

.....
(miejscowość i data)

.....
/pieczęć firmowa pracodawcy/

**Dyrektor
Powiatowego Urzędu Pracy
w Siemiatyczach**

WNIOSEK O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025 r., poz. 214) 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 2014 r. poz. 864)

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY :

1. Nazwa pracodawcy.....
.....
Adres siedziby.....
Telefon..... e mail.....
Miejsce prowadzenia działalności.....
.....
2. NIP.....REGON.....PKD.....
3. Nazwa banku i numer konta.....
.....
4. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej.....
5. Rodzaj prowadzonej działalności.....
..... data rozpoczęcia.....
6. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe.....%
7. Liczba pracowników zatrudnionych w dniu składania wniosku.....
8. Pracodawca zalicza się do kategorii:¹: mikro mały średni inny
9. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w poszczególnych 12 miesiącach poprzedzających miesiąc złożenia wniosku.

M-c Rok													
Liczba zatrudnionych													

¹ odpowiednie zaznaczyć: **Mikroprzedsiębiorstwo**: mniej niż 10 pracowników, obrót roczny (kwota przyjętych pieniędzy w danym okresie) lub bilans (zestawienie aktywów i pasywów firmy) poniżej 2 mln EUR. **Małe** przedsiębiorstwo: mniej niż 50 pracowników, obrót roczny lub bilans poniżej 10 mln EUR. **Średnie** przedsiębiorstwo: mniej niż 250 pracowników, obrót roczny poniżej 50 mln EUR lub bilans poniżej 43 mln EUR

10. W przypadku zwolnienia przez podmiot pracownika w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku lub/i zmniejszenia zatrudnienia, proszę o podanie przyczyny

.....
.....

II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PRAC INTERWENCYJNYCH

1.

Liczba osób bezrobotnych planowanych do zatrudnienia	Okres refundacji	Okres zatrudnienia po okresie refundacji	Zawód* Stanowisko	Pożądane kwalifikacje oraz inne wymogi
	6 miesięcy	3 miesiące		

*kod i nazwa zgodnie z Klasyfikacją zawodów i specjalności

2. Miejsce i rodzaj prac, które mają być wykonywane przez bezrobotnych, czas pracy (z uwzględnieniem godz. od – do oraz systemu zmianowego)

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

3. Proponuję wynagrodzenie miesięczne brutto w wysokości:

4. Wnioskuje o refundację z Funduszu Pracy **1 500,00zł + składki ZUS** wynagrodzenia miesięcznie za każdą osobę zatrudnioną.

5. **Zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanych bezrobotnych po okresie 9 miesięcy przezmiesiący.**

Imię i nazwisko oraz nr telefonu osoby, z którą należy się kontaktować w sprawie zatrudnienia osoby bezrobotnej.....

.....

.....
podpis i pieczęć
(Właściciel, Dyrektor, Prezes)

Oświadczam, że:

- 1) skierowani bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułów ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrzzakładowych przysługujące pracownikom zatrudnionym na czas nie określony,
- 2) **nie zalegam/zalegam*** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom, opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych;
- 3) **nie posiadam/posiadam*** zadłużeń w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych,
- 4) **nie byłem/byłem** karany(a) karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust.3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2023r. poz.1270).
- 5) **jestem/nie jestem*** beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu art. 2 pkt 16 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. 2023r. poz. 702),
- 6) **nie byłem/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 lub ustawy z dnia 28 października 2002 roku o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
- 7) w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożeniem wniosku **wypowiedziałem/nie wypowiedziałem** umowy/ę o pracę z przyczyn dotyczących zakładu pracy
- 8) wielkość pomocy de minimis otrzymanej przez nas w okresie 3 minionych lat wynosi:
.....
- 9) wielkość pomocy publicznej otrzymanej przez nas w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc de minimis wynosi: i jest przeznaczona na:
- 10) **zobowiązuję się poinformować w formie pisemnej Powiatowy Urząd Pracy w Siemiatyczach o każdej zmianie danych, zawartych we wniosku, w terminie 7 dni lecz nie później niż w dniu podpisania umowy,**
- 11) wszystkie dane i informacje podane w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.
- 12) **Zapoznałem/am się z Regulaminem Powiatowego Urzędu Pracy w Siemiatyczach dotyczących organizacji prac interwencyjnych.**

* niepotrzebne skreślić

Powyższe oświadczenie składam pouczony/a o odpowiedzialności karnej art. 233 Kodeksu Karnego stanowiącego iż: „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”.

Data.....

