

.....
pieczęć Pracodawcy

POWIATOWY URZĄD PRACY
ul. Wojska Polskiego 46
18-500 Kolno

WNIOSEK
O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH

Na podstawie:

1. Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia
2. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej
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.)
5. Rozporządzenie 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. U. UE. L. z 2014 r. Nr 190, str. 45 z późn. zm.)

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY

1.	Pełna nazwa Pracodawcy	
2.	E-mail	
3.	Adres siedziby Pracodawcy	
4.	Miejsce prowadzenia działalności	
5.	Adres do doręczeń (korespondencji)	
6.	Adres do e-Doręczeń	
7.	Pracodawca posiada konto na portalu praca.gov.pl TAK/NIE	
8.	Pracodawca wyraża zgodę na otrzymywanie korespondencji przez portal praca.gov.pl TAK/NIE	
9.	REGON	
10.	NIP	

11.	Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności	
12.	Rodzaj działalności wg PKD	
13.	Forma opodatkowania	
14.	Stawka opodatkowania	
15.	Data rozpoczęcia działalności gospodarczej	
16.	Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu składania wniosku	
17.	Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe (%)	
18.	Numer rachunku bankowego	
19.	Imię i nazwisko osoby upoważnionej do udzielania informacji dotyczących wniosku oraz numer telefonu do kontaktu	
20.	Imię i nazwisko, stanowisko osoby upoważnionej do zawarcia umowy	

II. DANE DOTYCZĄCE ZORGANIZOWANIA PRAC INTERWENCYJNYCH

1.	Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia		
2.	Proponowany okres zatrudnienia w ramach umowy o organizację prac interwencyjnych (okres refundacji + połowa okresu przysługiwania refundacji)	od dnia	do dnia
3.	Miejsce wykonywania prac przez skierowanych bezrobotnych		
4.	Nazwa stanowiska pracy lub stanowisk pracy (nazwa stanowiska powinna być neutralna pod względem płci)		
5.	Kod i nazwa zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności		
6.	Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych		
7.	Niezbędne lub pożądanе kwalifikacje kierowanych bezrobotnych, inne wymogi, np. uprawnienia		

8.	Godziny pracy	
9.	System i rozkład czasu pracy	
10.	Termin wypłaty wynagrodzeń oraz termin zapłaty obowiązkowych składek ZUS	
11.	Wysokość proponowanego wynagrodzenia (brutto)	
12.	Wnioskowana wysokość refundowanego wynagrodzenia	
13.	Po upływie ustawowo wymaganego okresu zatrudnienia zobowiązuję się do dalszego zatrudnienia osoby/osób bezrobotnego/ych	<i>liczba osób:</i>
		<i>liczba miesięcy:</i> (min. 90 dni)

III. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, że:

1. w okresie ostatnich 2 lat nie byłem/byłam prawomocnie skazany/a za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 383 z późn. zm.), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 633 z późn. zm.) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
2. na dzień złożenia wniosku podmiot **nie zalega z:**
 - a) wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
 - b) opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
 - c) opłacaniem innych danin publicznych.
3. w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem(am) / nie zostałem(am)*** prawomocnie ukarany za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy oraz **jestem / nie jestem*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy;
4. **nie toczy** się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe oraz likwidacyjne;
5. **nie został** zgłoszony wniosek o likwidację lub upadłość;
6. **nie otrzymałem(am)** dofinansowania na ten sam cel z innych środków publicznych**;
7. **nie ubiegałem(am)** się i nie będę się ubiegał(a) o pomoc w odniesieniu do tych samych pracowników w zakresie takich samych tytułów wypłaty;
8. skierowani bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych i norm wewnętrzzakładowych przysługującym pracownikom zatrudnionym na czas określony;
9. **jestem / nie jestem*** beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;
10. **dane zawarte w niniejszym wniosku oraz załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą.**

11. zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych przez Powiatowy Urząd Pracy w Kolnie dla pracodawców, przedsiębiorców i pełnomocników dostępną na stronie internetowej Urzędu: www.kolno.praca.gov.pl

UWAGA: złożenie niezgodnego z prawdą oświadczenia powoduje obowiązek zwrotu uzyskanej pomocy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

.....
/data i podpis osoby reprezentującej podmiot
ubiegający się o organizację prac interwencyjnych/

IV. WERYFIKACJA PRACODAWCY W SYSTEMIE TELEINFORMATYCZNYM

Wypełnia PUP		
Rodzaj raportu	weryfikacja	Uwagi
Raport ZUS o stanie rozliczeń	pozytywna / negatywna / nie dotyczy*	
Raport z KRUS o stanie rozliczeń	pozytywna / negatywna / nie dotyczy*	
Raport z KAS	pozytywna / negatywna*	
Raport CEIDG/KRS	pozytywna / negatywna*	

.....
(data i podpis pracownika PUP)

Załączniki:

1. Wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie otrzymanej w okresie wskazanym odpowiednio w art. 3 ust. 2 rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis, art. 3 ust. 2 rozporządzenia 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 albo art. 3 ust. 2 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, albo oświadczenie o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie;***;
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis***;
3. Oświadczenie sankcyjne;
4. Zaświadczenia o niezaleganiu w opłacaniu składek ZUS/KRUS oraz o niezaleganiu w podatkach z Urzędu Skarbowego;
5. Oświadczenie osoby reprezentującej podmiot ubiegający się o organizację prac interwencyjnych lub osoby nim zarządzającej (dotyczy wszystkich osób reprezentujących podmiot lub osób nim zarządzających).

