



**Projekt „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie legionowskim (III)”**  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego  
w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa I, Działanie 1.1, Poddziałanie 1.1.1

**Adnotacja Urzędu Pracy**

.....  
/pieczęć Wnioskodawcy/

**Nr wniosku**  
.....

## WNIOSEK o organizację prac interwencyjnych

na zasadach określonych w art. 51 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2017 poz. 1065 z późn. zm.) oraz rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 30 czerwca 2014 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. 2014 poz. 864)

**UWAGA: Prace interwencyjne mogą być organizowane przez Wnioskodawcę będącym pracodawcą tj. jednostką organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobą fizyczną, jeżeli zatrudnia ona co najmniej jednego pracownika lub przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej, niezatrudniającym pracownika.**

### I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

<b>Pełna nazwa Wnioskodawcy</b> lub imię i nazwisko, PESEL - w przypadku osoby fizycznej	
<b>Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej do reprezentowania i zawarcia umowy o refundację</b> (zgodnie z dokumentem rejestrowym)	

### OSOBA WYZNACZONA DO KONTAKTÓW Z URZĘDEM PRACY

imię i nazwisko		tel. kontaktowy	
stanowisko		e-mail	

### ADRES SIEDZIBY WNIOSKODAWCY albo adres zamieszkania – w przypadku osoby fizycznej

ulica		nr		lok.	
miescowość		kod pocztowy			
powiat		województwo			
nr telefonu		nr faksu			
e-mail		strona www			

### MIEJSCE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI

ulica		nr		lok.	
miescowość		kod pocztowy			
powiat		województwo			
nr telefonu		nr faksu			



DANE WNIOSKODAWCY					
NIP		REGON		PKD	
Rodzaj działalności (krótki opis profilu działalności)					
Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności					
Data rozpoczęcia prowadzenia działalności					
Forma i stawka opodatkowania (właściwie zaznaczyć i podać %)		a. pełna księgowość	.....%	b. księga przychodów i rozchodów	.....%
		c. podatek liniowy	.....%	d. ryczałt od przychodów ewidencjonowanych	.....%
		e. karta podatkowa	..... m-c	f. podatek dochodowy od osób prawnych	.....%
<b>Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego</b> <i>(w rozumieniu rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 listopada 2002 r. w sprawie różnicowania stopy procentowej składki na ubezpieczenie społeczne z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych w zależności od zagrożeń zawodowych i ich skutków - Dz. U. z 2002 r. Nr 200, poz. 1692 z późn. zm.)</i>					..... %

<b>Stan zatrudnienia u Pracodawcy w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy na dzień złożenia wniosku</b> (należy podać liczbę osób zatrudnionych przez pracodawcę na podstawie umowy o pracę, wyboru, powołania, mianowania bądź spółdzielczej umowy o pracę wg Kodeksu Pracy)	
---	--

NR RACHUNKU BANKOWEGO WNIOSKODAWCY, NA KTÓRY PRZEKAZANA ZOSTANIE REFUNDACJA:	
nazwa banku	
nr rachunku	__ - __ - __ - __ - __ - __ - __ - __ - __ - __ - __ - __

**II. DANE DOTYCZĄCE STANOWISK PRACY, NA KTÓRYCH MAJĄ BYĆ ZATRUDNIONE OSOBY BEZROBOTNE W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH**

1. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych: .....

2. Proponowany okres zatrudnienia skierowanego bezrobotnego w pełnym wymiarze czasu pracy na podstawie umowy o pracę wynosić będzie (dzień-miesiąc-rok): od ..... do ..... tj. liczba ..... miesięcy.

**(UWAGA: Maksymalny czas trwania prac interwencyjnych w 2018 r. wynosi 9 miesięcy, w tym 6 miesięcy refundacji oraz 3 miesiące dalszego utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego, w ciągu których refundacja nie przysługuje)**

3. Po upływie obowiązkowego okresu zatrudnienia skierowanego bezrobotnego w ramach prac interwencyjnych, Wnioskodawca w ramach środków własnych  nie przewiduje /  przewiduje \* dalsze zatrudnienie<sup>1</sup> lub powierzenie innej pracy zarobkowej<sup>2</sup> dla ..... osób (podać liczbę) bezpośrednio po obowiązkowym zatrudnieniu na okres co najmniej  1 miesiąca\*  2 miesięcy\*  3 miesięcy\* (zaznaczyć właściwe X).

