



POWIATOWY URZĄD PRACY W KŁODZKU

ul. St. Wyspiańskiego 2 J, 57-300 Kłodzko,

☎ / 📠: 74/ 865-74-10

e-mail: sekretariat@klodzko.praca.gov.pl ; www: http://klodzko.praca.gov.pl



Filia w Nowej Rudzie

ul. Piłsudskiego 14, 57-400 Nowa Ruda,

☎ / 📠: 74/ 873-50-50

e-mail: filia.nr@klodzko.praca.gov.pl

Filia w Bystrzycy Kłodzkiej

ul. Sienkiewicza 6, 57-500 Bystrzyca Kłodzka,

☎ / 📠: 74/ 811-60-50

e-mail: filia.bk@klodzko.praca.gov.pl

.....
pieczęć pracodawcy
lub imię, nazwisko i NIP

Nr ewidencyjny 6100/.....

Kłodzko, dnia

**Dyrektor
Powiatowego Urzędu Pracy
w Kłodzku**

Wniosek o organizację prac interwencyjnych

na zasadach określonych w ustawie z 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, rozporządzenia MPiPS z dnia 24 czerwca 2014r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne oraz rozporządzenia MRPiPS z dnia 26 czerwca 2024r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne.

- I. Proszę o skierowanie bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kłodzku do wykonywania prac interwencyjnych na okres zatrudnienia do: 6,12,18,24,48 miesięcy*
 1. Umowa do 6 miesięcy - refundacja co miesiąc w wysokości uprzednio uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak kwoty ustalonej jako iloczyn liczby zatrudnionych w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz kwoty zasiłku określonej w art. 72 ust. 1 pkt 1, i składowki na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia.
 2. Umowa do 6 miesięcy w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy - refundacja wysokości uprzednio uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak połowy minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia.
 3. Umowa do 12 miesięcy - refundacja za co drugi miesiąc w wysokości uprzednio uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia.

Pracodawca jest zobowiązany, stosownie do zawartych umów wymienionych w pkt 1, 2, 3, do utrzymania w zatrudnieniu skierowanych bezrobotnych przez okres 3 miesięcy po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne.

4. Umowa do 12 miesięcy - refundacja co miesiąc w wysokości uprzednio uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak kwoty ustalonej jako iloczyn liczby zatrudnionych w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz kwoty zasiłku określonej w art. 72 ust. 1 pkt 1, i składki na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia.
5. Umowa do 18 miesięcy – refundacja za co drugi miesiąc w wysokości uprzednio uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia.
6. Umowa do 24 miesięcy - refundacja co miesiąc w wysokości 50% minimalnego wynagrodzenia za pracę i składka na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia dla osób powyżej 50 roku życia (jeżeli kierowani bezrobotni nie spełniają warunków koniecznych do uzyskania świadczenia przedemerytalnego).
7. Umowa do 24 miesięcy - refundacja co miesiąc w wysokości 80% minimalnego wynagrodzenia za pracę i składka na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia dla osób powyżej 50 roku życia (jeżeli kierowani bezrobotni spełniają warunki konieczne do nabycia prawa do świadczenia przedemerytalnego).
8. Umowa do 48 miesięcy - refundacja za co drugi miesiąc w wysokości 50% minimalnego wynagrodzenia za pracę i składka na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia dla osób powyżej 50 roku życia (jeżeli kierowani bezrobotni nie spełniają warunków koniecznych do uzyskania świadczenia przedemerytalnego).
9. Umowa do 48 miesięcy – refundacja za co drugi miesiąc w wysokości 80% minimalnego wynagrodzenia za pracę i składka na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia dla osób powyżej 50 roku życia (jeżeli kierowani bezrobotni spełniają warunki konieczne do nabycia prawa do świadczenia przedemerytalnego).

Pracodawca jest zobowiązany, stosownie do zawartych umów wymienionych w pkt 4, 5, 6, 7, 8, 9 do utrzymania w zatrudnieniu skierowanych bezrobotnych przez okres 6 miesięcy po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne.

