|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (pieczątka pracodawcy) |  | (miejscowość, dnia) |
| **pozycja rejestru zgłoszeń – data wpływu wniosku** |  |

**Wniosek o organizację robót publicznych**

**Podstawa prawna:**

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025 r.,
poz. 214 z późn. zm.);
2. Rozporządzenie 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 (Dz. U. z 2014r. poz. 864 z późn. zm.);
3. 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);
4. 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.).

* 1. Nazwa, adres siedziby organizatora robót publicznych i miejsce prowadzenia działalności:

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

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

* 1. Numer REGON: …………………………………………………………………………………………………………………
	2. Numer NIP: ………………………………………………………………………………………………………………………
	3. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności:

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

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

* 1. Aktualna liczba zatrudnionych pracowników (poza bezrobotnymi zatrudnionymi w ramach robót publicznych):

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

* 1. Liczba bezrobotnych przewidziana do zatrudnienia przy robotach publicznych: …………………………………………

Stanowiska/kwalifikacje: ………………………………………………………………………………………………………

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

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

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

* 1. Inne wymagania stawiane bezrobotnym: ……………………………………………………………………………………

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

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

* 1. Miejsce i rodzaj prac lub robót, przy których mają być zatrudnieni bezrobotni: …………………………………………

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

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

* 1. Warunki pracy (możliwość zakwaterowania oraz dowozu do miejsca pracy) oraz uprawnienia, jakie będą przysługiwały bezrobotnym:

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

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

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

* 1. Okres zatrudnienia bezrobotnych: ……………………………………………………………………………………………
	2. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto: …………………………………………………………………………
	3. Wnioskowana wysokość refundowanych wynagrodzeń z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych:

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

* 1. Obowiązująca u pracodawcy stopa ubezpieczenia wypadkowego: ………………………………………………………
	2. Termin i miejsce skierowania bezrobotnych:

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

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

* 1. Wskazanie pracodawcy (jeżeli organizator robót publicznych nie jest pracodawcą):
		1. pełna nazwa pracodawcy: ……………………………………………………………………………………………
		2. adres: …………………………………………………………………………………………………………………
		3. siedziba: ………………………………………………………………………………………………………………
		4. miejsce prowadzenia działalności: …………………………………………………………………………………
		5. numer REGON: ………………………………………………………………………………………………………
		6. numer NIP: ……………………………………………………………………………………………………………
		7. forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności: …………………………………………………………
		8. nazwa banku i numer konta: …………………………………………………………………………………………
		9. stopa ubezpieczenia wypadkowego: ………………………………………………………………………………

**Oświadczenie wnioskodawcy**

Oświadczam, że:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | **Zatrudnię** skierowanego bezrobotnego przez **okres 3 miesięcy po zakończeniu refundacji** wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne | TAK | NIE |
| 2 | **Nie zalegam** z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz inny danin publicznych | TAK | NIE |
| 3 | **Prowadzę działalność gospodarczą** w rozumieniu przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej | TAK | NIE |
| 4 | **Jestem** beneficjentem pomocy publicznej 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.) | TAK | NIE |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie - w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych - danych osobowych mojej firmy dla celów wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025 r., poz. 214 z późn. zm.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Miejscowość i data |  | Podpis |

**Wypełnia pracodawca w przypadku gdy organizator robót publicznych nie jest jednocześnie pracodawcą**

Oświadczam, że:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | **Nie zalegam** z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz inny danin publicznych | TAK | NIE |
| 2 | **Prowadzę działalność gospodarczą** w rozumieniu przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej | TAK | NIE |
| 3 | **Jestem** beneficjentem pomocy publicznej 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.) | TAK | NIE |

Organizator robót publicznych lub wskazany przez organizatora robót publicznych pracodawca prowadzący działalność gospodarczą i będący beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2023 r., poz. 702 z późn. zm.) dołącza do wniosku:

1. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*, zgodnie ze wzorem dołączonym do wniosku;
2. Wszystkie zaświadczenia lub oświadczenia o pomocy de minimis, jakie otrzymał w roku, w którym ubiega się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat, albo oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenia o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie;
3. Informacje niezbędne do udzielenia pomocy de minimis, dotyczące 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*;
4. Pełnomocnictwo do podpisania umowy;
5. Zgłoszenie krajowej oferty pracy.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Miejscowość i data |  | Podpis |

|  |  |
| --- | --- |
| **Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy** |  |
| **Data** |  |
| **Podpis i pieczątka** |  |