**(UWAGA: Powierzenie pracy bezrobotnemu przez organizatora prac interwencyjnych, bezpośrednio po zakończonym okresie trwania prac interwencyjnych przez okres co najmniej 3 miesiące, pozytywnie wpływa na efektywność zatrudnieniową realizowanej formy wsparcia oraz wysokość środków publicznych przeznaczanych na dany instrument rynku pracy w latach następnych. Stąd też przy ocenie wniosku preferowani będą Wnioskodawcy przyczyniający się do wzrostu podjęć pracy przez osoby bezrobotne po okresie zatrudnienia subsydiowanego.)**

<sup>1</sup> Przez zatrudnienie należy rozumieć wykonywanie pracy na podstawie Kodeksu Pracy.

<sup>2</sup> Przez pojęcie innej pracy zarobkowej należy rozumieć wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym umowy agencyjnej, umowy zlecenie, umowy o dzieło albo w zakresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub usług rolniczych.

Wyszczególnienie	Stanowisko I	Stanowisko II
Nazwa stanowiska pracy (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności <sup>3</sup> )		
Liczba osób bezrobotnych planowana do zatrudnienia		
Adres miejsca wykonywania pracy		
Niezbędne lub pożądane kwalifikacje i umiejętności oraz inne wymagania		
Rodzaj wykonywanych prac i charakterystyka czynności wykonywanych na stanowisku pracy		
Planowany okres zatrudnienia (9 miesięcy - od-do)		
Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto dla skierowanego bezrobotnego w ujęciu miesięcznym (zł)		
Wnioskowana wysokość refundacji z tytułu zatrudnienia skierowanego bezrobotnego w ujęciu miesięcznym (zł) <sup>4</sup>	wynagrodzenie ..... zł/mc + .....% składki ZUS (składki: rentowa, emerytalna, wypadkowa)	wynagrodzenie ..... zł/mc + .....% składki ZUS (składki: rentowa, emerytalna, wypadkowa)
Termin wypłaty wynagrodzenia (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź)	<input type="checkbox"/> do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący <input type="checkbox"/> w następnym miesiącu	<input type="checkbox"/> do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący <input type="checkbox"/> w następnym miesiącu
Termin zapłaty obowiązkowych składek ZUS od wypłaconych wynagrodzeń (proszę wpisać)		

**UWAGA:** Do wykonywania pracy w ramach prac interwencyjnych mogą zostać skierowane osoby bezrobotne, dla których urząd pracy ustalił II profil pomocy.

<sup>3</sup> Rozporządzenie Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz.U.2014.1145, Dz.U.2016.1876) – dostępne na stronie internetowej: <http://www.psz.praca.gov.pl/>

<sup>4</sup> Refundacja dokonywana będzie przez okres pierwszych 6 miesięcy jako część kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne skierowanych bezrobotnych, w wysokości uprzednio uzgodnionej, nie przekraczającej jednak kwoty ustalonej jako iloczyn liczby zatrudnionych w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz kwoty 100% zasiłku dla bezrobotnych obowiązującej w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia.

**UWAGA:** Dla umów zawartych w 2018 roku miesięczna stawka refundacji części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne skierowanych bezrobotnych dokonywana będzie w wysokości 830 zł/mc + składki na ubezpieczenia społeczne od refundowanej kwoty za jedną osobę, za jeden miesiąc.

### III. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

#### Część A

Świadomy odpowiedzialności za składanie niezgodnych z prawdą oświadczeń, zaświadczeń i informacji

oświadczam, że

- 1)  Nie zalegam /  Zalegam\* w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
- 2)  Nie zalegam /  Zalegam\* w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych.
- 3)  Nie posiadam /  Posiadam\* w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
- 4) W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku:
  - a) **zostałem** /  **nie zostałem**\* ukarany za naruszenie przepisów prawa pracy,
  - b) **zostałem** /  **nie zostałem**\* skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy.
- 5)  **Jestem** /  **nie jestem**\* objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

\* właściwe zaznaczyć

....., dn. ....  
/miejsowość/

.....  
/podpis i pieczęć Wnioskodawcy  
lub osoby upoważnionej do jego reprezentacji/