10. Planowany termin rozpoczęcia prac od

II. Skierowani przez Powiatowy Urząd Pracy bezrobotni zostaną zatrudnieni w pełnym wymiarze czasu pracy/ w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy* na następujących stanowiskach:

Lp.	Stanowisko	Liczba bezrobotnych do zatrudnienia	Niezbędne lub pożądanе kwalifikacje i inne wymogi	Wysokość proponowanego wynagrodzenia (miesięcznie)	Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenia
1					
2					
3					
Razem					

III. Dane dotyczące organizacji subsydiowanego miejsca zatrudnienia:

1. Miejsce wykonywania pracy

.....
.....

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

.....
.....

IV. Dane dotyczące Pracodawcy:

1. Nazwa pracodawcy, adres siedziby

.....
.....

2. Miejsce prowadzenia działalności, nr telefonu

.....
.....

REGON, NIP

Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności

3. Stopa % ubezpieczenia wypadkowego

4. Forma opodatkowania, oraz stawka %

5. Ogólna liczba zatrudnionych pracowników

6. Oświadczam, że na dzień złożenia wniosku nie zalegam/ zalegam* z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.

7. Oświadczam, że jestem/nie jestem* beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.

Beneficjent pomocy – należy przez to rozumieć podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność gospodarczą w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną.

Działalność gospodarcza – należy przez to rozumieć działalność gospodarczą, do której mają zastosowanie reguły konkurencji określone w przepisach części trzeciej tytułu VI rozdziału 1 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską.

8. Oświadczenie, dla Pracodawcy nie będącego beneficjentem pomocy:

Zgodnie z art.87 ust. 1 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską (TWE) wsparcie może być uznane za pomoc publiczną dla podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, o ile jednocześnie spełnione są następujące przesłanki:

1. udzielane jest ono przez państwo lub ze środków państwowych,
2. przedsiębiorca uzyskuje przysporzenie korzyści ekonomicznej na warunkach korzystniejszych od oferowanych na rynku,
3. ma charakter selektywny (uprzywilejowuje określonego lub określonych przedsiębiorców albo produkcję określonych towarów),
4. grozi zakłóceniem lub zakłóca konkurencję oraz wpływa na wymianę handlową między państwami członkowskimi UE.

Pojęcie przedsiębiorcy w prawie wspólnotowym jest rozumiane bardzo szeroko i obejmuje swym zakresem wszystkie kategorie podmiotów zaangażowanych w działalność gospodarczą, niezależnie od formy prawnej tego podmiotu i źródeł jego finansowania. Przepisy prawa wspólnotowego znajdują zastosowanie także do podmiotów sektora publicznego prowadzącego działalność gospodarczą (orzeczenie ETS z dnia 16 czerwca 1987r w sprawie AAMS- orzeczenie C118/85).

Przez „przedsiębiorstwo publiczne” rozumie się każde przedsiębiorstwo, na które władze publiczne mogą bezpośrednio lub pośrednio wywierać dominujący wpływ z racji bycia jego właścicielem, posiadania w nim udziału kapitałowego lub zasad, które nim rządzą.

Przez działalność gospodarczą należy rozumieć oferowanie towarów i usług na rynku. Kwalifikacja do uznania za działalność gospodarczą jest również możliwość występowania na określonym rynku rzeczywistej lub potencjalnej konkurencji ze strony innych przedsiębiorców.

Przy ocenie czy zachodzą przesłanki do uznania za beneficjenta pomocy publicznej podmiot powinien ocenić czy realizuje jedynie powierzone zadania jednostki samorządu terytorialnego i w tym zakresie nie jest nastawiony na zysk, czy też oferuje inne usługi, co do wykonywania których istnieje konkurencja innych podmiotów.

