

PIECZĘĆ FIRMOWA



MIEJSCOWOŚĆ, DATA

NR REJESTRU WNIOSKU

WNIOSEK O ZORGANIZOWANIE PRAC INTERWENCYJNYCH

UWAGA:

- PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE WNIOSKU ORAZ NIEPOZOSTAWIANIE RUBRYK NIEWYPEŁNIONYCH.
- W PRZYPADKACH NIEDOTYCZĄCYCH WNIOSKODAWCY NALEŻY WPISAĆ: NIE DOTYCZY.
- PODSTAWĄ ROZPATRZENIA WNIOSKU JEST PRZEDŁOŻENIE WSZYSTKICH WYMAGANYCH DOKUMENTÓW.
- WSZELKIE ZAŁĄCZONE DO WNIOSKU KSEROKOPIE DOKUMENTÓW (KAŻDA STRONA) WINNY BYĆ POTWIERDZONE ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM.
- MODYFIKOWANIE WNIOSKU JEST NIEDOPUSZCZALNE

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

1. PEŁNA NAZWA WNIOSKODAWCY:

2. ADRES SIEDZIBY I MIEJSCE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI

3. ADRES KORESPONDENCYJNY

4. TELEFON

E-MAIL

5. NIP

REGON

6. DATA ROZPOCZĘCIA DZIAŁALNOŚCI

PKD

7. STAN ZATRUDNIENIA W DNIU ZŁOŻENIA WNIOSKU: LICZBA OSÓB

LICZBA ETATÓW

8. WYSOKOŚĆ SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE:

%

9. NAZWA BANKU ORAZ NUMER RACHUNKU BANKOWEGO:

10. DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO KONTAKTU Z PUP SOSNOWIEC

a) IMIĘ I NAZWISKO

b) STANOWISKO

c) TELEFON

E-MAIL:

11. IMIONA I NAZWISKA ORAZ STANOWISKA SŁUŻBOWE OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO REPREZENTOWANIA I PODPISANIA UMOWY: (WYMAGANE PEŁNOMOCNICTWO JEŚLI NIE WYNIKA Z INNYCH ZAŁĄCZONYCH DOKUMENTÓW)

IMIĘ I NAZWISKO

STANOWISKO

IMIĘ I NAZWISKO

STANOWISKO

12. FORMA ORGANIZACYJNO - PRAWNA PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI:

(WPISZ ODPOWIEDNIO: OSOBA FIZYCZNA SAMODZIELNIE PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ, SPÓŁKA: CYWILNA, JAWNA, KOMANDYTOWA, KOMANDYTOWO – AKCYJNA, AKCYJNA, Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, INNA)

13. CZY PODMIOT JEST MIKROPRZEDSIĘBIORCĄ, ZGODNIE Z DEFINICJĄ ZAWARTĄ W USTAWIE Z DNIA 6 MARCA 2018 R. PRAWO PRZEDSIĘBIORCÓW

☐

TAK

☐

NIE

14. DOTYCZY OSÓB FIZYCZNYCH PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ, W TYM SPÓŁEK CYWILNYCH:

PESEL:

ADRES ZAMIESZKANIA:

II. INFORMACJA O PLANOWANYM ZATRUDNIENIU (NIŻEJ WSKAZANE DANE MUSZĄ BYĆ ZGODNE Z ZAŁĄCZNIKIEM NR 2)

1. LICZBA OSÓB BEZROBOTNYCH PROPONOWANA DO ZATRUDNIENIA:

STANOWISKO:

POZIOM WYKSZTAŁCENIA:

DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE:

UMIEJĘTNOŚCI/UPRAWNIENIA:

ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH:

2. RODZAJ PRACY, JAKA BĘDZIE WYKONYWANA PRZEZ SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO (KRÓTKI, OPIS ZADAŃ):

3. MIEJSCE WYKONYWANIA PRACY (ADRES)

4. WYSOKOŚĆ PROPONOWANEGO WYNAGRODZENIA **BRUTTO** DLA SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO:

5. TERMIN WYPŁATY WYNAGRODZENIA:

☐

DO KOŃCA MIESIĄCA

☐

DO 10-GO DNIA NASTĘPNEGO MIESIĄCA

6. ROZKŁAD CZASU PRACY:

7. PLANOWANY OKRES ZATRUDNIENIA:

8. WNIOSKOWANA WYSOKOŚĆ REFUNDOWANYCH KOSZTÓW PONIESIONYCH NA WYNAGRODZENIA Z TYTUŁU ZATRUDNIENIA SKIEROWANYCH BEZROBOTNYCH :

zł

(KWOTA NIEPRZEKRACZAJĄCA MINIMALNEGO WYNAGRODZENIA ZA PRACĘ)

MIEJSCOWOŚĆ, DATA

PIECZĄTKA I PODPIS OSOBY REPREZENTUJĄCEJ
WNIOSKODAWCĘ LUB OSOBY ZARZĄDZAJĄCEJ

III. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

OŚWIADCZAM, ŻE:

W związku z ubieganiem się o przyznanie pomocy de minimis, wypełniając obowiązek wynikający z art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oświadczam, że w okresie 3 minionych lat

☐

OTRZYMAŁEM

☐

NIE OTRZYMAŁEM*

pomoc de minimis w łącznej kwocie

EURO.

Przy ustalaniu wartości pomocy udzielonej Wnioskodawcy uwzględnia się także sumę wartości pomocy udzielonej przedsiębiorstwom powiązanym.