#### Część B

W imieniu podmiotu, który reprezentuję oświadczam, że:

- 1) **Mam świadomość obowiązku:**
  - a) utrzymania w zatrudnieniu w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanych do prac interwencyjnych bezrobotnych przez okres kolejnych 3 miesięcy po zakończeniu okresu refundacji,
  - b) niezwłocznego powiadomienia Urzędu Pracy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy o organizację prac interwencyjnych zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.
- 2) **Przyjmuję do wiadomości, że:**
  - a) niewywiązanie się z warunku utrzymania 3-miesięcznego zatrudnienia po okresie refundacji, o którym mowa w pkt. 1a) lub naruszenie innych warunków umowy o organizację prac interwencyjnych powoduje obowiązek zwrotu uzyskanej pomocy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy do dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Urzędu Pracy,
  - b) w przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy lub wygaśnięcia stosunku pracy skierowanego bezrobotnego (śmierć pracownika - art. 63[1] Kp, śmierć pracodawcy – art. 53[2] Kp, tymczasowe aresztowanie pracownika po upływie trzech miesięcy – art. 66 Kp) - w trakcie okresu objętego refundacją albo przed upływem okresu 3 miesięcy, o którym mowa w pkt. 1a), Urząd Pracy skieruje na zwolnione stanowisko pracy innego bezrobotnego,
  - c) w przypadku odmowy przyjęcia skierowanego bezrobotnego na zwolnione stanowisko pracy, Pracodawca zwraca uzyskaną pomoc w całości wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Urzędu Pracy,
  - d) Urząd Pracy nie może przyjąć oferty pracy (stanowiącej załącznik do niniejszego wniosku), o ile Pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy,

w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną, a także gdy przedmiotowa oferta została w tym samym czasie zgłoszona do realizacji do innego Powiatowego Urzędu Pracy na terenie kraju,

- e) Urząd Pracy nie może przyjąć oferty pracy w szczególności, jeżeli pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy,
- f) w przypadku podania we wniosku nieprawdziwych informacji Dyrektor Urzędu Pracy może odmówić uwzględnienia wniosku,
- g) dane zawarte we wniosku znajdują swoje odzwierciedlenie w zawartej z Urzędem Pracy umowie.

**Wyrażam zgodę na:** zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez PUP w Legionowie dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014r., poz. 864), zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016r., poz. 922).

***Wiarygodność złożonych zaświadczeń, oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku oraz w załączonych dokumentach potwierdzam własnoręcznym podpisem.***

\* niepotrzebne skreślić

....., dn. ....  
/miejscowość/

.....  
/podpis i pieczęć Wnioskodawcy  
lub osoby upoważnionej do jego reprezentacji/