* niewłaściwe skreślić

** osoby, pracodawcy, przedsiębiorcy lub inne podmioty nie mogą otrzymać finansowania formy pomocy z Funduszu Pracy w części, w której te same koszty zostały sfinansowane z innych środków publicznych. W przypadku sfinansowania z Funduszu Pracy tych samych kosztów, na które zostały przekazane inne środki publiczne, środki Funduszu Pracy podlegają zwrotowi w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania do ich zwrotu. Zwrot środków następuje z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych naliczonymi od dnia przekazania środków

***dotyczy beneficjentów pomocy publicznej

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE OTRZYMANIA LUB NIE OTRZYMANIA POMOCY DE
MINIMIS ORAZ POMOCY DE MINIMIS W ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE**

.....
(pełna nazwa podmiotu)

**Oświadczam, że w okresie
minionych trzech lat:**

- nie otrzymałem(am) *pomocy de minimis*
- otrzymałem(am) *pomoc de minimis w wysokości*
..... *euro.*

**Oświadczam, że w okresie
trzech lat:**

- nie otrzymałem(am) *pomocy de minimis w sektorze
rolnym*
- otrzymałem(am) *pomoc de minimis w sektorze rolnym w*
wysokości *euro.*

**Oświadczam, że w okresie
trzech lat podatkowych:**

- nie otrzymałem(am) *pomocy de minimis w sektorze
rybołówstwa i akwakultury*
- otrzymałem(am) *pomoc de minimis w sektorze
rybołówstwa i akwakultury w wysokości*
..... *euro.*

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia

.....
Miejscowość, data

.....
/ podpis osoby reprezentującej podmiot
ubiegający się o organizację prac interwencyjnych/

**Załącznik Nr 3 do wniosku
o organizację prac interwencyjnych**

.....
Pieczęć firmowa lub dane podmiotu

Oświadczenie

Oświadczam, że nie mam powiązań z osobami lub podmiotami wskazanymi na liście osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne, które znajdują się w załącznikach do regulacji unijnych¹ oraz w aktualnym rejestrze zamieszczonym na stronie BIP MSWiA² oraz nie znajdują się na żadnej z ww. list. Przed złożeniem oświadczenia zapoznałem się z rejestrem osób i podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na ww. stronie BIP MSWiA.

Oświadczam również, że przyznane środki w ramach wsparcia nie zostaną bezpośrednio lub pośrednio wykorzystane na rzecz osób prawnych, podmiotów lub organów wskazanych w art. 51 rozporządzenia Rady (UE) nr 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L111 z 8.4.2022, str. 1)³.

Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy w Kolnie o zmianie stanu faktycznego w ramach składanych oświadczeń.

.....
data i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania podmiotu

Weryfikacja PUP

Wyżej wymieniony podmiot **figuruje / nie figuruje*** w rejestrze osób i podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSW

.....
data i podpis pracownika PUP

* niewłaściwe skreślić

¹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A02014R0269-20220604>

² <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

³ „Zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046 (*), na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50% są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną”.

**OŚWIADCZENIE OSOBY REPREZENTUJĄCEJ PODMIOT UBIEGAJĄCY SIĘ O
ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH LUB OSOBY NIM ZARZĄDZAJĄCEJ**

Ja niżej

podpisany/a.....

(imię i nazwisko, stanowisko)

reprezentujący/a podmiot ubiegający się o organizację prac interwencyjnych / zarządzający/a
podmiotem*, tj.:

.....

(nazwa podmiotu, NIP, REGON)

Oświadczam, że:

1. w okresie ostatnich 2 lat nie byłem/byłam prawomocnie skazany/a za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 383 z późn. zm.), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 633 z późn. zm.) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
2. na dzień złożenia wniosku nie zalegam z:
 - a) wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowym Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
 - b) opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
 - c) opłacaniem innych danin publicznych.

Zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych przez Powiatowy Urząd Pracy w Kolnie dla pracodawców, przedsiębiorców i pełnomocników dostępną na stronie internetowej Urzędu: www.kolno.praca.gov.pl

UWAGA: złożenie niezgodnego z prawdą oświadczenia powoduje obowiązek zwrotu uzyskanej pomocy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń

.....
/data i podpis osoby reprezentującej podmiot
ubiegający się o organizację prac interwencyjnych
lub osoby nim zarządzającej/