |  |
| **11.** Termin wypłaty wynagrodzenia (wybrać odpowiednie | do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący  do 10 dnia następnego miesiąca za miesiąc poprzedni |
| **12.** Nazwa banku i numer konta |  |
| **13.** Osoby uprawnione do reprezentowania pracodawcy i podpisania umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem) | 1) ……………………………………………………………….  2) ………………………………………………………………  (Imię i nazwisko, stanowisko / funkcja) |

**VI ZOBOWIĄZANIE PRACODAWCY:**

Zobowiązuję(my) się do powiadomienia Urzędu o zmianach dotyczących pracodawcy w szczególności w zakresie jego reprezentacji, wielkości uzyskanej pomocy de minimis i zdarzeniach mających wpływ na rozpatrzenie wniosku i ewentualne zawarcie umowy

**VII OŚWIADCZENIE PRACODAWCY ROBÓT PUBLICZNYCH:**

Oświadczam(y), że:

* 1. **nie zalegam(y)** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
  2. **nie zalegam(y)** z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
  3. **nie zalegam(y)** z opłacaniem innych danin publicznych.

**Niniejsze oświadczenia składam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.**

**VIII. Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO), informujemy, że:

**a. Administrator danych osobowych**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Kłodzku, ul. St. Wyspiańskiego 2J, 57-300 Kłodzko.

**b. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych**

Z Inspektorem Ochrony Danych można skontaktować się pod adresem e-mail: [iod@klodzko.prac.gov.pl](mailto:iod@klodzko.prac.gov.pl).

**c. Cele przetwarzania danych osobowych**

Dane osobowe przetwarzane są w celu:

* rozpatrzenia wniosku o organizowanie robót publicznych,
* zawarcia i realizacji umowy,
* prowadzenia rozliczeń i kontroli,
* wypełniania obowiązków prawnych ciążących na administratorze wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz przepisów wykonawczych,
* w zakresie danych kontaktowych (telefon, e-mail) –w celu ułatwienia kontaktu w toku rozpatrywania wniosku.

**d. Podstawa prawna przetwarzania danych**

* art. 6 ust. 1 lit. c RODO (obowiązek prawny ciążący na administratorze),

**e. Odbiorcy danych**

Dane mogą być przekazywane:

* podmiotom przetwarzającym dane w imieniu administratora, na podstawie zawartych umów (np. dostawcy systemów IT, archiwizacja),
* organom i instytucjom publicznym uprawnionym do otrzymania danych na podstawie przepisów prawa (np. ZUS, KRUS, US, PFRON, MRPiPS, Starostwo Powiatowe, DWUP),
* członkom Powiatowej Rady Rynku Pracy,
* opinii publicznej – przez publikację wykazu podmiotów, którym udzielono wsparcia, zgodnie z art. 80 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

**f. Przekazywanie danych do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych**

Dane nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy ani do organizacji międzynarodowych.

**g. Okres przechowywania danych**

* Dane związane z pomocą de minimis przechowywane są przez 10 lat podatkowych od dnia jej udzielenia, zgodnie z rozporządzeniem Komisji (UE) 2023/2831.
* Inne dokumenty – zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt oraz Instrukcją Kancelaryjną i Archiwalną obowiązującą w PUP Kłodzko, a także ustawą o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

**h. Prawa osoby, której dane dotyczą**

Przysługuje Pani/Panu:

* prawo dostępu do danych (art. 15 RODO),
* prawo ich sprostowania (art. 16 RODO),
* prawo ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO),
* prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (art. 77 RODO),
* prawo do wycofania zgody (w zakresie danych podanych dobrowolnie) – wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania przed jej wycofaniem.

**i. Obowiązek podania danych**

Podanie danych jest wymogiem ustawowym i niezbędne do realizacji wniosku i zawarcia umowy. Odmowa podania skutkuje brakiem możliwości ubiegania się o refundację. Dane kontaktowe (telefon, e-mail) są podawane dobrowolnie.

**j. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji**

Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 RODO.

……………………………..…………………………………

Podpis osoby (osób) reprezentującej podmiot lub nim zarządzającej

**ZAŁĄCZNIKI:**

1. Kserokopię aktualnego dokumentu poświadczającego status prawny wnioskodawcy np. statut, umowa spółki, akt założycielski lub inne (dotyczy Pracodawcy, który nie jest wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub do Krajowego Rejestru Sądowego).

2. Pełnomocnictwo (oryginał) osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy i zawierania umów w jego imieniu (nie jest wymagane jeśli osoba figuruje w rejestrze).

3. W przypadku bycia beneficjentem pomocy publicznej prowadzącym działalność gospodarczą do wniosku należy dodatkowo dołączyć:

* 1. wynikające z Rozporządzenia Komisji Europejskiej (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. U. UE. L. 2023.28.31) - formularz informacji przedstawionych przez wnioskodawcę bądź,
  2. wynikające z Rozporządzenia Komisji Europejskiej (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L. 2013.352.9) – formularz informacji przedstawionych przez wnioskodawcę bądź,
  3. wynikające z Rozporządzenia Komisji Europejskiej (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. 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. 2014.190.45) – formularz informacji przedstawionych przez wnioskodawcę.

1. Załącznik Nr 1 – Oświadczenie Wnioskodawcy.
2. Załącznik Nr 2 – Oświadczenie Wnioskodawcy.
3. Załącznik Nr 3 – Oświadczenie Wnioskodawcy.
4. Oferta pracy (druk wewnętrzny).

**Kserokopie wszystkich dokumentów wymagają potwierdzenia za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentacji, zgodnie z dokumentem rejestrowym.**

**UWAGA:**

**Powiatowy Urząd Pracy zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów, nie wymienionych w powyższych załącznikach, pozwalających na rozstrzygnięcie ewentualnych wątpliwości niezbędnych do rozpatrzenia niniejszego wniosku. Wniosek niekompletny musi zostać uzupełniony w terminie 7 dni od dnia wezwania starosty. Wnioski nieuzupełnione w ww. terminie pozostaną bez rozpatrzenia.**

1. Pracodawca – oznacza to jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika. [↑](#footnote-ref-1)