

f) Dane identyfikacyjne:

REGON -

NIP -

PKD -

g) Data rozpoczęcia działalności gospodarczej (utworzenia podmiotu).....

h) Wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe %

i) Nazwa banku i nr rachunku bankowego

pracodawcy.....

j) Nazwisko i imię, stanowisko służbowe, telefon osoby z którą można się kontaktować w sprawie

.....

Część „B”

1.Charakterystyka oferowanych stanowisk pracy:

Lp.	stanowisko (kod zawodu)	konieczne lub pożądane kwalifikacje (w tym, np. poziom i kierunek wykształcenia, doświadczenie zawodowe, ukończone kursy itp.)	Liczba osób niepełnosprawnych poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu - proponowanych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych	proponowany okres zatrudnienia (refundacji) w ramach prac interwencyjnych ¹	wymiar czasu pracy	proponowane miesięczne wynagrodzenie brutto	wnioskowana wysokość podstawy refundacji ²

2. Liczba skierowanych osób oraz okres, na jaki wnioskodawca zamierza zatrudnić je po refundacji w ramach prac interwencyjnych (w przypadku refundacji do 6 miesięcy – co najmniej 3 miesiące, w przypadku refundacji do 12,24 miesięcy – co najmniej 6 miesięcy):

¹ - do **6 miesięcy** w pełnym wymiarze czasu pracy (Pracodawca zobowiązany będzie do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego w **pełnym wymiarze czasu pracy** przez okres **3 miesięcy** po zakończeniu refundacji);
- do **6 miesięcy** co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy (Pracodawca zobowiązany będzie do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego w co najmniej połowie **wymiaru czasu pracy** przez okres **3 miesięcy** po zakończeniu refundacji);
- **wyłącznie dla bezrobotnych powyżej 50 roku życia** – do **24 miesięcy** w pełnym wymiarze czasu pracy (Pracodawca zobowiązany będzie do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego w **pełnym wymiarze czasu pracy** przez okres **6 miesięcy** po zakończeniu refundacji);

² W przypadku zatrudnienia skierowanej osoby w pełnym wymiarze czasu pracy miesięczna wysokość refundacji części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody przysługuje w kwocie do wysokości zasiłku dla bezrobotnych i składki na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia.

W przypadku udzielenia refundacji na zatrudnienie osób bezrobotnych powyżej 50 roku życia miesięczna wysokość refundacji części kosztów poniesionych na wynagrodzenia przysługuje w przypadku osób które spełniają warunki konieczne do nabycia prawa do świadczenia przedemerytalnego - do 80 % minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia; jeśli nie spełniają warunków koniecznych do uzyskania świadczenia przedemerytalnego - refundacja jest przyznawana w wysokości do 50 % minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia.

a) na czas określony.....

b) na czas nieokreślony.....

3. Miejsce wykonywania pracy.....

4. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowane osoby niepełnosprawne poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu

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

5. Proponowane warunki pracy (zmianowość, godziny pracy)

.....
.....

6. Termin wypłaty wynagrodzenia*:

- a) do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący (jeżeli składki na ubezpieczenia społeczne i zaliczka na podatek są odprowadzane w następnym miesiącu po wypłacie wynagrodzenia) ,
- b) do 10 dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni jeżeli - składki na ubezpieczenia społeczne i zaliczka na podatek są odprowadzane w miesiącu w którym dokonuje się wypłaty wynagrodzenia,
- c) do 10 dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni jeżeli - składki na ubezpieczenia społeczne i zaliczka na podatek są odprowadzane w następnym miesiącu po dokonaniu wypłaty wynagrodzenia.

Część „C”

OŚWIADCZAM, ŻE:

I.

- 1) **zalegam / nie zalegam*** z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
- 2) **zalegam / nie zalegam*** z zapłatą innych danin publicznych (opłaty, podatki inne, których obowiązkiem uiszczania wynika z przepisów prawnych);
- 3) **posiadam/ nie posiadam*** nieuregulowanych zobowiązań cywilnoprawnych;
- 4) udzielenie pomocy w formie miesięcznego dofinansowania do wynagrodzeń **będzie / nie będzie*** skutkowało przekroczeniem 10 mln euro rocznej pomocy na zatrudnienie pracowników niepełnosprawnych;
- 5) dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym;

6) **mam świadomość, iż powiatowy urząd pracy:**

a) może nie przyjąć oferty pracy, jeżeli 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;

b) może nie 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.

7) **mam świadomość obowiązku:**

- niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany we wniosku.

II.

jestem /nie jestem* beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, tj. podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą, w tym podmiotem prowadzącym działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną;

Uwaga:

W przypadku, gdy wnioskodawca (pracodawca, przedsiębiorca) ubiegający się o organizację prac interwencyjnych prowadzi działalność gospodarczą należy wypełnić załącznik nr 1 do wniosku o prace interwencyjne.

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
pieczętka imienna i podpis wnioskodawcy

* właściwe zaznaczyć

Dotyczy wnioskodawców będących osobami fizycznymi:

Oświadczam, że zapoznałem(łam) się z klauzulą informacyjną w związku z przetwarzaniem danych osobowych osób bezrobotnych, poszukujących pracy oraz kontrahentów PUP będących osobami fizycznymi.