.....
podpis i pieczęć
(Właściciel, Dyrektor, Prezes)

Do wniosku należy dołączyć:

1. Przedwstępną umowę o pracę
2. Oświadczenie
3. Oferta pracy.

W przypadku beneficjenta pomocy publicznej należy dołączyć:

4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
5. W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy dołączyć stosowne zaświadczenia o otrzymanej pomocy (kserokopie potwierdzone za zgodność) lub oświadczenie.

PRZEDWSTĘPNA UMOWA O PRACĘ

(dotyczy zatrudnienia wskazanego w ust II pkt 5 wniosku)

zawarta w dniu pomiędzy:

....., zwanym dalej Pracodawcą,

a

....., zwanym dalej Pracownikiem.

§ 1

Pracodawca i pracownik zobowiązują się do zawarcia umowy o pracę na okres nie krótszy niż 3 miesiące, tj. na czas w ramach której Pracodawca zatrudni pracownika na stanowisku.....

§ 2

Pracownik będzie świadczył pracę w wymiarze czasu pracy.

§ 3

Wynagrodzenie Pracownika będzie wynosić miesięcznie.

§ 4

Miejsce świadczenia pracy.....

§ 5

Pracownik zostanie zatrudniony nie później niż w ciągu 14 dni od zakończenia umowy o pracę w ramach prac interwencyjnych.

§ 6

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 7

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

.....
(Pracownik)

.....
(Pracodawca)

**Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych pozyskanych
w inny sposób, niż od osoby, której dane dotyczą (osoby wskazane we
wnioskach i umowach do kontaktu, opiekunowie stażu)**

Zgodnie 14 ust 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r.) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Siemiatyczach z siedzibą w 17-300 Siemiatycze, ul. Leg. Piłsudskiego 3..
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – rafal.nalewajko@formica.com.pl.
3. Pani/Pana osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia, zgodnie z którym przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze w związku z rozpatrywaniem wniosków i realizacją umów zawartych przez Powiatowy Urząd Pracy w Siemiatyczach w zakresie usługi i instrumentów rynku pracy wynikających w szczególności z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
4. Administrator będzie przetwarzać następujące kategorie Pani/Pana danych: imię (imiona), nazwisko, stanowisko, adres e-mail, numer telefonu.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
6. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Dane nie będą przetwarzane w celu zautomatyzowanego podjęcia decyzji.
10. Nie planuje się przekazywania danych osobowych do państwa trzeciego.
11. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawą o ochronie danych osobowych i ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy jest obligatoryjne.

Zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej i akceptuję jej postanowienia.

.....

data

.....

podpis

OŚWIADCZENIE

W związku z:

- ustawą z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2023.1497);
- rozporządzeniem rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających (Dz. U. UE L 78 z 17.3.2014 str. 6, z późn. zm.);
- rozporządzeniem rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2016r. dotyczącego środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy (Dz. U. UE L 134 z 20.5.2006, str. 1, z późn. zm.);
- rozporządzeniem (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. UE L 229 z 31.07.2014, str. 1 z późn. zm.)

Oświadczam, iż nie jestem związany/a z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na stosownych listach, zarówno unijnych, jak i krajowych².

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis i pieczęć osoby składającej oświadczenie)

² Listy osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne znajdują się w załącznikach do regulacji unijnych oraz w rejestrze zamieszczonym na stronie BIP MSWiA. Lista sankcyjna dostępna jest pod linkiem: <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

Informację o tym, czy dany podmiot należy w ponad 50% do obywateli rosyjskich lub czy działa w imieniu i pod kierunkiem obywatela rosyjskiego, znaleźć można w Centralnym Rejestrze Beneficjentów Rzeczywistych (<https://crbr.podatki.gov.pl/>). Beneficjent rzeczywisty, w rozumieniu art. 2 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 1 marca 2018r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz.U.2022.593, ze zm.) to każda osoba fizyczna:

- sprawująca bezpośrednio lub pośrednio kontrolę nad podmiotem poprzez posiadane uprawnienia, które wynikają z okoliczności prawnych lub faktycznych, umożliwiające wywieranie decydującego wpływu na czynności lub działania podejmowane przez podmiot, lub;
- w imieniu której są nawiązywane stosunki gospodarcze lub jest przeprowadzana transakcja okazjonalna.

Dodatkowo istnieje możliwość przeprowadzenia przedmiotowej weryfikacji również z użyciem np. Rejestru.io (<https://rejestr.io/>)



ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

Oferta pracy
zamknięta / otwarta**

Powiatowy Urząd Pracy
ul. Legionów Piłsudskiego 3
17-300 Siemiatycze
Tel. 85 656 60 13
Fax. 85 656 60 16
E-mail: bisi@praca.gov.pl

I. Informacje dotyczące pracodawcy

OfPr / /

1. Nazwa pracodawcy:

.....
.....