## **Załączniki:**

1. **Aktualny dokument potwierdzający formę prawną istnienia Wnioskodawcy:**
  - a) **w przypadku podmiotów podlegających wpisowi do Ewidencji Działalności Gospodarczej** – dokument potwierdzający wpis do EDG w formie wydruku ze strony internetowej CEIDG (<http://prod.ceidg.gov.pl> lub <http://firma.gov.pl>) lub kserokopię wpisu do ewidencji działalności gospodarczej
  - b) **w przypadku podmiotów podlegających wpisowi do Krajowego Rejestru Sądowego** – dokument potwierdzający wpis do KRS w formie wydruku ze strony internetowej <http://krs.ms.gov.pl> (jeśli z w/w wydruku nie wynika osoba uprawniona do reprezentacji Pracodawcy i podpisania umowy należy dołączyć kserokopię dokumentu wydanego przez sąd nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku) bądź kserokopia odpisu z KRS wydanego przez sąd nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku oraz w przypadku spółek dodatkowo kserokopia umowy spółki)
  - c) **w przypadku spółki cywilnej** - kserokopia umowy spółki cywilnej oraz dokument potwierdzający wpis do ewidencji działalności gospodarczej wszystkich wspólników lub odpisy z KRS jeżeli wspólnikami są osoby wpisane do tego rejestru
  - d) **w przypadku rolnika lub osoby fizycznej prowadzącej działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej lub dział specjalny produkcji rolnej** - dane rolnika (kopia dokumentu potwierdzającego tożsamość – dowód osobisty lub paszport do wglądu); kserokopia dokumentu potwierdzającego łączną powierzchnię i stan prawny posiadanego gospodarstwa rolnego (akt notarialny, prawomocne orzeczenie sądu, wypis z ewidencji gruntów i budynków, wypis z księgi wieczystej, zaświadczenie miejscowo wójta/burmistrza/prezydenta miasta lub inne dokumenty potwierdzające); kserokopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności gospodarczej (zaświadczenie wydane przez KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników oraz zaświadczenie wydane przez ARiMR o nadanym numerze identyfikacyjnym gospodarstwa w ramach „Krajowego systemu ewidencji producentów, ewidencji gospodarstw rolnych oraz ewidencji wniosków o przyznanie płatności”); kserokopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działów specjalnych produkcji rolnej (zaświadczenie z właściwego Urzędu Skarbowego oraz zaświadczenie wydane przez KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników)
  - e) **inne dokumenty potwierdzające formę prawną istnienia Wnioskodawcy** np.: statut, regulamin, uchwała, akt założycielski itp.
2. **Kserokopia aktualnej deklaracji ZUS DRA**, potwierdzająca wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe.
3. **Pełnomocnictwo** do reprezentowania Wnioskodawcy potwierdzone notarialnie – nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona do reprezentowania Wnioskodawcy w dokumencie rejestracyjnym dołączonym do wniosku.
4. **Powołanie na stanowisko** – dotyczy Wnioskodawcy, u którego istnieje wskazana forma reprezentowania np. wójt, burmistrz, prezydent.
5. **Kserokopia dokumentów potwierdzających podstawę użytkowania miejsca**, w którym zostaną zatrudnione osoby bezrobotne np. kserokopia umowy najmu, dzierżawy, kserokopia aktu własności – w przypadku gdy nie wynika ono z dokumentacji rejestrowej lub innej dołączonej do wniosku.
6. W przypadku, gdy o pomoc wnioskuje wspólnik spółki cywilnej lub osobowej w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, należy podać następujące informacje dotyczące tej spółki: nazwę, adres siedziby, NIP.
7. **Formularz zgłoszenia oferty pracy** (należy wypełnić dla każdego wnioskowanego stanowiska oddzielenie).
8. **Oświadczenie Wnioskodawcy** dotyczące podleganiu przepisom pomocy publicznej (**Załącznik nr 1**).
9. **Oświadczenie Wnioskodawcy** o otrzymanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis (**Załącznik nr 2**).
10. **Ponadto ze względu na fakt, iż refundacja części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne skierowanych bezrobotnych stanowi pomoc de minimis, Wnioskodawca prowadzący działalność gospodarczą w rozumieniu prawa konkurencji Unii Europejskiej oraz będący beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, załącza do wniosku informacje w następującym zakresie:**
  - a) **dla Wnioskodawców prowadzących działalność poza sektorem rolnictwa i rybołówstwa** - formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (*załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014 r. (Dz. U. z 2014 r., poz. 1543)*)
  - b) **dla Wnioskodawców ubiegających się o pomoc w rolnictwie lub rybołówstwie** - formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (*załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014 r. (Dz. U. z 2016 r., poz. 238)*).

Formularz informacji powinna wypełnić i podpisać osoba upoważniona do reprezentowania Wnioskodawcy (np. właściciel, prezes) oraz osoba prowadząca rachunkowość Wnioskodawcy (np. główna księgowa) – jako osoby odpowiedzialne za zamieszczone dane.

W przypadku, gdy Wnioskodawca otrzyma pomoc od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z urzędem pracy, dodatkowo zobowiązany jest do złożenia informacji w zakresie, o którym mowa w pkt. 10.

