

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć firmowa wnioskodawcy)

STAROSTA CIECHANOWSKI
za pośrednictwem
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY
W CIECHANOWIE

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 2008r. Nr 69, poz. 415 z późn. zm.) ;
- Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 stycznia 2009 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz.U. z 2009 r. Nr 5 poz. 25);
- ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404 z późn. zm.) ;
- Rozporządzeniu Komisji (WE) Nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (Dz. UE L 214 z 09.08.2008 r.)

wnoszę o zorganizowanie prac interwencyjnych i skierowanie bezrobotnych do ich wykonywania oraz refundację części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne od ustalonej kwoty refundacji.

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

1. Nazwa i adres siedziby:.....

.....
2. Miejsce prowadzenia działalności:.....

.....
3. Tel. tel. kom. fax

4. NIP ---, REGON , PKD

5. Nazwa banku i nr konta.....

nr

6. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności

7. Forma opodatkowania.....

8. Stopa ubezpieczenia wypadkowego wynosi ,%

9. Data rozpoczęcia działalności.....

10. Imię i nazwisko, stanowisko służbowe, telefon osoby upoważnionej do współpracy z PUP -

.....

II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH PRAC INTERWENCYJNYCH:

1. Wnioskuje o skierowanie osoby/osób bezrobotnej/-ych do wykonywania prac interwencyjnych zarejestrowanej/-ych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ciechanowie.

Lp.	Nazwa zawodu - zgodna z klasyfikacją zawodów	Ilość miejsc pracy	Pożądane lub niezbędne kwalifikacje i inne wymogi	Proponowane wynagrodzenie brutto dla skierowanego/-ych bezrobotnego/-ych

2. Proponowany okres zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych miesięcy, tj. od dnia do dnia

3. Miejsce świadczenia pracy przez skierowanych bezrobotnych

4. Wnioskowana kwota refundacji.....

5. Rodzaj wykonywanych prac przy których zatrudnieni będą skierowani bezrobotni.....

III. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:

1. **Nie zalegam/zalegam*** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;

2. **Nie zalegam/zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie podatków wobec Urzędu Skarbowego i innych danin publicznych;

3. **Nie toczy się/toczy się*** w stosunku do pracodawcy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;

4. W okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku i jednocześnie zgłoszenia oferty pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ciechanowie nie zostałem/am skazany/a prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych i nie jest prowadzone w tym zakresie postępowanie wyjaśniające;

5. Ofertę pracy złożyłem/am wyłącznie w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ciechanowie;

6. Zapoznałem się i spełniam warunki określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 stycznia 2009 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2009 r. Nr 5 poz. 25).

* niepotrzebne skreślić

W związku z ubieganiem się o organizację prac interwencyjnych oświadczam, że:

1. **nie prowadzę działalności gospodarczej,**

2. **prowadzę działalność gospodarczą**

Działalnością gospodarczą jest każda działalność polegająca na oferowaniu towarów i usług na danym rynku za odpłatnością (nawet symboliczną). Pojęcie to dotyczy zarówno działalności produkcyjnej, dystrybucyjnej jak i usługowej. Nie jest istotne występowanie zarobkowego charakteru działalności – definicja zgodna z orzecznictwem Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości.

WYPEŁNIA PODMIOT NIE PROWADZĄCY DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Po zakończeniu okresu wykonywania prac interwencyjnych zobowiązuje się do zatrudnienia na okres co najmniejmiesiąca/-yskierowanego/-ych bezrobotnego/-ych w pełnym wymiarze czasu pracy.

WYPEŁNIA PODMIOT PROWADZĄCY DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ BĘDĄCY BENEFICJENTEM POMOCY PUBLICZNEJ

I. OŚWIADCZENIE O STANIE ZATRUDNIENIA

1. Liczba zatrudnionych pracowników ¹⁾ w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w poszczególnych 12 miesiącach poprzedzających dzień złożenia wniosku:

Lp.	Miesiąc/rok	Liczba pracowników w przeliczeniu na pełne etaty	w tym zatrudnionych pracowników w szczególnie niekorzystnej sytuacji ²⁾	w tym zatrudnionych pracowników w bardzo niekorzystnej sytuacji ³⁾
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
Średnie zatrudnienie z ostatnich 12 miesięcy				

2. Średnia liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełne etaty w okresie ostatnich 12 miesięcy wynosi

3. Liczba pracowników zatrudnionych w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy wynosi w tym liczba osób znajdujących się w szczególnie niekorzystnej i bardzo niekorzystnej sytuacji

4. Przyczyny rozwiązania stosunku pracy w przypadku braku wzrostu netto liczby pracowników w porównaniu ze średnią z poprzednich 12 miesięcy (właściwe zaznaczyć):

- dobrowolne rozwiązanie stosunku pracy przez pracownika,
- niepełnosprawność pracownika,
- przejście pracownika na emeryturę z powodu osiągnięcia wieku emerytalnego,
- dobrowolne zmniejszenie wymiaru czasu pracy przez pracownika,
- zgodne z prawem zwolnienie za naruszenie obowiązków pracowniczych,
- redukcji etatów.

