

.....

Pieczęć firmowa Pracodawcy

## **Powiatowy Urząd Pracy w Węgorzewie**

### **WNIOSEK W SPRAWIE ORGANIZOWANIA PRAC INTERWENCYJNYCH**

#### **A. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY**

1. Nazwa pracodawcy.....

2. Adres siedziby.....

3. Adres miejsca prowadzenia działalności.....

4. NIP..... REGON.....

5. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności .....

.....

6. Data rozpoczęcia działalności ....., PKD (przeważające).....

7. Termin dokonywania wypłaty wynagrodzeń pracownikom .....

8. Wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe .....

9. Forma opodatkowania .....

10. Wielkość podmiotu ubiegającego się o pomoc:

Mikro  Mały  Średni

właściwie zakreślić X

11. OSOBA UPOWAŻNIONA DO KONTAKTU Z URZĘDEM / OSOBA PEŁNIĄCA ZASTĘPSTWO

.....

(IMIĘ I NAZWISKO, STANOWISKO/FUNKCJA, NR TELEFONU)

12. OSOBA/Y UPOWAŻNIONA/E DO PODPISANIA UMOWY:

.....

(IMIĘ I NAZWISKO, STANOWISKO/FUNKCJA)

13. NAZWA BANKU I NR RACHUNKU BANKOWEGO .....

## B. DANE DOTYCZĄCE PRAC INTERWENCYJNYCH

1. Zgłaszam zapotrzebowanie na zatrudnienie w ramach prac interwencyjnych (właściwe podkreślić):

a) ..... bezrobotnego/ych w pełnym wymiarze czasu pracy / w połowie wymiaru czasu pracy \*,  
(liczba osób)

b) ..... bezrobotnego/ych opiekuna/ów osoby niepełnosprawnej w ..... czasu pracy,  
(liczba osób) (wskazać wysokość wymiaru)

c) ..... poszukującego/ych opiekuna/ów osoby niepełnosprawnej w pełnym wymiarze czasu pracy;  
(liczba osób)

2. Wnioskowany okres refundacji od dnia ..... do dnia .....

*Uwaga! W przypadku bezrobotnego i poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej maksymalny okres refundacji wynosi do 12 miesięcy, a w przypadku bezrobotnego opiekuna osoby niepełnosprawnej do 6 miesięcy. Długość okresu, na jaki może zostać przyznana refundacja uzależniona jest również od wysokości środków finansowych pozostających w dyspozycji PUP.*

3. Miejsce (dokładny adres) i rodzaj pracy (nazwa stanowiska: stanowisko - zgodne z klasyfikatorem zawodów i specjalności),  
które mają być wykonywane przez skierowaną/e osobę/y:.....

4. Zmianowość:

jednozmianowa w godz. od.....do.....

dwie zmiany w godz. od.....do.....

trzy zmiany w godz. od.....do.....

ruch ciągły w godz. od.....do.....

inne.....

właściwie zakreślić X

5. Niezbędne lub pożądane wykształcenie oraz kwalifikacje oraz inne wymogi:.....

6. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto dla skierowanego/ych bezrobotnego/ych: .....zł/m-c;  
wnioskowana wysokość refundacji wynagrodzeń z tytułu zatrudnienia skierowanego/ych bezrobotnego/ych oraz  
składek na ubezpieczenia społeczne:.....zł/m-c

*Podmiot zobowiązuje się do zagwarantowania skierowanemu bezrobotnemu w umowie o pracę wynagrodzenia  
w kwocie co najmniej minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującego w danym roku.*

7. Dodatkowe warunki zatrudnienia\*\*:

Możliwość zakwaterowania

Zapewnienie wyżywienia

Dowóz przez pracodawcę do miejsca pracy

Zwrot kosztów przejazdu do miejsca pracy

Możliwość dostosowania godzin pracy do sytuacji kandydata

Możliwość dostosowania godzin pracy do środków komunikacji publicznej

Inne .....

\* Właściwie podkreślić

\* \*Właściwie zakreślić X

8. Oświadczam, że **będę/ nie będę\*** ubiegał się o jednorazową refundację wynagrodzenia zgodnie z art. 51. ust. 4 ustawy o promocji (...) z dnia 20 kwietnia 2004 r. (Dz. U. z 2023 r. poz. 735 z późn. zm.) – **uwaga, nie dotyczy zatrudnienia**