**UWAGA:**

1. Wszystkie kserokopie wymaganych załączników muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem przez Wnioskodawcę lub osobę uprawnioną do reprezentacji podmiotu w przypadku załączonego pełnomocnictwa.
2. Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny, wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym punkcie wniosku. Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.
3. W terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego i prawidłowo wypełnionego wniosku (oraz innych niezbędnych do jego uwzględnienia dokumentów), Wnioskodawca powiadamiany jest w formie pisemnej o sposobie jego rozpatrzenia.
4. Wnioski wypełnione nieczytelnie, z niewypełnionymi punktami w formularzu (niepełne), podpisane przez nieupoważnioną osobę, bez kompletu wymaganych załączników – NIE BĘDĄ PODLEGAŁY ROZPATRZENIU.
5. Wniosek wraz z załączonymi dokumentami nie podlega zwrotowi.
6. Przyznanie refundacji jest dokonywane na podstawie umowy cywilnoprawnej, a nie na podstawie decyzji administracyjnej. W związku z powyższym od odmowy przyznania refundacji nie przysługują żadne środki odwoławcze.
7. Zgodnie z art. 59b ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1065 z późn. zm.) wykazy pracodawców, z którymi zawarto umowy w sprawie organizacji prac interwencyjnych podawane są do wiadomości publicznej poprzez umieszczenie ich na tablicy ogłoszeń w siedzibie urzędu na okres 30 dni.

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**  
**dotyczące podleganiu przepisom pomocy publicznej**

W związku z ubieganiem się o przyznanie pomocy de minimis, pomocy de minimis w sektorze rolnym, pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury **wypełniając obowiązek wynikający art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1808 i 1948)**

oświadczam, że:

- 1)  prowadzę /  nie prowadzę\* działalność gospodarczą w rozumieniu prawa konkurencji Unii Europejskiej[1],

**punkty od 2) do 4) wypełnia Wnioskodawca prowadzący działalność gospodarczą w rozumieniu prawa konkurencji UE tj. będący beneficjentem pomocy publicznej[2]**

- 2)  spełniam /  nie spełniam\* warunki określone w Rozporządzeniu 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),
- 3)  spełniam /  nie spełniam\* warunki określone w Rozporządzeniu 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 z 24.12.2013),
- 4)  spełniam /  nie spełniam\* warunki określone w Rozporządzeniu 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 28.6.2014, s. 45),
- 5) w okresie od dnia złożenia niniejszego wniosku do dnia podpisania umowy z urzędem pracy zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Urzędu o fakcie uzyskania takiej pomocy i złożenia dodatkowych dokumentów potwierdzających wielkość uzyskanej pomocy,
- 6) jestem świadomy obowiązku zwrotu wypłaconych środków w przypadku naruszenia wymogów dotyczących dopuszczalnej pomocy publicznej.

**\* właściwe zaznaczyć**

**Objaśnienia:**

**[1] Przedsiębiorca - to każdy podmiot zaangażowany w działalność gospodarczą, niezależnie od jego formy prawnej i źródeł jego finansowania.** Co więcej, **nie ma znaczenia, czy jest to podmiot nastawiony na zysk czy też nie.** Przedsiębiorcą może być więc również stowarzyszenie czy fundacja, które nie działają z zamiarem osiągnięcia zysku. Należy podkreślić, iż przepisy prawa unijnego znajdują zastosowanie także w odniesieniu do podmiotów sektora publicznego prowadzących działalność gospodarczą, np. spółek jednostek samorządu terytorialnego, a nawet samych jednostek samorządu terytorialnego. Dlatego należy przede wszystkim wziąć pod uwagę, czy wnioskodawca prowadzi taką działalność, która może generalnie podlegać normalnym zasadom gry rynkowej (nawet, jeśli w konkretnych warunkach motyw zysku jest wyłączony).

**Działalnością gospodarczą, według unijnego prawa konkurencji, będzie zaś (rozumiane bardzo szeroko) oferowanie na rynku towarów bądź świadczenie na nim usług.** Należy zwrócić uwagę, że zakres tego pojęcia jest szerszy niż w prawie krajowym (art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej), ponieważ działalność może mieć charakter gospodarczy, w rozumieniu unijnego prawa konkurencji, także w przypadku gdy nie ma charakteru zarobkowego, czy też nie jest prowadzona w sposób zorganizowany lub ciągły.

