



POWIATOWY URZĄD PRACY

ul. Ludowa 7, 26-700 Zwoleń, tel. 48 676 27 94, fax 48 677 90 05; e-mail: wazw@praca.gov.pl; ePUAP:/PUP Zwoleń/skrytkaESP

....., dnia.....
/miejscowość/

.....
/Pieczęć firmowa organizatora/

STAROSTA POWIATU ZWOLEŃSKIEGO za pośrednictwem POWIATOWEGO URZĄDU PRACY W ZWOLENIU

WNIOSEK nr

(wypełnia Powiatowy Urząd Pracy)

o zorganizowanie robót publicznych dla osób bezrobotnych

Zgodnie z art. 57 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity: Dz. U. z 2024, poz. 475 z późn. zm.) oraz Rozporządzeniem 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 ubezpieczenie społeczne (Dz. U. z 2014r. poz. 864 z późn. zm.) **występuję o zorganizowanie robót publicznych i skierowanie bezrobotnych do ich wykonywania oraz o refundację kosztów wynagrodzenia i składki na ubezpieczenie społeczne od ustalonej kwoty refundacji.**

I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA ROBÓT PUBLICZNYCH:

1. Pełna nazwa organizatora:
2. Adres siedziby:
3. Nr telefonu: fax: e-mail:
4. Miejsce prowadzenia działalności:
5. Adres do korespondencji:
6. NIP: REGON: PKD:.....
7. Data rozpoczęcia działalności:
8. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności:
9. Rodzaj prowadzonej działalności (branża).....
10. Stopa procentowa składki za ubezpieczenie wypadkowe:..... %.
11. Dane osoby upoważnionej do kontaktów z PUP:
.....
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, telefon)
12. Status prawny organizatora robót publicznych (zaznaczyć odpowiednio X):

<input type="checkbox"/>	jednostka samorządu terytorialnego
<input type="checkbox"/>	organizacja pozarządowa statutowo zajmująca się problematyką ochrony zdrowia, kultury, oświaty, kultury fizycznej i turystyki, opieki zdrowotnej, bezrobocia oraz pomocy społecznej
<input type="checkbox"/>	spółki wodne i ich związki.

III. Dane wymagane do zawarcia umowy o zorganizowanie robót publicznych

1. Dane osoby upoważnionej do podpisania umowy w imieniu organizatora: (wypełnić odpowiednio)
.....
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)
2. Dane osoby upoważnionej do podpisania umowy w imieniu pracodawcy: (wypełnić odpowiednio)
.....
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

IV. Dane dotyczące wnioskowanych miejsc pracy i refundacji wynagrodzenia:

1. Wnioskuje o skierowanie bezrobotnego(ych) do wykonywania robót publicznych zgodnie z **art. 57** ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
2. Liczba bezrobotnych proponowana do zatrudnienia w ramach robót publicznych: osoba(y)/osób.
3. Okres zatrudnienia skierowanych bezrobotnych od do
4. Miejsce wykonywania pracy przez skierowanych bezrobotnych
5. Opis stanowiska pracy:

Lp	Nazwa stanowiska	Liczba osób	Niezbędne lub pożądane kwalifikacje (uprawnienia, umiejętności, poziom wykształcenia itp.)	Wysokość wynagrodzenia brutto (miesięcznie)	Wymiar czasu pracy (etat)
1. (stanowisko) ----- Rodzaj wykonywanych prac (opis):				
2. (stanowisko) ----- Rodzaj wykonywanych prac (opis):				

6. Wnioskowany okres refundacji: miesięcy.
7. Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanego(ych) bezrobotnego(ych): zł + składki na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia **co miesiąc / co drugi miesiąc***
8. Godziny pracy skierowanych bezrobotnych od do

.....
/miejscowość, data/

.....
/pieczętka i podpis wnioskodawcy/

V. Oświadczenie organizatora / pracodawcy*:

Oświadczam, że:

1. **SPEŁNIAM / NIE SPEŁNIAM** warunki(ów) Rozporządzenia 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.).
2. **ZALEGAM / NIE ZALEGAM*** z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
3. **ZALEGAM / NIE ZALEGAM*** z opłacaniem innych danin publicznych.
4. Zgodnie z ustawą z dnia 30.04.2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej: (zaznaczyć odpowiednio X)
 jestem beneficjentem pomocy publicznej, w związku z czym podlegam przepisom pomocy publicznej,
 nie jestem beneficjentem pomocy publicznej i nie podlegam przepisom pomocy publicznej.
5. **PROWADZĘ / NIE PROWADZĘ*** działalność(ci) gospodarczą(ej) w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 06 marca 2018 r. *Prawo przedsiębiorców*.
6. Po zakończeniu robót publicznych zobowiązuje się do dalszego zatrudnienia..... osób bezrobotnych, na czas – w pełnym wymiarze czasu pracy.
(określony/nieokreślony) (podać na jaki okres)

.....
/miejsowość, data/

.....
/pieczętka i podpis organizatora/pracodawcy

Pouczenie:

Zgodnie z art. 2 pkt. 16 Ustawy z dnia 30.04.2004r. o postępowaniu w sprawach pomocy publicznej: (Dz. U. z 2023., poz. 702 z późn. zm) przez **beneficjenta pomocy publicznej** należy rozumieć podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:

1. Uwierzytelnione kopię dokumentu poświadczającego formę prawną istnienia firmy.
2. Zgłoszenie krajowej oferty pracy.

**Organizator składa wniosek o organizację robót publicznych do
Powiatowego Urzędu Pracy w Zwoleniu ul. Ludowa 7, pok. 6.**

**UWAGA! WNIOSEK BĘDZIE ROZPATRZONY PO DOKŁADNYM JEGO WYPEŁNIENIU ORAZ PO PRZEDŁOŻENIU
WSZYSTKICH WYMAGALNYCH DOKUMENTÓW
(powinny być wypełnione wszystkie rubryki oraz dostarczone wszystkie załączniki)**
