...........................................

 pieczęć firmowa Formularz CAZ.0132-17/2020

 obowiązuje od dnia 14.07.2020r.

#### Starosta Powiatu Mieleckiego

**za pośrednictwem**

#### Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy

**w Mielcu**

# WNIOSEK

**O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH**

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn.: Dz. U z 2019r. poz. 1482 z późn. zm.) oraz Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz.U. z 2014r. poz. 864).

# DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY

1.Nazwa pracodawcy, adres siedziby i miejsce prowadzenia działalności

 .................................................................................................................................................................

2. Imię i nazwisko, telefon osoby odpowiedzialnej za współpracę z urzędem

 ……………………………………………………………………………………………………........................

3. E-mail do kontaktu z urzędem …………………………………………………………………………………

4. NIP…………………….………. 5. REGON…………....…………..…… 6. PKD ..…………………..

7. Nazwa banku i numer konta ....................................................................................................................

 .................................................................................................................................................................

8. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności(*np. osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółka cywilna, spółka z o.o. itp.)*  ..........................................................................

9. Wielkość przedsiębiorcy ........................................................................................................................

10. Rodzaj prowadzonej działalności .............................................................................................................

 ………………..………………………………………. data rozpoczęcia .......................................................

11. Forma opodatkowania (*właściwe zaznaczyć*) …………………...............................

**** pełna księgowość- stawka % ……………………………………….……………………..

**** księga przychodów i rozchodów- stawka % …………………….….……………………..

**** ryczałt od przychodów ewidencjonowanych -stawka % ………….………………………

**** karta podatkowa.

12. System pracy w zakładzie pracy:

* jedna zmiana / dwie zmiany / trzy zmiany / ruch ciągły / inny…………………...........……[[1]](#footnote-1)
* godziny pracy od …………………. do ………………….

13. W okresie ostatnich 6-ciu miesięcy przed złożeniem wniosku, zatrudnienie u pracodawcy przedstawiało się następująco:

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Miesiąc i rok** | **Liczba pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy\*** | **Przyczyny zmniejszenia stanu zatrudnienia****i forma rozwiązania umowy\*\*** |
| 1. | [………………..] | [………………………………] | [………………………………………………] |
| 2. | [……………......] | [………………………………...] | [………………………………………………] |
| 3. | [………………..] | [………………………………...] | [………………………………………………...] |
| 4 | [………………..] | [………………………………...] | [………………………………………………...] |
| 5. | [………………..] | [………………………………] | [………………………………………………...] |
| 6. | [………………..] | [………………………………] | [………………………………………………...] |

 |

 ***\*Do deklarowanego poziomu zatrudnienia nie wlicza się osób na urlopach macierzyńskich, rodzicielskich, wychowawczych a także bezpłatnych powyżej 2 miesięcy, odbywających służbę wojskową lub zastępczą, młodocianych, osób zatrudnionych na umowę o dzieło, umowę zlecenie oraz w ramach innych umów cywilno-prawnych, osób nieświadczących pracy związku z uzyskaniem świadczenia rehabilitacyjnego ( Rozporządzenia Komisji WE Nr 364/2004)***

***\*\*W przypadku dokonanych zwolnień pracowników na etapie rozpatrzenia wniosku należy przedłożyć w tut. Urzędzie informację o liczbie zwolnionych i ich przyczynach.***

14. Biorąc pod uwagę dane wymienione w pkt. 13 w okresie ostatnich 6-ciu miesięcy przed złożeniem wniosku średnia liczba pracowników wynosiła ................ , obecnie zatrudnienie w przeliczeniu na etaty wynosi ..................

15. Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego ……………………………………………%

1. **DANE DOTYCZĄCE STANOWISK PRACY, NA KTÓRYCH MAJĄ BYĆ ZATRUDNIONE OSOBY W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH:**
2. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych:

liczba osób …………………

1. Miejsce wykonywania pracy……………………………………………………………………………………
2. Adres do kontaktu dla kandydatów ………………………………………………………………………………
3. Termin do kontaktu dla kandydatów…………………………………………………………………………..….
4. Proponowany okres zatrudnienia skierowanych bezrobotnych od-do (nie krótszy niż 8 m-cy): …………..…………………………………….…………………………………………………………...………
5. Zawód zgodny z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz nazwa stanowiska pracy oraz rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych

………………………………………………………………………...............................................................

..........................................................................................................................................................................

 ............................................................................................................................................................................

