…………………………….………………… ……………….…………………….… (pieczęć wnioskodawcy - Gminy) (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 oraz w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 grudnia 2017r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych i z uwzględnieniem rocznego planu potrzeb w zakresie wykonywania prac społecznie użytecznych.

**I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:**

1. Nazwa organizatora prac społecznie użytecznych, adres siedziby: ………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………..……
2. tel. .................................................................... e-mail ………………………………………………………………………….

 Adres do e-doręczeń …………………………………………………………….…………………………………………….

1. NIP: ............................................... REGON : ..............................................
2. Imiona i nazwiska oraz stanowiska służbowe osób upoważnionych do reprezentowania i podpisania porozumienia dotyczącego wykonywania prac społecznie użytecznych:
3. ………………….……………………….………………………………………………………………….………………………
4. ……………………………….………………………………………………………………………………………………………
5. Osoba do kontaktów (imię i nazwisko, stanowisko, nr telefonu, e-mail): ……………………………………………………………………………………………………………………….…….…………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………
6. Numer rachunku bankowego na który ma być przekazywana refundacja:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**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 01.01.2025r. min. świadczenia to 12,20 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 zalegamz wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych oraz innych danin publicznych,
3. w dniu złożenia wniosku nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
4. zapoznałem/am się z kryteriami organizacji prac społecznie użytecznych obowiązującymi w 2025 roku.
5. wyrażam zgodęna przetwarzanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy s prawie wykonywania prac społecznie użytecznych, o których mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r.o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zgodnie Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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 oraz zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018r.

Administrator – Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim z siedzibą pod adresem: 72-400 Kamień Pomorski, ul. Topolowa 5. Pełna treść klauzuli informacyjnej dotyczącej obowiązków Administratora zamieszczona jest na stronie internetowej BIP (<http://bip.pupkamienpomorski.pl>), w zakładce „ochrona danych osobowych”.

 …………………...…………..………………

 (data, podpis i pieczątka wnioskodawcy)

**IV.** **OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ Z PODMIOTAMI/OSOBAMI WPIERAJĄCYMI DZIAŁANIA WOJENNE FEDERACJI ROSYJSKIEJ**

Na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego wprowadzającego sankcje wobec podmiotów oraz osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne, oświadczam, że jestem/nie jestem**\*** podmiotem/osobą z nimi powiązanym/ną oraz zostałem/łam / nie zostałem/łam**\*** objęty/a sankcjami pod kątem wykluczenia z możliwości otrzymania funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielania wsparcia.

 …………………...…………..………………

 (data, podpis i pieczątka wnioskodawcy)

**\*** *niepotrzebne skreślić*

**IV.** **KLAUZULA INFORMACYJNA RODO**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady(UE) 2016/679
z dnia 27.04.2016 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1 ze zm.) zwanego dalej RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim z siedzibą pod adresem: 72-400 Kamień Pomorski, ul. Topolowa 5.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – Panią Adrianna Wróbel – poprzez adres e-mail: [ada.wrobel@pupkamienpomorski.pl](file:///C%3A%5CUsers%5Cdwojtyna%5CAppData%5CLocal%5CMicrosoft%5CWindows%5CINetCache%5CContent.Outlook%5C6548ZP9Y%5Cada.wrobel%40pupkamienpomorski.pl).
3. Podanie danych osobowych jest dobrowolne.
4. Administrator nie przekazuje Pani/Pana danych poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG).
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b, c, f oraz art. 9 ust.2 lit. b, f, g RODO.
6. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów, dla których zostały przekazane.
7. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody oraz prawo do przenoszenia danych.
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, gdy uzna Pan/i, że przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pana/i narusza RODO.
9. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem - ustawa z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy jest obligatoryjne. Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości realizacji zadań wynikających z ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

Pełna treść klauzuli informacyjnej dotyczącej obowiązków administratora PUP w Kamieniu Pomorskim zamieszczona jest na stronie BIP, w zakładce Ochrona danych osobowych oraz na tablicy ogłoszeń tutejszego urzędu.

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

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

 …………………...…………..………………

 (data, podpis i pieczątka wnioskodawcy)