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



**UWAGA:**

- 1) **Refundacja części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz ubezpieczenia społeczne w związku z zatrudnieniem bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych udzielana pracodawcom prowadzącym działalność gospodarczą** w rozumieniu prawa konkurencji Unii Europejskiej, stanowi pomoc de minimis, o której mowa we właściwych przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczących pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
- 2) **Wnioskodawca będący beneficjentem pomocy** w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1808) **dołącza dodatkowo** informację o otrzymanej pomocy publicznej i pomocy de minimis, gdy otrzymał taką pomoc przed dniem złożenia wniosku, a także gdy otrzyma taką pomoc do dnia podpisania umowy z Urzędem Pracy, w następującym zakresie:
  - a) **dla Wnioskodawców prowadzących działalność poza sektorem rolnictwa i rybołówstwa** - formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (*załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014 r. (Dz. U. z 2014 r., poz. 1543)*)
  - b) **dla Wnioskodawców ubiegających się o pomoc w rolnictwie lub rybołówstwie** - formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (*załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. (Dz. U. z 2016 r., poz. 238)*).

*Przyjmuję do wiadomości, iż moje dane będą przetwarzane zgodnie z wymogami prawa dotyczącymi pomocy publicznej, w tym z art. 37 ust. 1 pkt 2 lit. g ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1870 z późn. zm.) poprzez podanie do publicznej wiadomości przez zarząd jednostki samorządu terytorialnego w drodze obwieszczenia informacji obejmującej wykaz osób prawnych i fizycznych oraz jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej, którym udzielono pomocy publicznej.*

**Potwierdzam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.**

Miejscowość: ....., dnia ..... Podpis i pieczęć Wnioskodawcy .....

Nazwa podmiotu ubiegającego się o pomoc: .....

Adres podmiotu ubiegającego się o pomoc: .....

NIP: .....

### OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

#### o otrzymanej pomocy de minimis

**W związku z ubieganiem się o przyznanie pomocy de minimis, pomocy de minimis w sektorze rolnym, pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury wypełniając obowiązek wynikający z art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1808 i 1948)**

*oświadczam, że:*

**w roku bieżącym oraz dwóch poprzednich latach  otrzymałem /  nie otrzymałem\* pomoc de minimis w łącznej kwocie ..... EURO, w tym:**

- 1)  otrzymałem/  nie otrzymałem\* pomoc de minimis poza sektorem rolnictwa lub rybołówstwa w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat w wysokości EURO..... [1],
- 2)  otrzymałem/  nie otrzymałem\* pomoc de minimis w sektorze rolnictwa w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat w wysokości EURO ..... [2],
- 3)  otrzymałem/  nie otrzymałem\* pomoc de minimis w sektorze rybołówstwa w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat w wysokości EURO ..... [3],
- 4)  otrzymałem /  nie otrzymałem\* pomoc de minimis przyznawaną przedsiębiorstwom wykonującym usługi świadczone w ogólnym interesie gospodarczym w okresie danego roku w którym ubiega się o pomoc oraz dwóch poprzedzających go lat w wysokości EURO ..... [4].

**\* właściwe zaznaczyć x**

**UWAGA:** Jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Urzędem Pracy, Wnioskodawca **otrzyma pomoc publiczną lub inną pomoc de minimis** zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania Urzędu Pracy o fakcie uzyskania takiej pomocy i złożenia dodatkowych dokumentów potwierdzających wielkość uzyskanej pomocy.

Miejscowość: ....., dnia .....Podpis i pieczęć Wnioskodawcy.....

### **Objaśnienia:**

**[1]** Dotyczy pomocy de minimis udzielonej na podstawie przepisów 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).

Zgodnie z 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.U.UE.L.2013.352.1 całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć 200.000 EUR w okresie trzech lat podatkowych, a przedsiębiorstwu prowadzącemu działalność zarobkową w zakresie drogowego transportu towarów nie może przekroczyć 100.000 EUR w okresie trzech lat podatkowych. Pomoc de minimis nie może zostać wykorzystana na nabycie pojazdów przeznaczonych do transportu drogowego towarów. Jeżeli przedsiębiorstwo prowadzi działalność zarobkową w zakresie drogowego transportu towarów, a także inną działalność, w odniesieniu do której stosuje się pułap wynoszący 200.000 EUR, to w odniesieniu do tego przedsiębiorstwa stosuje się pułap wynoszący 200.000 EUR, pod warunkiem, że dane państwo członkowskie zapewni za pomocą odpowiednich środków, takich jak rozdzielanie działalności lub wyodrębnienie kosztów, by korzyść dotycząca działalności w zakresie drogowego transportu towarów nie przekraczała 100.000 EUR oraz by pomoc de minimis nie była wykorzystywana na nabycie pojazdów przeznaczonych do transportu drogowego towarów. Pomoc wyraża się jako dotację pieniężną. Wszystkie podane wartości są wartościami brutto, czyli nie uwzględniają potrąceń z tytułu podatków ani innych opłat. W przypadku gdy pomoc przyznawana jest w formie innej niż dotacja, kwotę pomocy stanowi ekwiwalent dotacji brutto pomocy. Zgodnie z art. 37 ust. 7 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1808 z późn. zm.) do czasu przekazania przez podmiot ubiegający się o pomoc (wnioskodawcę) zaświadczeń, oświadczeń lub informacji, o których mowa w ust. 1, 2 i 5 ww. ustawy, pomoc nie może być udzielona temu wnioskodawcy.