2. Adres pracodawcy (siedziby):

ulica nr /
 - gmina
nr telefonu fax
e-mail

3. Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktów:

.....
Imię i nazwisko
Stanowisko nr telefonu

4. NIP

- - -

5. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD:

6. Numer statystyczny pracodawcy (REGON):

7. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności:

1. Osoba prawna
2. Osoba fizyczna
3. Agencja zatrudnienia
Numer wpisu do rejestru KRAZ

8. Liczba zatrudnionych pracowników:

9. Oświadczenie pracodawcy:

- Oferta pracy została zgłoszona **tylko do PUP Siemiatycze**/oferta pracy została zgłoszona **do innego PUP****.
- Wyrażam/ nie wyrażam** zgodę/ly na podawanie do wiadomości publicznej informacji umożliwiających identyfikację pracodawcy przez osoby niezarejestrowane w PUP**.
- Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia PUPw przypadku utraty aktualności oferty.
- Oświadczam, iż w **okresie do 365 dni** przed dniem zgłoszenia oferty pracy pracodawca **został / nie został**** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub **jest / nie jest**** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.

.....
/miejsowość i data/

.....
/Podpis i pieczęćka pracodawcy/

II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej

10. Nazwa zawodu:

.....
.....

11. Nazwa stanowiska:

.....
.....

12. Adres miejsca wykonywania pracy:

.....
.....

13. Kod zawodu wg KZiS:

14. Dodatkowe informacje:

/dowóz przez pracodawcę do miejsca pracy, zakwaterowanie/

.....
.....

15. Liczba wolnych miejsc pracy:

w tym dla osób niepełnosprawnych

16. Wnioskowana liczba kandydatów:

17. System wynagrodzenia:

- 1) miesięczny
2) godzinowy
3) prowizyjny
4) akord
5) inny

18. Rodzaj umowy:

- 1) umowa na okres próbny
2) umowa na czas określony
3) umowa na czas nieokreślony
4) umowa na zastępstwo
5) umowa o pracę tymczasową
6) umowa zlecenie
7) umowa o dzieło
8) inne

19. Oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej w rozumieniu art.19g Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r. poz. 149)/dotyczy agencji zatrudnienia

TAK

NIE

20. System i rozkład czasu pracy: 1) jednozmianowa 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany 4) ruch ciągły <input type="checkbox"/> 5) inne	21. Wymiar czasu pracy: 1) pełny 2) niepełny 3) Inne Praca w godzinach od do od do
--	--

22. Oczekiwania pracodawcy krajowego wobec kandydatów do pracy: Wykształcenie (poziom/kierunek/specjalność)..... Umiejętności / uprawnienia..... Doświadczenie zawodowe Znajomość języka obcego (poziom znajomości).....	23. Zasięg upowszechnienia oferty: 1) terytorium Polski 2) terytorium Polski i państwa UE/EOG 24. Przekazanie oferty pracy do wskazanych PUP w celu jej upowszechnienia: nie / tak** PUP :
--	--

25. Charakterystyka pracy / zakres obowiązków:	26. Wysokość wynagrodzenia (brutto): od..... do.....
---	---

27. Dodatkowe informacje: 1) okres aktualności oferty od do 2) częstotliwość kontaktów z pracodawcą..... 3) forma kontaktu z pracodawcą..... 4) czas realizacji oferty..... 5) miejsce zgłoszenia się kandydata na rozmowę kwalifikacyjną	28. Aktualizacje oferty: 29. Data rozpoczęcia zatrudnienia lub innej pracy:
---	---

III. Adnotacje urzędu pracy

30. Nr pracodawcy: <input type="text"/>	32. Data przyjęcia oferty: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <small>dzień miesiąc rok</small>	34. Sposób przyjęcia oferty: 1) osobiście 2) fax <input type="checkbox"/> 3) e-mail 4) telefon 5) Inna forma.....
31. Pracownik urzędu pracy: <small>podpis i pieczętka</small>	33. Data wycofania lub zrealizowania oferty: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <small>dzień miesiąc rok</small>	

* **oferta zamknięta** – nie zawiera danych umożliwiających identyfikację pracodawcy krajowego (dane pracodawcy są udostępniane wyłącznie osobom bezrobotnym i poszukującym pracy zarejestrowanym w tut. Urzędzie)

oferta otwarta- zawiera dane umożliwiające identyfikację pracodawcy krajowego

** niepotrzebne skreślić