



Starosta Powiatu Starogardzkiego
Powiatowy Urząd Pracy
w Starogardzie Gdańskim
ul. Kanałowa 3
tel. (58) 690 33 68 wew. 41
(starogardgdanski.praca.gov.pl)

CAZ-PI.....
(znak sprawy w rejestrze PUP)

WNIOSEK o organizowanie prac interwencyjnych

na zasadach określonych w: **art. 51** ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475) rozporządzeniu z dnia 28 czerwca 2024 roku Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. 2024 poz. 952).

INFORMACJE O WNIOSKODAWCY

1. Dane wnioskodawcy (pełna nazwa firmy i adres siedziby wnioskodawcy)

.....
.....

2. Adres do korespondencji

.....

3. Adres do e-doręczeń

4. PESEL osoby fizycznej

5. Stan cywilny (panna/kawaler, mężatka/żonaty, rozwiedziona/y)

6. Adres zamieszkania os. fizycznej

7. Osoba upoważniona do kontaktów z PUP (zgodnie z dokumentem rejestrowym firmy lub pełnomocnictwem)

imię i nazwisko telefon

8. NIPREGONPKD

9. Nazwa banku i numer konta wnioskodawcy

.....

10. Data rozpoczęcia działalności:
11. Rodzaj prowadzonej działalności
-
12. Forma organizacyjno - prawna prowadzonej działalności
-
13. Wielkość przedsiębiorcy według stanu na ostatni dzień roku poprzedzającego rok złożenia wniosku
14. Forma opodatkowania (wpisać % odprowadzanego podatku)
15. Wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe
16. Liczba osób zatrudnionych na umowę o pracę (w pełnych etatach) na dzień złożenia wniosku
-

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

INFORMACJA O KORZYSTANIU ZE ŚRODKÓW POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

(wszystkie otrzymane środki, nie tylko PUP w Starogardzie Gdańskim w okresie ostatnich 3 lat – staż, przygotowanie zawodowe dorosłych, prace interwencyjne, wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy):

Czy wnioskodawca korzystał ze środków PUP ? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie			
Nazwa instrumentu	Numer i data zawarcia umowy	Kwota przyznana	Liczba osób objętych pomocą

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

DANE DOTYCZĄCE PLANOWANYCH MIEJSC PRACY

Wnioskuje o refundację części kosztów wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia na każdego zatrudnionego bezrobotnego zgodnie z poniższym:

1. Liczba osób bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia
2. Nazwa stanowiska / zawód
3. Kod zawodu (zgodnie z rozp. Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz.U. 2018 poz.227 ze zm.))
4. Miejsce wykonywania prac interwencyjnych
.....
5. Rodzaj wykonywanej pracy
6. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje i inne wymogi odnośnie kierowanych bezrobotnych
.....
.....
7. Proponowany okres zatrudnienia od dnia
8. Wysokość proponowanego wynagrodzenia
9. Godziny pracy, zmianowość
10. Termin wypłaty wynagrodzeń pracownikom (właściwe zaznaczyć znakiem X)
 do ostatniego dnia miesiąca
 do 10 dnia miesiąca za miesiąc poprzedni

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O OTRZYMANIU POMOCY DE MINIMIS ALBO O NIEOTRZYMANIU TAKIEJ POMOCY

Oświadczam, że (pełna nazwa pracodawcy)

otrzymałem pomoc de minimis / nie otrzymałem pomocy de minimis (niepotrzebne skreślić) w okresie minionych 3 lat.

W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie o otrzymanej pomocy:

W przypadku wniosku składanego przez spółkę cywilną, należy również uwzględnić uzyskaną pomoc de minimis przez każdego ze wspólników tej spółki.

Lp.	Organ udzielający pomocy publicznej	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Dzień udzielenia pomocy	Forma pomocy	Przeznaczenie pomocy	Wartość pomocy w euro
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
Razem:						

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

1. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.

.....

Data

.....

Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

2. Nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.

.....

Data

.....

Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

3. W okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy nie zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz nie jestem objęty postanowieniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

.....

Data

.....

Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

4. Nie byłem karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2018 poz. 1600 ze zmianami) lub ustawy z dnia 28 października 2002 roku o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. Nr 197 poz. 1661 z późn. zm.).

.....

Data

.....

Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

5. *(dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą !!)*

Prowadzę działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej przez okres co najmniej 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku (do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej).

.....

Data

.....

Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

6. (dotyczy niepublicznych przedszkoli lub niepublicznych szkół !!)

Prowadzę działalność przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, na podstawie ustawy o systemie oświaty.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

7. (dotyczy producentów rolnych !!)

Posiadam gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzę dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych przez okres co najmniej 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

8. (dotyczy producentów rolnych !!)

Zatrudniam w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

9. Nie znajduję się w stanie likwidacji lub upadłości.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

10. Skierowani bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułów ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrzzakładowych, przysługujące innym pracownikom zatrudnionym w mojej firmie.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

11. Spełniam warunki, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 roku. 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), ponieważ w ciągu okresie minionych 3 lat nie korzystałem ze środków pomocy przyznawanej podmiotom gospodarczym przekraczających kwotę 300 tys. EUR.

.....

Data

.....

Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

12. (dotyczy producentów rolnych !!)

Spełniam warunki, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 2024/3118 z dnia 10 grudnia 2024 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), ponieważ w w okresie 3 lat nie korzystałem ze środków pomocy przekraczającej kwotę 50 tys. EUR

.....

Data

.....

Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

13. Oświadczam, że nie figuruję na liście podmiotów objętych sankcjami w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę.

.....

Data

.....

Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

14. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy ze starostą otrzymam pomoc publiczną.

.....

