…………………………….…………… ……………….…………………….…

 (pieczęć wnioskodawcy) (miejscowość i data)

…………………………………………

 (nr sprawy w PUP)

**Powiatowy Urząd Pracy**

**ul. Topolowa 5**

**72-400 Kamień Pomorski**

**WNIOSEK O ORGANIZACJĘ PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH**

Na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U.2020.1409 ze zm.), rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 grudnia 2017r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz.U.2017.2447) i z uwzględnieniem rocznego planu potrzeb w zakresie wykonywania prac społecznie użytecznych.

**I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:**

1. Nazwa organizatora prac społecznie użytecznych, adres siedziby: ………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………...…… tel. ....................................................................... e-mail ………………………………………………………………………….
2. NIP: ............................................... REGON : ..............................................
3. Numer rachunku bankowego na który ma być przekazywana refundacja:

………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Imiona i nazwiska oraz stanowiska służbowe osób upoważnionych do reprezentowania i podpisania porozumienia dotyczącego wykonywania prac społecznie użytecznych:
2. ………………….……………………….………………………………………………………………….………………………
3. ……………………………….………………………………………………………………………………………………………
4. Osoba do kontaktów (imię i nazwisko, stanowisko, nr telefonu, e-mail): ……………………………………………………………………………………………………………………….…….…………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………

**II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH:**

1. Liczba kierowanych osób uprawnionych: ……………………………………………………………………………
2. Wnioskowany okres wykonywania prac: od ................................................. do ..........................................
3. Liczba godzin wykonywania prac społecznie użytecznych w miesiącu przez 1 osobę

Uprawnioną**\*** …………………………………………...

1. Ogółem liczba godzin wykonywania prac społecznie użytecznych: …………………………………
2. Rodzaj i zakres prac oraz czynności planowanych do wykonywania przez skierowanych bezrobotnych: …………………………………………………………………………………………………………………….……………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………..………………
3. Podmioty, w których będą organizowane prace społecznie użyteczne i miejsca wykonywania tych prac:
4. …………………………………………………………………………………………………………………………………………
5. …………………………………………………………………………………………………………………………………………
6. …………………………………………………………………………………………………………………………………………
7. …………………………………………………………………………………………………………………………………………
8. Wysokość świadczenia pieniężnego przysługującego z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych**\*\***: ……………………………………………………….
9. Łączna kwota świadczeń pieniężnych w okresie objętym wnioskiem przewidziana do wypłaty osobom bezrobotnym: ………………………………………………………………………………………….
10. Wysokość refundacji z Funduszu Pracy w okresie objętym wnioskiem ………………………………..

*Powiatowy urząd pracy refunduje gminie ze środków Funduszu Pracy do 60 proc. minimalnej kwoty świadczenia przysługującego bezrobotnemu. W przypadku osób skierowanych do wykonywania prac społecznie użytecznych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych do 100 proc. minimalnej kwoty świadczenia przysługującego bezrobotnemu.*

***\**** *osoba uprawniona może zostać skierowana do wykonywania prac społecznie użytecznych w wymiarze do 10 godzin w tygodniu* (*do czterdziestu godzin w miesiącu)*

***\*\**** *- wg stanu prawnego na dzień 01.01.2021r. min. świadczenia to 8,70 zł/godz. (kwota może ulec waloryzacji)*

**III. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY :**

Oświadczam, że:

1. dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym,
2. w dniu złożenia wniosku **nie zalegam** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz oraz Fundusz Emerytur Pomostowych oraz innych danin publicznych,
3. w dniu złożenia wniosku nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.

**IV.** **ZAŁĄCZNIKI, KTÓRE NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO WNIOSKU:**

1. Plan wykonywania prac społecznie użytecznych (załącznik Nr 1)

 …………………...…………..………………

 (podpis i pieczątka wnioskodawcy)