1. Pożądane lub niezbędne kwalifikacje/oczekiwania i inne wymogi ( w tym np. poziom i kierunek wykształcenia, doświadczenie zawodowe, ukończone kursy itp.)………………………………………….. ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
2. Proponowana wysokość miesięcznego wynagrodzenia brutto dla skierowanych osób bezrobotnych ....................................................................................................................................................................
3. Wnioskowana wysokość refundowanych wynagrodzeń: **800,00zł** oraz składka na ubezpieczenie społeczne **w wysokości 17,10%**

10. System wypłaty wynagrodzenia w zakładzie pracy:

  wypłata w danym miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie [[2]](#footnote-2)

  wypłata do …….. dni, po miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie

1. **OŚWIADCZENIEM, ŻE:**
2. **nie zalegam** na dzień **składania wniosku** z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych,
3. **nie posiadam** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
4. **nie byłem** karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – kodeks karny (tekst jedn.: Dz.U. z 2019r., poz. 1950 z późn. zm.), lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (tekst jedn.: Dz.U. z 2020r. poz. 358 z późn. zm.),
5. **nie podlegam** karze zakazu dostępu do środków o których mowa w art. 5 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (tekst jedn.: Dz.U. z 2019r. poz. 869 z późn. zm.),
6. **wyrażam […] / nie wyrażam […]zgody** na przesyłanie informacji, w tym drogą elektroniczną (e-mail) m.in. o realizowanych programach, terminach naborów wniosków dotyczących realizacji aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu oraz innych oferowanych usługach urzędu skierowanych do pracodawców z terenu powiatu mieleckiego,
7. **jestem[…]/ nie jestem[…]\*** beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jedn.: Dz.U. z 2020r. poz. 708 z późn. zm.),
8. **otrzymałem[…]/ nie otrzymałem[…]**\*pomocy de minimis oraz pomocy de minimis
w rolnictwie/w rybołówstwie\* w roku, w którym ubiegam się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych,
9. **spełniam**warunki rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy
de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r.),
10. **spełniam**warunki rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia
18 grudnia 2013r. 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),
11. **zobowiązuje się** do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Mielcu otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis,
12. **zobowiązuję się utrzymać w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres 3 miesięcy po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne**.
13. **Klauzula zgody:** zgodnie z art.6 ust.1 lit. a 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) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb oceny wniosku, zawarcia i realizacji umowy.
14. **INFORMACJA:**

**Informuję, że […] spełniam/ […] nie spełniam\* kryterium premiujące tj.: dalsze zatrudnienie przez okres co najmniej 30 dni skierowanych osób bezrobotnych po zakończeniu okresu obowiązkowego zatrudnienia wynikającego z umowy z PUP w Mielcu w przypadku subsydiowanego zatrudnienia (dotyczy umów realizowanych w bieżącym roku i poprzednim roku kalendarzowym).**

***Zatrudnienie w kryterium premiującym badane jest w okresie 3 miesięcy po zakończeniu umowy z Urzędem.*** *Przez zatrudnienie należy rozumieć:*

*- wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o prace nakładczą,*

*- wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umów cywilnoprawnych.*

*Zatrudnienie udokumentowane powinno być na okres co najmniej 30 dni po zakończeniu okresu obowiązkowego zatrudnienia wynikającego w umowy z PUP w Mielcu (refundacje wyposażenia, prace interwencyjne, roboty publiczne, refundacje wynagrodzenia osób do 30 roku życia, inne subsydiowane zatrudnienie).*

*Wnioskodawca powinien załączyć dokument potwierdzający zatrudnienie ( np. umowa o pracę, kopia deklaracji ZUS imiennej, oświadczenie) wraz ze wskazaniem zatrudnionej osoby ( imię, nazwisko, data urodzenia lub miejsce zamieszkania).*

\* Właściwe zaznaczyć X

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej i zapoznany/a z treścią art. 297 §1 § 2 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą [[3]](#footnote-3) .**

................................................................... ................................................................

 /miejscowość, data/ /podpis i pieczęć wnioskodawcy/

**Klauzula informacyjna**

Informuję, że zgodnie z art. 13 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) – dalej RODO:

