



Powiatowy Urząd Pracy w Węgrowie
ul. Piłsudskiego 23, 07-100 Węgrów
tel. 25 792-37-57, 25 792-02-70, tel./fax 25 792-25-42
<http://wegrow.praca.gov.pl>
e-mail: wawe@praca.gov.pl



Elektroniczna skrzynka podawcza ePUAP: [PUP2_Wegrow](#)
Skrzynka do e-Doręczeń: [AE:PL-75159-52956-SAFAP-25](#)

Węgrów, dnia

.....
Pieczątką firmowa wnioskodawcy

Starosta Węgrowski
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Węgrowie
ul. Piłsudskiego 23
07-100 Węgrów

Data wpływu wniosku:

Nr Wniosku - WnPI/25/.....

W N I O S E K

o organizowanie prac interwencyjnych

na zasadach określonych w art. 51 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r. (Dz. U. z 2024 r., poz. 475 z późn. zm.), oraz zgodnie z rozporządzeniem 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 2014 r., poz. 864 z późn. zm.).

1. Pełna nazwa pracodawcy
2. Adres siedziby
- tel., e-mail
3. Miejsce prowadzenia działalności
4. Imię i nazwisko osoby reprezentującej pracodawcę
-, stanowisko
5. Imię i nazwisko osoby do kontaktu
-, tel.
6. Numer identyfikacyjny REGON....., NIP....., PKD
7. Forma organizacyjno – prawna
8. Rodzaj prowadzonej działalności

9. Data rozpoczęcia działalności

10. Pełna nazwa banku

11. Numer konta bankowego:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

12. Forma opodatkowania (właściwe podkreślić):

- 1/ pełna księgowość,
- 2/ książka przychodów i rozchodów,
- 3/ ryczałt od przychodów ewidencjonowanych,
- 4/ karta podatkowa.

13. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe%

14. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:.....

15. Oświadczenie Pracodawcy o dotychczasowej współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy w Węgrowie.

- 1) korzystałem(am)/nie korzystałem(am)* z form realizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Węgrowie w roku bieżącym i w okresie ostatnich 2 lat.
- 2) wywiązywałem(am)/nie wywiązywałem(am) się* z warunków zawartych umów w roku bieżącym oraz w okresie ostatnich 2 lat (jeżeli nie, podać przyczynę):

16. Liczba osób proponowanych do zatrudnienia:

Lp.	Stanowisko pracy	Liczba osób	Proponowane wynagrodzenie brutto
1.			

17. Niezbędne kwalifikacje skierowanych bezrobotnych:

- poziom wykształcenia
- kierunek/specjalność
- doświadczenie zawodowe ogółem
- doświadczenie zawodowe na proponowanym stanowisku pracy
- inne wymagania: np. uprawnienia, umiejętności, znajomość języków obcych

18. Okres zatrudnienia osoby bezrobotnej od..... do.....

w tym okres refundacji od do.....

19. Miejsce i rodzaj wykonywania prac interwencyjnych

20. Termin wypłaty wynagrodzenia (proszę zaznaczyć właściwe):

- do ostatniego dnia miesiąca, za miesiąc bieżący,
- do 10 dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni.

21. Termin zapłaty obowiązkowych składek ZUS od wypłaconego wynagrodzenia

.....

22. Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanego bezrobotnego (maks. 1662 zł):

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że na dzień złożenia wniosku:

- 1) nie zalegam z zapłatą wynagrodzeń pracownikom,
- 2) nie zalegam z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
- 3) nie zalegam z zapłatą innych danin publicznych,
- 4) nie jest prowadzone wobec mnie postępowanie egzekucyjne w trybie sądowym lub administracyjnym,
- 5) nie podlegam karze zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 1530 z późn.zm.),
- 6) w związku z ubieganiem się o organizowanie prac interwencyjnych dla skierowanego bezrobotnego **nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie w/w wsparcia** na podstawie art. 51 rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującym sytuację na Ukrainie (Dz.U. UE L 2014 Nr 229, str. 1 z późn. zm.),
- 7) nie jestem związany/związana z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na listach unijnych i krajowych oraz nie znajdują się na takiej liście. Przed złożeniem oświadczenia zapoznałem się z rejestrem osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami.

