

Numer pozycji oraz pieczęć wpływowa Urzędu
Nr pozycji _____

Miejscowość i data sporządzenia wniosku – (wnioskujący)
_____, dnia _____

**WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY O ORGANIZACJĘ  
PRAC INTERWENCYJNYCH**

(zachęcamy do elektronicznego uzupełniania wniosku, podpisywania wniosku przy użyciu podpisu elektronicznego lub za pomocą profilu zaufanego)

Na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku, ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, 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 ubezpieczenie społeczne wnioskuję o zorganizowanie prac interwencyjnych i skierowanie osoby bezrobotnej zarejestrowanej w **Powiatowym Urzędzie Pracy w Jarosławiu**.

1. DANE IDENTYFIKACYJNE ORGANIZATORA		
1.1. Nazwa organizatora, adres siedziby i miejsce prowadzenia działalności - (aktualna pieczęć)	1.2. NIP – (w przypadku braku na pieczęcie)	1.3. REGON – (w przypadku braku na pieczęcie)
	1.4. Forma organizacyjno-prawna	
1.5. Podstawowy rodzaj działalności gospodarczej – przeważające PKD		
2. DANE OSOBY/OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO ZŁOŻENIA WNIOSKU		
2.1. Imię, nazwisko i stanowisko – (bez podpisu)	2.2. Imię, nazwisko i stanowisko - uzupełnić w przypadku większej liczby osób upoważnionych (bez podpisu)	
2.3. Imię, nazwisko, stanowisko oraz numer telefonu osoby do kontaktów roboczych		

3. DANE DOTYCZĄCE STANOWISKA ORAZ REFUNDACJI			
3.1. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia		3.2. Nazwa stanowiska <sup>1</sup>	
1 w tym dla	osób niepełnosprawnych,	w wieku 50+	
3.3. Kod zawodu <sup>2</sup>		3.4. Proponowany okres zatrudnienia	
		od	do
3.5. Miejsce wykonywania pracy		3.6. System pracy (zmianowość)	
		<input type="checkbox"/> jednozmianowość <input type="checkbox"/> dwuzmianowość <input type="checkbox"/> praca w porze nocnej <input type="checkbox"/> inny (opisać):	
3.7. System i rozkład czasu pracy		3.8. Wymagane uprawnienia lub predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne <sup>3</sup>	
<input type="checkbox"/> czasowy ze stawką miesięczną <input type="checkbox"/> inny (opisać):			
3.9. Rodzaj wykonywanej pracy/zakres obowiązków			
3.10. Poziom wykształcenia koniecznego - (minimalne)		3.11. Kierunek wykształcenia	
<input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> średnie ogólne <input type="checkbox"/> średnie zawodowe <input type="checkbox"/> pomaturalne/policealne <input type="checkbox"/> wyższe		Konieczne minimum:    Pożądane:	
3.12. Kwalifikacje zawodowe		3.13. Doświadczenie zawodowe	
Konieczne minimum:	Pożądane:	Konieczne minimum:	Pożądane:
3.14. Godziny pracy		3.15. Wnioskowany okres refundacji	
3.14.1. rozpoczęcie od godziny    do godziny 3.14.2. liczba godzin na dobę 3.14.3. liczba godzin tygodn.		od    do	
3.16. Wnioskowany okres zatrudnienia po refundacji		3.17. Wysokość proponowanego wynagrodzenia	
od    do			
3.18. Wnioskowana wysokość miesięcznej refundacji		3.19. Stopa ubezpieczenia wypadkowego w %	
3.20. Wynagrodzenie bezrobotnego płatne:		3.21. Numer rachunku do przelewu refundacji	
<input type="checkbox"/> w tym samym miesiącu <input type="checkbox"/> do 10 dnia kolejnego miesiąca <input type="checkbox"/> w innym terminie (wpisać):			

<sup>1</sup> Nazwa stanowiska winna być zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności wprowadzonej Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy i zakresu jej stosowania – dostępna na stronie [www.psz.praca.gov.pl](http://www.psz.praca.gov.pl)

<sup>2</sup> Kod zawodu i specjalności winna być zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności wprowadzonej Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy i zakresu jej stosowania – dostępna na stronie [www.psz.praca.gov.pl](http://www.psz.praca.gov.pl)

<sup>3</sup> Zaznaczyć, jeżeli stanowisko pracy wymaga odpowiednich predyspozycji lub uprawnień.

#### 4. WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:

- 4.1. Załącznik nr 1 do wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie prac interwencyjnych – *Oświadczenia w imieniu podmiotu składającego wniosek o zawarcie umowy o zorganizowanie prac interwencyjnych i ubiegającego się o pomoc de minimis.*
- 4.2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
- 4.3. Dokument stanowiący podstawę prawną Funkcjonowania Organizatora/Pracodawcy z wyłączeniem podmiotów posiadających wpis do bazy CEIDG i KRS.
- 4.4. Statut podmiotu – gdy odrębne przepisy wymagają działania podmiotu na podstawie niniejszego dokumentu.
- 4.5. Pełnomocnictwo do reprezentowania Pracodawcy oraz składania oświadczeń woli w jego imieniu.

Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania Pracodawcy w dokumencie rejestracyjnym.

#### 5. OŚWIADCZENIA:

**Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot:**

- 5.1.  prowadzi  nie prowadzi działalności gospodarczej\* w rozumieniu regulacji prawa unijnego;
- 5.2.  nie zalega  zalega 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;
- 5.3.  nie został ukarany lub skazany  został ukarany lub skazany w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy w tej sprawie;
- 5.4.  jest  nie jest\* beneficjentem pomocy de minimis udzielanej na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. lub w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2832 z dnia 13 grudnia 2023 r. lub w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2022/2472 z dnia 14 grudnia 2022 r. lub w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2022/2473 z dnia 14 grudnia 2022 r.

#### 6. UWAGI:

- 6.1. W przypadku złożenia wniosku nieprawidłowo wypełnionego lub niekompletnego starosta wyznacza wnioskodawcy co najmniej 7 - dniowy termin na jego uzupełnienie. Wniosek nieuzupełniony we wskazanym terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.
- 6.2. Kserokopie dokumentów załączonych do wniosku należy potwierdzić „za zgodność z oryginałem” (upoważniona osoba dokonująca potwierdzenia oprócz daty winna złożyć podpis i pieczętę imienną lub firmową).

Miejscowość i data	Podpis i pieczętka osoby/osób upoważnionych do złożenia wniosku i zawartych w nim oświadczeń
, dnia	