|  |  |
| --- | --- |
| ..................................................... pieczęć firmowa pracodawcy | miejscowość, data …………….………………………. |
|  | Obraz zawierający Czcionka, Grafika, projekt graficzny, logo  Opis wygenerowany automatycznie **Powiatowy Urząd Pracy w  Szydłowcu** ul. Metalowa 7,  26-500 Szydłowiec  |

**W N I O S E K**

**o organizowanie prac interwencyjnych**

Podstawa prawna:

* Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
* Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;
* Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r., w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis;
* Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023);

**I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY :**

1. Pełna nazwa i adres siedziby pracodawcy…………………………………………………………….

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

 Telefon ......................................................................... e-mail .............................................................

1. Miejsce prowadzenia działalności: .................................................................................................

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

1. Osoby uprawnione do podpisania umowy (*imiona, nazwiska, stanowiska służbowe*):

................................................................ - ...................................................................

 *(imię i nazwisko)*  (*stanowisko)*

................................................................ - ....................................................................

 *(imię i nazwisko)*  (*stanowisko)*

1. Nazwisko i imię osoby odpowiedzialnej za sprawy kadrowe, nr tel…………………..……………..

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

1. NIP........................................... REGON................................., nr KRS........................................,
2. Forma organizacyjno - prawna prowadzonej działalności:..............................................................
3. Forma opodatkowania (np. ryczałt, karta podatkowa itp.) : ……..…………...………......................

stawka podatkowa %: ....................................................................................................................

1. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe: ……………………….………………..%
2. Nazwa banku i numer rachunku bankowego pracodawcy:……………….......................................

 **\_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_**

1. Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku wynosi (*dotyczy wyłącznie osób zatrudnionych na umowę o pracę*) ……..……osób, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy ………….…osób.

**II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH PRAC INTERWENCYJNYCH:**

***Starosta nie może skierować bezrobotnego do prac interwencyjnych, jeżeli w okresie ostatnich 90dni bezrobotny był zatrudniony w ramach tych prac lub robót publicznych u danego pracodawcy.***

**A. Dane dotyczące planowanego zatrudnienia osób bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych**

Wnioskuję o zorganizowanie prac interwencyjnych - **okres refundacji** (od 3 do 12 miesięcy) **….….……. miesięcy,** przy zatrudnieniu w **pełnym wymiarze czasu pracy** i zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego, przez **okres ………...** **miesięcy** po zakończeniu refundacji wynagrodzeń, nagród i składek na ubezpieczenia społeczne.[[1]](#footnote-1)

1. Proponowany okres zatrudnienia osoby bezrobotnej w ramach prac interwencyjnych (łącznie z okresem po zakończeniu refundacji): ..….. miesięcy tj. od dnia ..…….….…...……… do dnia ……………..…… .
2. Po upływie ustawowo wymaganego okresu zatrudnienia, o którym mowa w pkt 1, deklaruję dalsze zatrudnienie osób skierowanych przez PUP przez okres: .............. miesięcy.
3. Wnioskowana **wysokość refundowanych kosztów** poniesionych na wynagrodzenia, nagrody i składki na ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia skierowanego bezrobotnego ………………….……………………. miesięcznie/osobę.

|  |
| --- |
| **B. Informacja na temat oferowanych miejsc pracy oraz wymagań wobec kandydatów**  |
| Liczba miejsc pracy: ……………………………………………………………...………………………. |
| Kod zawodu: …………….……… Stanowisko[[2]](#footnote-2): ……………………….……………………..…Kod zawodu:……………………. Stanowisko:………………………………………………….Kod zawodu:……………………. Stanowisko:…………………………………………………. |
|  Rodzaj wykonywanej pracy (*w powiązaniu z zakresem obowiązków*):  ………………….………................................................................................................................ ……………………………………………………………………………………………………………. |
| Niezbędne lub pożądane kwalifikacje i inne wymagania niezbędne do pracy (*wykształcenie, kwalifikacje/umiejętności, staż pracy)*: ………………………………...................................................................................................……………………………………………………………………………………………………………… |
| Wymiar czasu pracy: …………………………………………..……………………………………………………………… |
| Zmianowość (*jedna, dwie, trzy zmiany)*: ……………………………………….………….……………………………………………….....….. |
| Godziny pracy: ……………………………………………………………….……………...............................……. |
| Miejsce wykonywania pracy (*adres*): ……………………………………………………...………..…………………………………………… |
| Proponowane wynagrodzenie miesięczne (*brutto*):…………………………………………………...….. |
|  Termin dokonywania wypłaty pracownikom: a) do ostatniego dnia miesiąca, za miesiąc bieżący □ b) do 10 dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni □ |

**Świadomy odpowiedzialności karnej oświadczam, że wszystkie podane we wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym.**

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

 Miejscowość i data Czytelny podpis i pieczęć Wnioskodawcy

**W załączeniu:**

1. Kserokopia umowy spółki w przypadku spółek prawa cywilnego1
2. Oświadczenie Wnioskodawcy – Załącznik nr 1
3. Oświadczenie o niezaleganiu – Załącznik nr 2
4. Oświadczenie wnioskodawcy o uzyskanej pomocy de mnimis – Załącznik nr 3
5. Oświadczenie Wnioskodawcy o braku powiązań z podmiotami sankcjonowanymi – Załącznik nr 4
6. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* - Załącznik nr 5
7. Zgłoszenie wolnego miejsca pracy – Załącznik nr 6

**Załącznik nr 3 i nr 5 zobowiązani są złożyć wyłącznie beneficjenci pomocy publicznej.**

1 Kserokopie, kopie dokumentów wymagają potwierdzenia za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do reprezentacji Wnioskodawcy, zgodnie z dokumentami rejestracyjnymi.

**Powiatowy Urząd Pracy w Szydłowcu w terminie do 30 dni od daty złożenia wniosku powiadamia pisemnie Pracodawcę o sposobie jego rozpatrzenia.**

**Klauzula informacyjna**

**dla wnioskodawców o organizację prac interwencyjnych**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz.U.UE.L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych jest Powiatowy Urząd Pracy w Szydłowcu reprezentowany przez Dyrektora (adres: ul. Metalowa 7, 26-500 Szydłowiec, telefon kontaktowy: (048) 617-12-88, e-mail: wasz@praca.gov.pl).
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie pod adres Administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi wniosku w ramach prac interwencyjnych, gdyż jest to niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO) w związku z art. 135 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (t. j. Dz. U. z 2025 r. poz. 620) oraz wydanych na jej podstawie przepisów wykonawczych. W przypadku działań związanych z zawarciem i wykonaniem umowy w ramach prac interwencyjnych podstawę legalizującą przetwarzanie danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. b RODO, gdyż przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy w oparciu o przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku kodeks cywilny (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1061 ze zm.).
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisów archiwalnych tj. przez okres 5 lub 10 lat (okres będzie określony w umowie o zorganizowanie prac interwencyjnych).
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, lecz nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu.
6. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
7. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, przysługują Pani/Panu następujące prawa:
	1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
	2. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
	3. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
	4. prawo do usunięcia danych w przypadkach określonych w przepisach RODO;
	5. prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO).
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych w związku z ciążącym na Administratorze obowiązkiem prawnym jest obowiązkowe, a ich nieprzekazanie skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3.

Pani/Pana dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych tj. dostawcy usług informatycznych Sygnity S.A., podmiotowi zapewniającemu ochronę danych osobowych CBI24 sp. z o.o. zs w Lublinie, dostawcy usług brakowania dokumentacji. Ponadto dane osobowe mogą być ujawniane dostawcy usług pocztowych w przypadku korespondencji prowadzonej pocztą elektroniczną, a także m.in. usługodawcom wykonujących usługi serwisu systemów informatycznych lub doradztwa prawnego, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

 …...…………………………………….

 (Data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

1. **Pracodawca stosownie do zawartej umowy, zatrudnia skierowanego bezrobotnego przez okres refundacji wynagrodzeń, nagród i składek na ubezpieczenia społeczne oraz przez połowę okresu przysługiwania refundacji po zakończeniu okresu tej refundacji.** [↑](#footnote-ref-1)
2. Nazwa stanowiska oraz kod zawodu, powinny być zgodne z klasyfikacją zawodów i specjalności dostępną na stronie: <https://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow> [↑](#footnote-ref-2)