2. Oświadczam, że: (*niewłaściwe skreślić)

- 1) **Jestem / nie jestem*** beneficjentem pomocy de minimis w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 702 z późn. zm.).
- 2) O wsparcie ubiegam się w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą w rozumieniu art. 2 pkt. 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 702 z późn. zm.): **TAK/NIE***
- 3) W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej, proszę o wskazanie właściwego aktu normatywnego, który będzie miał zastosowanie:

rozporządzenie Komisji (UE) 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. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023);

rozporządzenie Komisji (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 352 z 24.12.2013 r., str. 9 z późn.zm.) zmienione rozporządzeniem Komisji (UE) 2024/3118 z dnia 10 grudnia 2024 r.;

rozporządzenie Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z dnia 28.06.2014 r., str. 45 z późn. zm.).

3. Obowiązkowy okres utrzymania utworzonego miejsca/miejsc pracy w ramach prac interwencyjnych wynikający z ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.) **wynosi 3 miesiące** przy refundacji do 6 miesięcy, na podstawie Art. 51 ust. 1.

4. Deklaracja zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej – po zakończeniu refundacji oraz okresu obowiązkowego zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych (odpowiednie zaznaczyć).
 - 1) Deklaruję zatrudnienie lub inną pracę zarobkową:
 - a. Na czas nieokreślony,
 - b. Na czas określony tj. na..... m-ce(y),
 - 2) Nie deklaram zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.

5. Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych (art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....
miejsowość i data

.....
Podpis i pieczęć wnioskodawcy

Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych

Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Węgrowie z siedzibą w Węgrowie (ul. Piłsudskiego 23, 07-100 Węgrów) reprezentowany przez Dyrektora Urzędu. Przetwarzanie danych jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych podane są w klauzuli informacyjnej dostępnej w siedzibie, na stronie www (www.wegrow.praca.gov.pl) i Biuletynie Informacji Publicznej Administratora (www.bip.praca.wegrow.com.pl).

ZAŁĄCZNIKI

1. Kserokopia umowy spółki wraz ze wszystkimi aneksami zawartymi do dnia złożenia wniosku, w przypadku spółek prawa cywilnego oraz koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności, w przypadku, gdy wymaga tego przepis prawa.
2. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego potwierdzające status wnioskodawcy jako osoby prowadzącej działalność specjalną produkcji rolnej w przypadku gdy pracodawca taką działalność prowadzi.
3. Oświadczenie o wielkości uzyskanej pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w okresie minionych trzech lat - załącznik nr 1 do wniosku o organizowanie prac interwencyjnych, w przypadku, gdy pracodawca jest beneficjentem pomocy de minimis.
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis na podstawie Ustawy o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej z dnia 30 kwietnia 2004 r. (Dz. U. z 2023 r., poz. 702 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2024 r., poz. 40 z późn. zm.), znajdujący się na stronie internetowej <http://wegrow.praca.gov.pl>, w przypadku, gdy pracodawca jest beneficjentem pomocy de minimis.
5. Formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w przypadku gdy pracodawca jest beneficjentem pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
6. Zgłoszenie krajowej oferty pracy.
7. Deklaracja ZUS DRA za miesiąc poprzedzający składanie wniosku o organizowanie prac interwencyjnych.

Oświadczenie
o wysokości otrzymanej pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie
lub rybołówstwie

Imię i nazwisko/nazwa firmy

Adres siedziby.....

NIP..... REGON.....

**Oświadczam, że w okresie trzech minionych lat w/w przedsiębiorstwo
otrzymało / nie otrzymało*:**

1. Pomoc/y de minimis w łącznej wysokości zł,
co stanowi euro.
2. Pomoc/y de minimis w rolnictwie w łącznej wysokości zł,
co stanowi euro.
3. Pomoc/y w rybołówstwie w łącznej wysokości zł,
co stanowi euro.

**Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia
o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania
umowy otrzymam pomoc de minimis.**

Prawdziwość danych potwierdzam własnoręcznym podpisem**

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczętka i podpis Pracodawcy lub Przedsiębiorcy)

Podstawa prawna: art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach
dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz.702 z późn. zm.).

UWAGA

W przypadku wniosku składanego przez spółkę cywilną należy dodatkowo wypełnić i dołączyć
oświadczenia imienne każdego wspólnika.

.....
*niepotrzebne skreślić.

**złożenie informacji niezgodnych z prawdą może skutkować koniecznością zwrotu udzielonej pomocy oraz
konsekwencjami wynikającymi z ustawy o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.