PONADTO OŚWIADCZAM, ŻE:

1. Dane zawarte w niniejszym wniosku i załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym,
2. **Zobowiązuję się** do niezwłocznego poinformowania Urzędu o wszelkich zmianach, danych we wniosku oraz w załącznikach,
3. **Nie toczy się** w stosunku do firmy, którą reprezentuję, postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację,
4. **Nie byłem/am** w okresie ostatnich 2 lat prawomocnie skazany/a za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym, przestępstwa przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny, przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czy zabroniony określony w przepisach prawa obcego,
5. **Na dzień złożenia wniosku nie zalegam z:**
 - a) zapłatą wynagrodzeń pracowników, należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wypłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
 - b) opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
 - c) opłacaniem innych danin publicznych,
 - d) opłacaniem podatków do organów Krajowej Administracji Skarbowej.
6. **Zobowiązuję się** do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy o zorganizowanie prac interwencyjnych otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis,
7. **Nie ciąży na mnie** obowiązek zwrotu pomocy wynikającej z wcześniejszych decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem,
8. **Nie zatrudnię w ramach prac interwencyjnych osoby pozostającej ze mną w stosunku małżeństwa, pokrewieństwa lub powinowactwa lub stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli** (nie dotyczy mikroprzedsiębiorców),
9. **Dobrowolnie** wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, jak również innych danych przekazywanych w trakcie realizacji wniosku i umowy o zorganizowanie prac interwencyjnych,
10. **Znana mi jest** treść Regulaminu organizowania prac interwencyjnych Powiatowego Urzędu Pracy w Sosnowcu obowiązującego w dniu składania niniejszego wniosku.

JESTEM ŚWIADOMY ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZŁOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA.

MIEJSCOWOŚĆ, DATA

PIECZĄTKA I PODPIS OSOBY REPREZENTUJĄCEJ
WNIOSKODAWCĘ LUB OSOBY ZARZĄDZAJĄCEJ

IV. DO WNIOSKU ZAŁĄCZAM:

1. FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZY UBIEGANIU SIĘ O POMOC DE MINIMIS,* **ZAŁĄCZNIK NR 1**
2. ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY **ZAŁĄCZNIK NR 2**
3. DEKLARACJĘ **ZUS DRA ZA MIESIĄC POPRZEDZAJĄCY ZŁOŻENIE WNIOSKU**
4. PEŁNOMOCNICTWO DO PODEJMOWANIA ZOBOWIĄZAŃ W IMIENIU WNIOSKODAWCY, JEŻELI ZOSTAŁO UDZIELONE A NIE WYNIKA Z INNYCH DOKUMENTÓW ZAŁĄCZONYCH PRZEZ WNIOSKODAWCĘ
5. AKTUALNĄ UMOWĘ SPÓŁKI W PRZYPADKU SPÓŁEK CYWILNYCH
6. W PRZYPADKU PRZEDSZKOLI I SZKÓŁ ORAZ NIEPUBLICZNYCH PRZEDSZKOLI I NIEPUBLICZNYCH SZKÓŁ - ZAŚWIADCZENIE O WPISIE DO EWIDENCJI SZKÓŁ I PLACÓWEK NIEPUBLICZNYCH

*DOTYCZY BENEFICJENTÓW POMOCY.

INFORMACJĘ O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS MOŻNA UZYSKAĆ NA STRONIE: WWW.SUDOP.UOKIK.GOV.PL

VI. INFORMACJA DOTYCZĄCA DANYCH OSOBOWYCH

1. Administratorem Danych Osobowych Pana/Pani jest Powiatowy Urząd Pracy w Sosnowcu przy ul. Rzeźniczej 12, dalej jako „ADO”. Administrującym danymi osobowymi w imieniu PUP w Sosnowcu jest Dyrektor PUP w Sosnowcu tel. kontaktowy 32 2978714, e- mail kaso@praca.gov.pl
 2. Dane kontaktowe - Inspektora Ochrony Danych (IOD) w PUP Sosnowiec, tel. kontaktowy 32 2978702, e-mail iod@pup.sosnowiec.pl
 3. Dane osobowe są przetwarzane w celu realizacji ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a,b,c RODO.
 4. Dane osobowe mogą być przekazywane organom państwowym, organom ochrony prawnej (Policja, Prokuratura, Sąd) lub organom samorządu terytorialnego w związku z prowadzonym postępowaniem na podstawie umotywowanego wniosku z poprawną podstawą prawną lub które zawarły z administratorem danych umowy: powierzenia z dostawcami oprogramowania, systemów informatycznych, wsparcia technicznego.
 5. Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.
 6. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania danych osobowych, nie dłużej niż wynika to z Jednolitego Rzecznego Wykazu Akt Powiatowego Urzędu Pracy w Sosnowcu.
 7. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - a) dostępu do danych osobowych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
 - b) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych,
 - ⇨ wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie - jeśli do przetwarzania doszło na podstawie zgody.
 - Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
 - Wymienione prawa mogą być ograniczone w sytuacjach, kiedy Urząd jest zobowiązany prawnie do przetwarzania danych w celu realizacji obowiązku ustawowego.
 8. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pana/Pani narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27.04.2016 r. „RODO”.
 9. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do rozpatrzenia wniosku o zorganizowanie prac interwencyjnych, zawarcia umowy o zorganizowanie prac interwencyjnych i jej realizacji, a także kontroli zgodności tych czynności z przepisami prawa.
 10. Pana/Pani dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji przez ADO.
- Powyższa informacja spełnia obowiązek prawny uregulowany zapisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 2016 Nr 119, s. 1 z późn. zm.), zwanym „RODO”*