



Data wpływu wniosku:

Nr Wniosku - WnPI/20/.....

Węgrów, dnia

.....
Pieczęć firmowa wnioskodawcy

Starosta Węgrowski

za pośrednictwem

Powiatowego Urzędu Pracy w Węgrowie

ul. Piłsudskiego 23

07-100 Węgrów

W N I O S E K

o organizowanie prac interwencyjnych

na zasadach określonych w art. 51, art. 56, art. 59 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r. (t.j. Dz. U. z 2019r., poz. 1482 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).

1. Pełna nazwa pracodawcy
2. Adres siedziby,
tel., e-mail
3. Miejsce prowadzenia działalności
4. Imię i nazwisko osoby reprezentującej pracodawcę
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 i w okresie ostatnich 2 lat (jeżeli nie, podać przyczynę:.....
.....

16. Liczba osób proponowanych do zatrudnienia:

Lp.	Stanowisko pracy	Liczba osób	Proponowane wynagrodzenie brutto	Pożądane wykształcenie	Pożądane kwalifikacje
1					

17. Niezbędne uprawnienia do wykonywania pracy na wyżej wymienionym stanowisku.....

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

19. Miejsce wykonywania prac interwencyjnych.....

20. Termin wypłaty wynagrodzeń oraz termin zapłaty obowiązkowych składek ZUS od wypłaconych wynagrodzeń.....

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. 2019 poz. 869 z późn.zm.).

2. Oświadczam, że: (*niewłaściwe skreślić)
Jestem / nie jestem* beneficjentem pomocy de minimis w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 362 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 2004r. (t.j. Dz. U. z 2019r., poz. 1482 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 interwencyjnych¹
 - 1) Deklaruję zatrudnienie lub inną pracę zarobkową:
 - a. Na czas nieokreślony
 - b. Na czas określony tj. na..... m-ce(y)
 - 2) Nie deklaruję 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.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis i pieczętka wnioskodawcy

¹- odpowiednie zaznaczyć

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. Kserokopię umowy spółki w przypadku spółek prawa cywilnego oraz koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności - w przypadku, gdy wymaga tego przepis prawa.
2. Oświadczenie o wielkości otrzymanej pomocy *de minimis* przez jedno przedsiębiorstwo w okresie bieżącego roku podatkowego oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych - załącznik nr 1 do wniosku o organizowanie prac interwencyjnych, w przypadku, gdy pracodawca jest beneficjentem pomocy *de minimis*.
3. Oświadczenie o otrzymanej pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie oraz innej pomocy publicznej przez jedno przedsiębiorstwo w okresie bieżącego roku podatkowego oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych - załącznik nr 2 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 2004r. (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 362 z późn zm.) oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* (Dz. U. z 2010r. Nr 53, poz. 311 z późn. zm.), znajdujący się na stronie internetowej <http://wegrow.praca.gov.pl>, w przypadku, gdy pracodawca jest beneficjentem pomocy *de minimis*.
5. Zgłoszenie krajowej oferty pracy.
6. Deklaracja ZUS DRA za miesiąc poprzedzający składanie wniosku o organizowanie prac interwencyjnych.

Oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy de minimis

Imię i nazwisko/nazwa firmy.....

Adres siedziby.....

NIP.....

REGON.....

Oświadczam, że w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych w/w przedsiębiorstwo **otrzymało / nie otrzymało*** pomoc/(y) *de minimis* w łącznej wysokości.....zł, słownie:

co stanowi.....euro, słownie:

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)

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

Pomoc de minimis w rozumieniu art. 3 Rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r., 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), oznacza całkowitą kwotę pomocy przyznanej jednemu przedsiębiorstwu w ciągu 3 lat podatkowych oraz przez państwo członkowskie, która łącznie z pomocą udzieloną na podstawie wniosku nie przekroczy równowartości 200 000 euro (100 000 euro w sektorze transportu drogowego towarów). Wartość pomocy jest wartością brutto, tzn. nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków bezpośrednich w przypadku, gdy pomoc przyznawana jest w formie innej niż dotacje, kwotę pomocy stanowi ekwiwalent dotacji brutto pomocy. Pułap ten stosuje się bez względu na formę pomocy i jej cel.

Zgodnie z art.37 ust. 7 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r., o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej do czasu przekazania przez podmiot ubiegający się o pomoc zaświadczeń, oświadczeń lub informacji o których mowa w art. 37 ust. 1, 2 i 5 ww. ustawy, pomoc nie może być udzielana temu podmiotowi.

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.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że w roku podatkowym, w którym ubiegam się o pomoc de minimis oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych w ramach **jednego przedsiębiorstwa*** (*właściwe zaznaczyć*);

1. **nie otrzymałem(am)** pomocy de minimis w rolnictwie,
 otrzymałem(am) pomoc de minimis w rolnictwie w wysokości

2. **nie otrzymałem/am** pomocy de minimis w rybołówstwie,
 otrzymałem/am pomoc de minimis w rybołówstwie w wysokości

3. **nie otrzymałem/am** innej pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis,
 otrzymałem/am inną pomoc publiczną, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis, w wysokości

.....
pieczętka i podpis wnioskodawcy