Pouczony jak powyżej oświadczam, że nie ubiegam się o pomoc publiczną i realizuję powierzone zadania własne (Powiatu/Gminy*), środki finansowe przeznaczone są na działalność statutową. Nie wykonuję innych usług poza powierzonymi zadaniami własnymi (Powiatu/Gminy*)

9. Wniosek nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny podlega uzupełnieniu w terminie 7 dni od daty wyznaczenia przez Urząd. Wniosek nieuzupełniony we wskazanym terminie pozostaje bez rozpatrzenia.

V. Świadomy odpowiedzialności karnej z art.233 K.K. oświadczam, że wszystkie udzielone informacje we wniosku są zgodne z prawdą.

VI. Pracodawca zobowiązuje się do przestrzegania postanowień Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwanego dalej RODO), ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych oraz Polityki Ochrony Danych Osobowych.

*niewłaściwe skreślić

.....

(pieczętka i podpis pracodawcy)

Do wniosku należy dołączyć:

1. Pracodawca organizujący prace interwencyjne będący beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy i dołącza odpowiednie informacje, zaświadczenia lub oświadczenia. **formularz pomocy de minimis, oraz załącznik nr 1 (dotyczy beneficjentów pomocy publicznej).**
2. Oferta pracy (druk wewnętrzny).
3. Umowa spółki cywilnej.
4. W przypadku braku możliwości ustalenia przez urząd wpisu do stosownego rejestru publicznego (jeżeli profil prowadzonej działalności tego wymaga) należy dostarczyć uwierzytelnioną kserokopię koncesji, licencji, zezwolenia, certyfikatu, lub innych wpisów do stosownych rejestrów.
5. Jeżeli wnioskodawca prowadzi działalność w sektorze rolnym lub rybołówstwa - formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę wzór formularza sporządzony na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. Nr 121, poz. 810).

Uwaga:

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

WYPEŁNIA URZĄD PRACY

1) sprawdzono pod względem formalnym i merytorycznym

.....
.....

realizacja bieżących umów

.....
.....

.....
(data, podpis i pieczętka Pracownika C/RP)

2) Kierownik Działu Programów Rynku Pracy - ocena wniosku

.....

.....
(data, podpis i pieczętka Kierownika)

3) Z-ca Dyrektora ds Rynku Pracy - akceptuje / nie akceptuje wniosek do realizacji

.....
(data ,podpis i pieczętka)

Dotyczy beneficjentów pomocy

....., dnia

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY LUB PRZEDSIĘBIORCY

Zgodnie z art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej składam oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis w okresie 3 lat.

- I.** Oświadczam, że **nie spełniam/spełniam*** warunki rozporządzenia 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) które udzielane są zgodnie z przepisami tego rozporządzenia, w okresie odr. do dnia złożenia wniosku **nie otrzymałem/otrzymałem*** pomoc o charakterze de minimis w wysokości EURO
- II.** Oświadczam, że **nie spełniam/spełniam*** warunki 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, str. 1) które udzielane są zgodnie z przepisami tego rozporządzenia, w okresie odr. do dnia złożenia wniosku **nie otrzymałem/otrzymałem*** pomoc o charakterze de minimis w wysokościEURO
- III.** Oświadczam, że **nie spełniam/spełniam*** warunki rozporządzenia Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 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. 1) które udzielane są zgodnie z przepisami tego rozporządzenia w okresie odr. do dnia złożenia wniosku **nie otrzymałem/otrzymałem*** pomoc o charakterze de minimis w wysokościEURO
- IV.** Przyznanie nowej pomocy **nie spowoduje/spowoduje*** przekroczenia pułapu 300 000 EURO
- V.** Okres 3 lat, które należy podać to pomoc de minimis przyznana w ciągu minionych trzech lat.(pełne 3 lata wstecz)
- VI.** W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie o otrzymanej pomocy:

Lp	Organ udzielający pomoc	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w EURO	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
Razem					

*niewłaściwe skreślić

.....
(pieczętka i podpis pracodawcy lub przedsiębiorcy)