1. administratorem Pana(i) danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Mielcu, z siedzibą przy ul. Chopina 16 A, 39-300 Mielec, tel. 17 78800 50, e-mail: sekretariat@pup.mielec.pl,
2. kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - inspektor\_odo@pup.mielec.pl
3. celem przetwarzania danych jest:
	1. przekazywanie Panu(i) informacji, m.in. o realizowanych programach, terminach naborów wniosków dotyczących realizacji aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu oraz innych oferowanych usługach urzędu skierowanych do pracodawców z terenu powiatu mieleckiego z wykorzystaniem Pana(i) danych teleadresowych (nr telefonu, adres e-mail ) – art. art. 6 ust. 1 lit. a RODO
	2. podjęcie działań w celu zawarcia i realizacji umowy, której dotyczy złożony wniosek - art. 6 ust. 1 lit. b RODO
	3. realizacja zadań ustawowych spoczywających na służbach zatrudnienia w zakresie niezbędnym do udzielenia wsparcia i pomocy osobom bezrobotnym i/lub pracodawcom - Art. 6 ust. 1 lit. c RODO,
4. odbiorcami Pana(i) danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,
5. Pana(i) dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa,
6. posiada Pan(i) prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych,
7. posiadam Pan(i) prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, w przypadku danych, których przetwarzanie odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) lub art. 9 ust. 2 lit. a) RODO,
8. ma Pan(i) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
9. podanie Pana(i) danych osobowych jest wymogiem ustawowym i warunkiem zawarcia umowy, jest Pan(i) zobowiązany(a) do ich podania a konsekwencje nie podania danych będą wiązać się z odmową świadczenia części usług przez administratora danych,

Potwierdzam otrzymanie Informacji: ­­­­­­­­­­

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( imię i nazwisko ) ( miejscowość , data , podpis )

**Do wniosku dołączyć:**

1. *W przypadku spółki cywilnej należy przedłożyć kserokopię umowy spółki cywilnej*
2. *W przypadku urzędów gmin należy przedłożyć kserokopię zaświadczenia (powołania) o wyborze na stanowiska wójta/burmistrza gminy*
3. *W przypadku szkół, przedszkoli należy przedłożyć kserokopię powołania na stanowisko dyrektora szkoły lub przedszkola.*
4. *Zaświadczenia lub oświadczenie o pomocy de minimis, w zakresie o którym mowa w art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jedn.: Dz.U. z 2018r. poz. 362 z późn. zm.) - wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis i pomocy de minimis w sektorze rolnym, jakie otrzymał w roku, w którym ubiega się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych, albo oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenia o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie*
5. *Informacja o pomocy publicznej dla podmiotów ubiegających się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.*

**Wszystkie kserokopie winny być potwierdzone przez wnioskodawcę za zgodność z oryginałem.**

***Wnioskodawca ma 7 dni na uzupełnienie niekompletnego lub nieprawidłowo uzupełnionego wniosku.***

***Wnioski nieuzupełnione we wskazanym terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.***

**­­­­­­­­­­­­­***Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy w Mielcu*

**OCENA WNIOSKU**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMACJE PRACOWNIKA MERYTORYCZNEGO**

|  |
| --- |
| Sprawdzono wniosek pod względem formalnym i merytorycznym |
| Wnioskodawca ma obecnie finansowane przez PUP w Mielcu prace interwencyjne | TAK | NIE |
| Wnioskodawca wywiązał się z poprzednich umów w zakresie organizacji prac interwencyjnych (umowy realizowane w roku bieżącym i poprzednim roku kalendarzowy) | TAK | NIE | NIE DOTYCZY |
| Wnioskodawca spełnia kryterium premiujące | TAK | NIE | NIE DOTYCZY |
| Data |  |
| Podpis pracownika |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OPINIA KOMISJI** *(ocena wniosku zgodnie z kryteriami):*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Skład Komisji:** | **Kryterium I** | **Kryterium II** | **Kryterium III** | **Kryterium IV** | **Kryterium V** | **Podpisy członków Komisji** |
| liczba punktów | liczba punktów | liczba punktów | liczba punktów | liczba punktów |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **ŚREDNIA** |  |  |  |  |  |  |
| *Kryterium opinii negatywnej* | *---.* | *0 pkt.* | *---..* | *0 pkt.* | *---* | *poniżej* *4 pkt.* |
| **Data:** |  | **Opinia:** | *pozytywna* | *negatywna* |

*Uwagi: .......................................................................................................................................................................................... .......................................................................................................................................................................................................*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DECYZJA DYREKTORA:**

pozytywna / negatywna Liczba stanowisk……………………………….

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. odpowiednie zaznaczyć [↑](#footnote-ref-2)
3. Art.297 §1 § 2 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny:

„§1. Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5,

§ 2. Tej samej karze podlega, kto wbrew ciążącemu obowiązkowi, nie powiadamia właściwego podmiotu o powstaniu sytuacji mogącej mieć wpływ na wstrzymanie albo ograniczenie wysokości udzielonego wsparcia finansowego, określonego w § 1, lub zamówienia publicznego albo na możliwość dalszego korzystania z instrumentu płatniczego”. [↑](#footnote-ref-3)