1) Do zatrudnionych nie zalicza się osób wykonujących pracę nakładczą; uczniów, którzy zawarli z zakładem pracy umowę o naukę zawodu lub przyuczenie do wykonywania określonej pracy; osób zatrudnionych na podstawie umowy o dzieło lub umowy zlecenie; osób przebywających na urlopie macierzyńskich, wychowawczych oraz bezpłatnych powyżej 14 dni; osób odbywających zasadniczą służbę wojskową.

2) Pracownik znajdujący się w szczególnie niekorzystnej sytuacji oznacza każdą osobę, która:
- jest bez stałego zatrudnienia za wynagrodzeniem w okresie ostatnich sześciu miesięcy; lub
- nie ma wykształcenia ponadgimnazjalnego lub zawodowego; lub
- jest w wieku ponad 50 lat; lub
- jest osobą dorosłą mieszkającą samotnie, mającą na utrzymaniu co najmniej jedną osobę; lub
- pracuje w sektorze lub w zawodzie w państwie członkowskim, w którym dysproporcja kobiet i mężczyzn jest co najmniej o 25% większa niż średnia dysproporcja we wszystkich sektorach gospodarki w tym państwie członkowskim i należy do tej grupy stanowiącej mniejszość; lub
- jest członkiem mniejszości etnicznej w państwie członkowskim, który w celu zwiększenia szans na uzyskanie dostępu do stałego zatrudnienia musi poprawić znajomość języka, uzupełnić szkolenia zawodowe lub zwiększyć doświadczenie zawodowe.

3) „pracownik znajdujący się w bardzo niekorzystnej sytuacji – oznacza każdą osobę, która jest bezrobotna przez co najmniej 24 miesiące

4) Rekrutacja jest dopuszczalna, gdy nie powoduje wzrostu netto liczby pracowników w danym przedsiębiorstwie w porównaniu ze średnią za poprzednie 12 miesięcy, tylko wówczas gdy powodem zwolnienia zapelnionego w ten sposób etatu lub etatów jest dobrowolne rozwiązanie stosunku pracy, niepełnosprawność, przejścia na emeryturę z powodu osiągnięcia wieku emerytalnego, dobrowolne zmniejszenie wymiaru czasu pracy lub zgodne z prawem zwolnienia za naruszenie obowiązków pracowniczych, a nie redukcja etatu. Za wyjątkiem przypadku zgodnego z prawem zwolnienia za naruszenie obowiązków pracowniczych, pracownik jest uprawniony do nieprzerwanego zatrudnienia przez okres minimum 12 miesięcy.

II. KALKULACJA KOSZTÓW PLANOWANYCH WYNAGRODZEŃ I SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE DLA BEZROBOTNYCH ZATRUDNIONYCH W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH

1. Koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą w formie subsydiów płacowych na rekrutację ponoszone przez pracodawcę – koszty płac nowych pracowników:

a) w okresie 12 miesięcy z tytułu zatrudnienia pracowników znajdujących się w szczególnie niekorzystnej sytuacji:

- wynagrodzenie brutto
- opłacone od wynagrodzeń obowiązkowe składki na ubezpieczenia społeczne.....
- suma kosztów.....

b) w okresie 24 miesięcy z tytułu zatrudnienia pracowników znajdujących się w bardzo niekorzystnej sytuacji:

- wynagrodzenie brutto
- opłacone od wynagrodzeń obowiązkowe składki na ubezpieczenia społeczne.....
- suma kosztów.....

III. OŚWIADCZENIE BENEFICJENTA POMOCY PUBLICZNEJ¹⁾

1. Spełniam warunki, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 traktatu (Dz. UE L 214, z 09.08.2008 r. , str. 3), odnoszące się do dopuszczalności pomocy.
2. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadamiania o możliwości przekroczenia granic dopuszczalnej pomocy.
3. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenie o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy, otrzymam pomoc publiczną.
4. Nie otrzymałem pomocy na rekrutację pracowników znajdujących się w szczególnie niekorzystnej sytuacji w wysokości przekraczającej 5 mln EURO rocznie.
5. Nie jestem w trudnej sytuacji ekonomicznej w rozumieniu art. 1 pkt 7 rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (Dz. Urz. UE L 214 z 09.08.2008 r. str. 3 zwanego dalej „rozporządzeniem Komisji (WE) nr 800/2008” oraz Wytycznych wspólnotowych dotyczących pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE C 244 z 01.10.2004, str. 2).
6. Nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
7. Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art.233 k.k) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

1) beneficjent pomocy publicznej – należy przez to rozumieć podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania (ustawa o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej Dz.U. z 2004 r. Nr 59, poz. 404 z późn. zm.).

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:

Pracodawca do wniosku załącza:

1. Kserokopię dokumentu potwierdzającego formę prawną prowadzonej działalności: wpis do ewidencji działalności gospodarczej, wyciąg z Krajowego Rejestru Sądowego,
2. Kserokopię zaświadczenia o numerze identyfikacyjnym REGON,
3. Kserokopię decyzji w sprawie nadania numeru identyfikacyjnego NIP.

Pracodawca, będący przedsiębiorcą – beneficjentem pomocy publicznej poza wyżej wymienionymi dokumentami do wniosku dodatkowo załącza informację o otrzymanej pomocy publicznej innej niż pomoc de minimis.

WSZYSTKIE DOKUMENTY SKŁADANE W KSEROKOPII MUSZĄ BYĆ POTWIERDZONE "ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM".

.....
(data, podpis i pieczęć wnioskodawcy)