**[2]** Dotyczy pomocy de minimis udzielonej na podstawie przepisów Rozporządzenia 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 z 24.12.2013). Zgodnie z rozporządzeniem całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć 15.000 EUR w okresie trzech lat podatkowych.

**[3]** Dotyczy pomocy de minimis udzielonej na podstawie przepisów Rozporządzenia 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 de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.6.2014, s. 45). Zgodnie z rozporządzeniem całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć 30.000 EUR w okresie trzech lat podatkowych.

**[4]** Dotyczy pomocy de minimis udzielonej na podstawie przepisów Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 360/2012 z dnia 25 kwietnia 2012 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis przyznawanej przedsiębiorstwom wykonującym usługi świadczone w ogólnym interesie gospodarczym (Dz. Urz. UE L 114 z 26.4.2012, s. 8). Zgodnie z rozporządzeniem całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć 500.000 EUR w okresie trzech lat podatkowych.



Powiatowy Urząd Pracy  
ul. Sikorskiego 11  
05-119 Legionowo

tel. 22/ 774 27 73, fax.22/ 774 22 88  
e-mail: oferty@puplegionowo.pl

## ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

Oferta zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy  
(podajemy adres firmy każdej zainteresowanej osobie)

Oferta niezawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy  
(podajemy adres firmy osobom spełniającym wymagania pracodawcy)

Informacja o wolnym miejscu zatrudnienia

### I. Informacje dotyczące pracodawcy krajowego

#### 1. Nazwa pracodawcy krajowego

.....  
.....

#### 2. Adres siedziby pracodawcy

ulica .....

-    .....

kod pocztowy miejscowość

gmina .....

telefon .....

faks .....

e-mail .....

strona internetowa .....

#### 3. Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktów

- imię i nazwisko .....

- stanowisko .....

- telefon/faks .....

- e-mail .....

#### 4. Częstotliwość kontaktów Urzędu z osobą wskazaną przez pracodawcę

.....

#### 5. Liczba zatrudnionych pracowników

#### 6. Forma kontaktu kandydatów z pracodawcą, w godz.:

1) kontakt osobisty

2) kontakt telefoniczny

3) e-mail

4) inny .....

#### 7. Pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej

Tak  Nie

Numer wpisu do rejestru KRAZ .....

#### 8. Forma prawna prowadzonej działalności

- prywatna

- publiczna

#### 9. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD

#### 10. Numer statystyczny pracodawcy (REGON)

#### 11. Numer NIP

### II. Informacje dotyczące zgłoszenia oferty pracy

#### 12. Nazwa zawodu (wg klasyfikacji i specjalności)

.....

#### 13. Kod zawodu (wg klasyfikacji i specjalności)

.....

#### 14. Nazwa stanowiska

.....

#### 15. Zasięg upowszechniania oferty pracy

1) terytorium Polski

2) inny urząd pracy

3) terytorium państw EOG

#### 16. Liczba wolnych miejsc pracy

w tym dla osób niepełnosprawnych

#### 18. Adres miejsca wykonywania pracy

.....

.....

.....

.....

.....

#### 17. Wnioskowana liczba kandydatów

#### 19. System i rozkład czasu pracy

1. jednozmianowa

2. dwie zmiany

3. trzy zmiany

4. ruch ciągły

5. inne

Godz. pracy .....

#### 20. Wymiar czasu pracy

1. pełny

2. niepełny

(podać jaki).....

#### 23. System wynagrodzenia

1. miesięczny

2. godzinowy

#### 21. Rodzaj umowy oraz przewidywany okres zatrudnienia

1. na czas nieokreślony

2. na czas określony .....

