

 **POWIATOWY URZĄD PRACY W ŁAŃCUCIE**

 Łańcut, dn. ..................................

…………………………

 Pieczęć Organizatora

**WNIOSEK**

**O ORGANIZACJĘ ROBÓT PUBLICZNYCH**

Na zasadach określonych w ustawie z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025 r., poz. 214 z późn. zm*.*) oraz w rozporządzeniu MPiPS z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014 r., poz. 864 z późn. zm.).

W przypadku wystąpienia pomocy publicznej zastosowanie ma rozporządzenie Komisji (UE) nr 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, str. 9 z późn. zm.) oraz [rozporządzenie](https://sip.lex.pl/#/document/68437697?cm=DOCUMENT) Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania [art. 107](https://sip.lex.pl/#/document/17099384?unitId=art(107)&cm=DOCUMENT) i [108](https://sip.lex.pl/#/document/17099384?unitId=art(108)&cm=DOCUMENT) Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014,
str. 45, z późn. zm.)

1. Nazwa Organizatora, adres siedziby i miejsce prowadzenia działalności:

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

W przypadku, gdy Organizator robót publicznych nie będzie jednocześnie Pracodawcą dla skierowanego/ych bezrobotnego/ych – Organizator wskazuje Pracodawcę (nazwa Pracodawcy, adres jego siedziby i miejsca prowadzenia działalności):

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

1. Imię i nazwisko, stanowisko służbowe osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora robót publicznych: .......................................................................................................................................
2. Imię i nazwisko, stanowisko służbowe, telefon kontaktowy osoby odpowiedzialnej ze strony Pracodawcy za realizację umowy o zorganizowanie robót publicznych: ..........................................

.............................................................................................................................................................

1. Numer REGON .................................................................................................................................
2. Numer NIP .........................................................................................................................................
3. PKD ...................................................................................................................................................
4. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe .................................................................
5. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności ..................................................................

............................................................................................................................................................

1. Nazwa banku i numer rachunku bankowego ....................................................................................

............................................................................................................................................................

1. Liczba osób bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia ............................................................
2. Planowany okres zatrudnienia osoby/osób bezrobotnej/ych w ramach robót publicznych:

od ..................................................................... do ............................................................................

1. Informacja na temat oferowanych miejsc pracy oraz wymagań wobec kandydatów:

- nazwa stanowiska pracy ...................................................................................................................

- liczba miejsc pracy ...........................................................................................................................

- niezbędne lub pożądane kwalifikacje ...............................................................................................

.............................................................................................................................................................

- dodatkowe wymagania/umiejętności ...............................................................................................

.............................................................................................................................................................

1. Miejsce i rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych:

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

1. Proponowane warunki pracy:

- wymiar czasu pracy .........................................................................................................................

- zmianowość .....................................................................................................................................

- godziny pracy ..................................................................................................................................

1. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto dla skierowanego/ych bezrobotnego/ych\*:

............................................................................................................................................................

1. Wnioskowana miesięczna wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenie z tytułu zatrudnienia jednego skierowanego bezrobotnego: ..............................................................
2. Liczba bezrobotnych ............................. przewidzianych do zatrudnienia przez Pracodawcę po upływie okresu ich zatrudnienia w ramach robót publicznych, przez okres min. 30 dni.

…..……………………………………….

 Podpis i pieczątka imienna Organizatora

*\* W przypadku większej liczby skierowanych bezrobotnych wskazać wysokość proponowanego wynagrodzenia dla każdej
 z tych osób*

**Oświadczenie Organizatora**

**Świadom/a odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, zgodnie z którym w przypadku przedłożenia w celu uzyskania wsparcia finansowego podrobionego, przerobionego, poświadczającego nieprawdę albo nierzetelnego dokumentu albo nierzetelnego pisemnego oświadczenia dotyczącego okoliczności
o istotnym znaczeniu oświadczam co następuje:**

1. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z zapłatą wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
2. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych.
3. W okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku **nie zostałem(am**) **skazany(a)** prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych, lub **nie jestem objęty(a)** postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
4. Spełniam warunki określone w rozporządzeniu 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 ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014 r., poz. 864 z późn. zm.).
5. Zatrudnieni bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych oraz norm wewnątrzzakładowych przysługujących zatrudnionym pracownikom.
6. Prowadzę/nie prowadzę\* działalność/-ci gospodarczą/-ej w rozumieniu Ustawy z dnia
30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej
(Dz. U. z 2023 r., poz. 702 z późn. zm).

\* niewłaściwe skreślić

……………………………………………

Podpis i pieczątka imienna Organizatora

Pracodawcy wskazani przez Organizatora do zawarcia umowy w sprawie zorganizowania robót publicznych zobowiązani są dołączyć oświadczenie załączone do niniejszego wniosku.

Organizator lub wskazany przez niego Pracodawca będący beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702 z późn. zm.) do wniosku dołącza informacje, zaświadczenia lub oświadczenia w zakresie, o którym mowa w art. 37 ust. 1 i 2 tej ustawy.



 **POWIATOWY URZĄD PRACY W ŁAŃCUCIE**

…………………………… Łańcut, dnia………………………

 Pieczątka firmowa

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY**

**WSKAZANEGO PRZEZ ORGANIZATORA**

**Świadom/a odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, zgodnie z którym w przypadku przedłożenia w celu uzyskania wsparcia finansowego podrobionego, przerobionego, poświadczającego nieprawdę albo nierzetelnego dokumentu albo nierzetelnego pisemnego oświadczenia dotyczącego okoliczności
o istotnym znaczeniu oświadczam co następuje:**

1. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z zapłatą wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
2. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych.
3. Spełniam warunki określone w rozporządzeniu 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 ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014 r., poz. 864 z późn. zm.).
4. Zatrudnieni bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych oraz norm wewnątrzzakładowych przysługujących zatrudnionym pracownikom.
5. Prowadzę/nie prowadzę\* działalność/-ci gospodarczą/-ej w rozumieniu Ustawy z dnia
30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej
(Dz. U. z 2023 r., poz. 702 z późn. zm.).
6. Oświadczam, że zapoznałem (am) się z klauzulą RODO, dostępną na stronie internetowej
tut. Urzędu.

……………………………………………………

Podpis i pieczątka osoby reprezentującej Pracodawcę

\* niewłaściwe skreślić