**bezrobotnego opiekuna osoby niepełnosprawnej i poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej!**

**Jeżeli pracodawca bezpośrednio po zakończeniu prac interwencyjnych trwających co najmniej 6 miesięcy zatrudniał skierowanego bezrobotnego przez okres dalszych 6 miesięcy i po upływie tego okresu dalej go zatrudnia w pełnym wymiarze czasu pracy, starosta może przyznać pracodawcy jednorazową refundację wynagrodzenia w wysokości uprzednio uzgodnionej, nie wyższej niż 150 % przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu spełnienia tego warunku.**

9. Szczegółowa kalkulacja kosztów wynagrodzenia dla skierowanej/ych osoby/osób;

Nazwa stanowiska	Miesięczna wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto (dla jednego pracownika)	Miesięczna wysokość obowiązkowych składek na ubezpieczenia społeczne od wynagrodzenia ( dla jednego pracownika)	Ogółem koszty miesięcznego zatrudnienia (b + c) (dla jednego pracownika)
a	b	c	d

10. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu złożenia wniosku

wynosi:..... osób;

**Uwaga:**

- Kwota refundacji części kosztów wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne w ramach prac interwencyjnych pracodawcy zatrudniającemu osoby bezrobotne przysługuje w wysokości uprzednio uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak kwoty ustalonej jako iloczyn liczby zatrudnionych w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz kwoty zasiłku określonej w art. 72 ust. 1 pkt 1, obowiązującej w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia

- Kwota refundacji części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne za skierowanych bezrobotnych opiekunów osoby niepełnosprawnej, zatrudnionych co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy, w wysokości uprzednio uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak kwoty ustalonej jako iloczyn liczby zatrudnionych w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz kwoty połowy minimalnego wynagrodzenia za pracę, obowiązującej w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia

- Refundacja za zatrudnienie w co najmniej połowie czasu pracy będzie przyznawana tylko w szczególnie uzasadnionych przypadkach, np. w ramach projektów współfinansowanych z EFS +.

Wysokość refundacji zatrudnienia w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy będzie przyznawana w wysokości proporcjonalnej do wymiaru czasu pracy, przyjmując za podstawę wysokość refundacji przyznawanej za zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy.

**Uwaga:**

**Okres finansowania refundacji przewidzianych na dany rok kalendarzowy upływa z końcem tego roku (dotyczy miesięcy od stycznia do listopada włącznie). Ostatni wniosek (ostatnie wnioski) o refundację za dany rok należy złożyć do 20 grudnia tego roku. Wnioski o zwrot refundacji złożone po tym terminie nie będą realizowane i refundacje za dany okres nie zostaną wypłacone.**

**Uwaga:**

Dotyczy zatrudnienia po zakończeniu okresu refundacji:

- w przypadku przyznania refundacji części kosztów wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne na okres do 6 miesięcy, pracodawca jest obowiązany do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego lub poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej przez okres co najmniej 4 miesięcy po zakończeniu refundacji (...), w pełnym wymiarze czasu pracy;

- w przypadku przyznania refundacji części kosztów wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne na okres do 6 miesięcy, pracodawca jest obowiązany do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego opiekuna osoby niepełnosprawnej przez okres co najmniej 4 miesięcy po zakończeniu refundacji (...), w takim samym wymiarze czasu pracy, jak w okresie refundacji;

- w przypadku przyznania refundacji części kosztów wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne na okres do 12 miesięcy, pracodawca jest obowiązany do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego lub poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej przez okres co najmniej 7 miesięcy po zakończeniu refundacji (...), w pełnym wymiarze czasu pracy;

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

**(Art. 233 § 1 k.k.)**

**„Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.**

**Przed wypełnieniem wniosku zapoznałem / am się z treścią Regulaminu organizacji prac interwencyjnych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Węgorzewie.**

**Wnioskodawca zobowiązuje się do zapoznania oraz przekazania osobie wyznaczonej do kontaktu w sprawie złożonego wniosku, której dane udostępnia Powiatowemu Urzędowi Pracy w Węgorzewie (o ile została wyznaczona), treści *Obowiązku informacyjnego* załączonego do wniosku.**

**Wywiązanie się z tego obowiązku należy potwierdzić podpisem na załączniku *Obowiązek informacyjny*.**

.....  
/miejscowość, data /

.....  
/pieczętka i podpis wnioskodawcy/osoby upoważnionej/

**Załączniki do wniosku:**

1. Oświadczenie podmiotu ubiegającego się o organizację prac interwencyjnych (**Załącznik nr 1 do wniosku**);
2. Formularze informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* (**Załącznik nr 2 do wniosku**), a w przypadku osób prowadzących gospodarstwo rolne lub działalność związaną z rybołówstwem należy złożyć **Załącznik nr 2a do wniosku**;
3. Obowiązek informacyjny (**Załącznik nr 3 do wniosku**);
4. W przypadku, gdy wniosek składany jest przez pełnomocnika, należy do wniosku dołączyć pełnomocnictwo do reprezentacji podmiotu. Treść pełnomocnictwa musi jednoznacznie określać czynności, co do wykonywania, których pełnomocnik jest upoważniony. W przypadku jednostek sfery budżetowej należy dostarczyć dokument potwierdzający powołanie - wybór osoby reprezentującej wnioskodawcę (starosta, burmistrz, wójt, komendant, dyrektor itp.).