Zobowiązuję się do poinformowania osoby upoważnionej do kontaktu w sprawie (część „A”, pkt. „j”) o przetwarzaniu danych osobowych.

Klauzula informacyjna dostępna jest na stronie <https://leczna.praca.gov.pl/> oraz w siedzibie Urzędu.

.....
/miejsowość, data/

.....
pieczętka imienna i podpis wnioskodawcy

POUCZENIE:

W PRZYPADKU, GDY WNIOSEK JEST NIEPRAWIDŁOWO WYPEŁNIONY LUB NIEKOMPLETNY, URZĄD WYZNACZA WNIOSEKODAWCY CO NAJMNIJ 7-DNIOWY TERMIN NA JEGO UZUPEŁNIENIE. WNIOSEK NIEUZUPEŁNIONY WE WSKAZANYM TERMINIE POZOSTAWIA SIĘ BEZ ROZPATRZENIA.

Część „D”

NIEZBĘDNE ZAŁĄCZNIKI:

1. Dokument potwierdzający oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności (w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej), np. uchwała, statut, regulamin.
2. W przypadku spółki cywilnej – umowa spółki cywilnej.
3. Dokument potwierdzający prowadzenie działalności we wskazanym miejscu wykonywania pracy (dotyczy przypadku, gdy miejsce wykonywania prac nie znajduje się w siedzibie firmy, a adres nie jest wskazany w CEIDG lub KRS).
4. Dokument potwierdzający upoważnienie do reprezentacji i podpisywania umów osoby wskazanej we wniosku (jeżeli nie wynika to z dokumentu rejestrowego).
5. Wszystkie zaświadczenia (oświadczenia) o pomocy de minimis, jakie wnioskodawca otrzymał w ciągu danego roku, w którym ubiega się o refundację oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat.

Ponadto należy dołączyć prawidłowo uzupełnione formularze dostępne do pobrania na stronie internetowej <https://leczna.praca.gov.pl/>:

1. Zgłoszenie krajowej oferty pracy (należy wypełnić dla każdego stanowiska pracy oddzielnie).
2. Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
3. Jeżeli pracodawca prowadzi działalność w sektorze rolnym lub rybołówstwem - Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie i rybołówstwie.

Wszystkie załączniki do wniosku będące kopiami muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem.

Załącznik nr 1 do wniosku o organizację prac interwencyjnych

**Wypełnia beneficjent pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r.
o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej**

W tym przypadku dodatkowo mają zastosowanie przepisy:

- ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej

(tekst jedn. Dz. U. z 2023 r., poz.702 z późn. zm.);

- rozporządzenia 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, str.1) lub rozporządzenia 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, str.9)

lub 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 28.06.2014, str.45)

Część „A”

1. Forma opodatkowania podatkiem dochodowym oraz maksymalna stawka podatku dochodowego*:

- karta podatkowa
- księga przychodów i rozchodów -%
- pełna księgowość -%
- podatek liniowy -.....%
- ryczałt od przychodów ewidencjonowanych -.....%
- zasady ogólne.....%

Część „B”

OŚWIADCZAM, ŻE:

1) **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, str.1);
- 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, str.9);
- rozporządzeniu 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 28.06.2014, str.45);

2) **spełniam warunki / nie spełniam warunków*** dopuszczalności udzielania pomocy de minimis, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 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 2014r., poz.864);

3) **zapoznałem(am) się** z treścią przepisów art. 37 ustawy z dnia 30.04.2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, z których wynika że:

wnioskodawca ubiegający się o refundację tj. o pomoc de minimis jest zobowiązany do przedstawienia w Powiatowym Urzędzie Pracy, wraz z wnioskiem o przyznanie tych środków :

- a) wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis , **jakie otrzymał w ciągu roku**, w którym ubiega się o tę refundację **oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat** , albo oświadczenia o wielkości pomocy de minimis (w tym pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie) otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy;
- b) informacji niezbędnych do udzielenia pomocy de minimis, dotyczących w szczególności wnioskodawcy i prowadzonej przez niego działalności gospodarczej oraz wielkości i przeznaczenia pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

W związku z powyższym oświadczam pod rygorem wypowiedzenia umowy o refundację w ramach prac interwencyjnych, że*:

- nie otrzymałem pomocy de minimis (w tym pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie) w roku, w którym ubiegam się o przyznanie refundacji oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych;**
- otrzymałem pomoc de minimis (w tym pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie) w roku, w którym ubiegam się o przyznanie refundacji oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych i przedkładam w załączeniu wymagane zaświadczenia/oświadczenia;**

Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z art. 37 ust. 7 ustawy z dnia 30.04.2004r o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej do czasu przekazania zaświadczeń, oświadczeń, lub informacji , o których mowa w pkt 3 środki na refundację nie mogą być mu przyznane (tj. pomoc de minimis nie może być udzielona). **Zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z PUP w Łęcznej otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis.**

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
pieczętka imienna i podpis wnioskodawcy

* właściwe zaznaczyć