Data

.....

Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

15. Zapoznałem się z Regulaminem organizowania prac interwencyjnych obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Starogardzie Gdańskim i nie wnoszę żadnych uwag.

.....

Data

.....

Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

16. Zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych stanowiącą część wniosku o organizowanie prac interwencyjnych i jestem świadom, że moje dane będą przetwarzane przez Powiatowy Urząd Pracy w związku z rozpatrzeniem złożonego wniosku i realizacją zawartej umowy.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

17. Przekazałem osobom, których dane osobowe zostały zamieszczone w niniejszym wniosku oraz załącznikach do wniosku, klauzulę informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych stanowiącą część wniosku o organizowanie prac interwencyjnych i osoby te są świadome, że ich dane będą przetwarzane przez Powiatowy Urząd Pracy w związku z rozpatrzeniem złożonego wniosku i realizacją zawartej umowy.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

18. Znane są mi przepisy:

- a) ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475);
- b) ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 743);
- c) rozporządzenie Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13.12.2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L z dnia 15.12.2023);
- d) rozporządzenie Komisji (UE) Nr 2024/3118 z dnia 10 grudnia 2024 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);
- e) 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. 1206);
- f) rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U 2010 Nr 121, poz. 810);
- g) rozporządzeniu z dnia 24 czerwca 2014 roku Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. 2024 poz. 952).

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych zgodnie z art. 233 k.k. oraz nieprawdziwych pisemnych oświadczeń (art. 286 k.k.)* oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

KLAUZULA INFORMACYJNA

wynikająca z art. 13 rozporządzenia RODO

Zgodnie z art. 13 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – zwanego w dalszej części RODO – informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Starogardzie Gdańskim, ul. Kanałowa 3, 83-200 Starogard Gdański;
2. Przedstawicielem Administratora jest Inspektor Ochrony Danych (IOD)
- telefon 585623539,
- adres e-mail: iod@pupstarogard.pl;
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) i e) RODO w związku z realizacją zadań wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2024 r. poz. 475) a także ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2023 r. poz. 100)
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będzie Administrator, podmioty, którym ich przetwarzanie zostanie powierzone na podstawie odrębnych umów oraz podmioty, którym Administrator zobowiązany jest je udostępnić na podstawie przepisów odrębnych;
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres prowadzonego postępowania oraz przez okres przechowywania dokumentów określony w przepisach odrębnych;
6. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Panią/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w szczególności w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także ustawie z dnia 14 czerwca 1960 roku kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2024 r. poz. 572);

* „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”,

„Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 m-cy do lat 8”.

7. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane w szczególności:
- Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych,
 - Krajowej Administracji Skarbowej,
 - organom administracji publicznej,
 - sądom, organom egzekucyjnym,
 - organom postępowania przygotowawczego,
 - podmiotom uczestniczącym w postępowaniu skarbowym lub administracyjnym,
 - podmiotowi świadczącemu usługi informatyczne,
 - kancelarii prawnej obsługującej Administratora,
 - ubezpieczycielowi;
8. Administrator zapewnia Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych osobowych;
9. Ponadto ma Pani/Pan prawo żądać sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. Może Pani/Pan także skorzystać z uprawnienia do złożenia wobec Administratora sprzeciwu wobec przetwarzania danych oraz z prawa do przenoszenia danych do innego administratora danych;
10. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych jeżeli uzna Pan/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO;
11. Administrator nie będzie przekazywał Pani/Pana danych osobowych poza teren Unii Europejskiej.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

1. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (załącznik do rozporządzenia RM z dnia 8 sierpnia 2024 roku Dz. U. 2024 poz.1206);
2. Potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia spółki cywilnej (w przypadku pracodawców działających w formie spółki cywilnej);
3. Pełnomocnictwo dla osób działających w imieniu pracodawcy, jeżeli nie wynika to bezpośrednio z dokumentów (np. KRS, wpisu do ewidencji działalności gospodarczej);
4. *(dotyczy producentów rolnych !!)*
Zaświadczenie z Urzędu Gminy o wielkości gospodarstwa rolnego z wyszczególnieniem (ziemia rolna, lasy, nieużytki) lub decyzję w sprawie podatku rolnego, od nieruchomości i leśnego płatnych w formie łącznego zobowiązania pieniężnego za bieżący rok;
5. *(dotyczy producentów rolnych !!)*
Zaświadczenie o nadanym numerze identyfikacyjnym z Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa;
6. *(dotyczy producentów rolnych !!)*
Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010r. (Dz. U. z 2010 r. Nr 121, poz. 810);
7. *(dotyczy producentów rolnych !!)*
Dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie.
8. Zgłoszenie krajowej oferty pracy;
9. Oświadczenie o kwalifikalności stanowiska pracy w zakresie Inteligentnych Specjalizacji Pomorza;
10. Oświadczenie o kwalifikalności do branż kluczowych powiatu starogardzkiego
11. Przy podpisaniu umowy – aktualny oryginał zaświadczenia z Urzędu Skarbowego o nie zaleganiu w opłacaniu podatków i aktualny oryginał zaświadczenia z ZUS lub KRUS o nie zaleganiu w opłacaniu składek na ubezpieczenia społeczne (dla PUP ważne 1 miesiąc).

Wszelkie kserokopie potwierdza za zgodność z oryginałem wnioskodawca lub osoba uprawniona do reprezentowania wnioskodawcy wraz z imiennym podpisem i pieczętą firmy.

Wniosek może zostać uwzględniony tylko jeśli jest kompletny i prawidłowo sporządzony, a Starosta dysponuje środkami na jego sfinansowanie.

Na wnioski rozpatrzone negatywnie nie przysługuje odwołanie.