***Uwaga:***

Wszystkie kserokopie dokumentów powinny być potwierdzone klauzulą zgodności z oryginałem.

Wniosek musi być wypełniony w sposób czytelny.

Posiedzenia komisji do spraw rozpatrywania wniosków w sprawie organizowania prac interwencyjnych zbierać się będą dwa razy w danym miesiącu tj. **5 i 20 każdego miesiąca**.

Powiatowy Urząd Pracy w Węgorzewie dopuszcza rozpatrzenie wniosku w sprawie organizowania prac interwencyjnych na posiedzeniu komisji w przypadku złożenia przez pracodawcę wniosku najpóźniej na **7 dni** przed planowanym posiedzeniem komisji.

W uzasadnionych, indywidualnie rozpatrywanych przypadkach, PUP może skierować do realizacji wniosków dotyczących wykonywania prac interwencyjnych poza obrębem działania PUP, jednakże nie dalej niż na terenie gmin bezpośrednio sąsiadujących z powiatem węgorszewskim. Decyzje odnośnie realizacji prac interwencyjnych poza terenem powiatu węgorszewskiego będą podejmowane przede wszystkim w oparciu o wskazane przez wnioskodawcę informacje na temat warunków, w tym dodatkowych, zatrudnienia, np. wymiar czasu pracy, wysokość wynagrodzenia, dowóz przez pracodawcę do miejsca pracy, zwrot kosztów przejazdu, możliwość dostosowania godzin pracy do sytuacji bezrobotnego i środków komunikacji publicznej.

Prace interwencyjne nie będą realizowane u Wnioskodawców, którzy w okresie ostatnich 2 lat licząc od dnia złożenia wniosku, nie wywiązali się z zawartych umów o organizację prac interwencyjnych. Urząd może nie wyrazić zgody na organizację prac interwencyjnych, jeśli Wnioskodawca w okresie ostatnich 5 lat poprzedzających złożenie wniosku, nie wywiązał się z umów dotyczących innych form wsparcia.

W przypadku, gdy Powiatowy Urząd Pracy w Węgorzewie na dzień rozpatrywania wniosku nie posiada w rejestrze co najmniej pięciu osób bezrobotnych lub pięciu bezrobotnych opiekunów osoby niepełnosprawnej lub pięciu poszukujących pracy opiekunów osoby niepełnosprawnej spełniających kwalifikacje / doświadczenie zawodowe i inne oczekiwania pracodawcy do zatrudnienia na wnioskowanym stanowisku pracy, Urząd może odstąpić od realizacji wniosku.

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku, w trakcie procesu rekrutacji kandydatów do pracy PUP skieruje nie więcej niż pięć osób spełniających wymagania wskazane przez wnioskodawcę na każde refundowane stanowisko pracy. W uzasadnionych sytuacjach, w których niewyłonienie kandydata ze wskazanej powyżej liczby osób nie wynika z przyczyn leżących po stronie wnioskodawcy Dyrektor PUP może wyrazić zgodę na skierowanie większej liczby osób.

PUP może odmówić skierowania do prac interwencyjnych osoby, która w okresie ostatnich 12 miesięcy była zatrudniona u wnioskodawcy.

Powiatowy Urząd Pracy w Węgorzewie odstępuje od kierowania do zatrudnienia osób pozostających z organizatorem prac interwencyjnych w najbliższym stosunku pokrewieństwa (rodzic – dziecko, dziecko – rodzic), rodzeństwo, małżonkowie oraz osób, których adres zamieszkania jest taki sam, jak adres wskazany przez organizatora jako miejsce organizacji formy aktywizacji.

Pracodawca o sposobie rozpatrzenia wniosku zostanie poinformowany w formie pisemnej w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku.

#### **PODSTAWA PRAWNA:**

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 735 z późn. zm.),
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24.06.2014 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłacanych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014 r. poz. 864),
3. Ustawa z dnia 30.04.2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702),
4. Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis. Tekst mający znaczenie dla EOG (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.1 z późn. zm.),
5. 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 r., str. 9 z późn. zm.),
6. 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. Urz. UE L 190 z 28.06.2014 r., str. 45 z późn. zm.).