3. na okres próbny .....

4. umowa zlecenie /o dzieło .....

5. praca tymczasowa (dot. agencji zatrudnienia).....

6. inna .....

<b>22. Wysokość wynagrodzenia (kwota brutto)</b> ..... .....	3. akord <input type="checkbox"/> 4. prowizja <input type="checkbox"/> 5. inne .....	<b>24. Data rozpoczęcia pracy</b> dzień      miesiąc      ro <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>25. Okres aktualności oferty</b> .....
<b>26. Wymagania pracodawcy krajowego wobec kandydatów</b> 1. poziom wykształcenia ..... ..... 2. umiejętności ..... ..... 3. uprawnienia ..... ..... 4. doświadczenie zawodowe ..... ..... 5. znajomość języków obcych (poziom znajomości) ..... ..... 6. Wymagane dokumenty na rozmowę ..... ..... 7. zainteresowanie przyjęciem kandydata do pracy z państw EOG: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>		<b>27. Charakterystyka lub rodzaj wykonywanej pracy, krótki opis zakresu obowiązków</b> ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	
<b>III. Oświadczenie pracodawcy</b>			
1) W okresie <b>365 dni</b> przed dniem zgłoszenia oferty pracy <b>nie zostałem(łam) ukarany(a) lub skazany(a)</b> prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy lub <b>nie jestem objęty(a)</b> postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy, 2) Oferta pracy zgłoszona do Powiatowego Urzędu Pracy w Legionowie <b>nie jest</b> zgłoszona do innego urzędu pracy, 3) Zobowiązuje się <b>do niezwłocznego powiadomienia</b> Powiatowego Urzędu Pracy w Legionowie o dezaktualizacji oferty. W przypadku trzykrotnego braku kontaktu telefonicznego z pracodawcą oferta zostanie wycofana z realizacji.			
<b>Pouczenie:</b>			
1. W przypadku gdy pracodawca krajowy zawarł w zgłoszeniu krajowej oferty pracy wymagania naruszające zasadę równego traktowania w zatrudnieniu, o której mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. 2017 poz. 1065 z późn. zm.) zwane dalej "wymaganiami dyskryminującymi" lub zgłosił tę ofertę pracy do innego urzędu pracy lub urząd pracy podejmie decyzję o nieprzyjęciu tej oferty na podstawie art. 36 ust. 5f ustawy, urząd pracy powiadamia go o odmowie przyjęcia krajowej oferty pracy do realizacji. Powiadomienie ma formę pisemną i zawiera uzasadnienie. 2. W przypadku braku w zgłoszeniu krajowej oferty pracy danych wymaganych, Powiatowy Urząd Pracy powiadamia pracodawcę krajowego, w formie ustalonej dla wspólnych kontaktów, o konieczności uzupełnienia zgłoszenia. Nieuzupełnienie przez pracodawcę krajowego zgłoszenia, w terminie do 7 dni od dnia powiadomienia powoduje, że oferta pracy nie jest przyjmowana do realizacji przez Powiatowy Urząd Pracy. 3. Powiatowy Urząd Pracy zastrzega sobie prawo do wydawania skierowania do pracy zainteresowanym osobom bezrobotnym, bez względu na formę realizacji oferty pracy.			
<b>IV. Adnotacje Urzędu Pracy</b>			
<b>28. Numer oferty pracy</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>30. Data przyjęcia oferty pracy</b> dzień      miesiąc      rok <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<b>31. Sposób przyjęcia oferty pracy</b> 1. osobiście <input type="checkbox"/> 2. telefonicznie <input type="checkbox"/> 3. e-mail <input type="checkbox"/> 4. faks <input type="checkbox"/> 5. listownie <input type="checkbox"/> 6. inne ..... <input type="checkbox"/>
<b>29. Numer pracodawcy</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>33. Data końca realizacji oferty pracy</b> dzień      miesiąc      rok <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
<b>32. Identyfikator pracownika PUP</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
<b>34. Aktualizacja</b> ..... ..... ..... .....		<b>35. Przyczyna wycofania oferty</b> 1. zrealizowana <input type="checkbox"/> 2. anulowana <input type="checkbox"/> 3. upływ terminu <input type="checkbox"/> 4. inna ..... <input type="checkbox"/>	