(pieczątka organizatora-wnioskodawcy)

Starosta Powiatu Warszawskiego Zachodniego

za pośrednictwem

Powiatowego Urzędu Pracy

dla Powiatu Warszawskiego Zachodniego

**Wniosek o organizację robót publicznych**

Na zasadach określonych w art. 57 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudniania i instytucjach rynku pracy oraz w rozporządzeniu 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.

1. Dane dotyczące organizatora robót publicznych
2. Nazwa organizatora robót publicznych
3. Adres siedziby
4. Miejsce prowadzenia działalności
5. Telefon/fax/email
6. NIP REGON PKD
7. Nazwa banku i numer konta
8. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności
9. Stopa ubezpieczenia wypadkowego
10. Osoba/y upoważniona/e do podpisania umowy (imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr telefonu)
11. Osoba upoważniona do kontaktu z urzędem – imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr telefonu
12. Dane dotyczące organizacji planowanych robót publicznych
13. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach robót publicznych
14. Miejsce wykonywania prac w ramach robót publicznych
15. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanego/ych bezrobotnego/ych
16. Nazwa stanowiska pracy, niezbędne lub pożądane kwalifikacje i inne wymagania
17. Planowany okres zatrudnienia skierowanego/ych bezrobotnego/ych od  do
18. Wysokość proponowanego miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego brutto dla skierowanego bezrobotnego
19. Wnioskowana wysokość refundowanego wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanego/ych bezrobotnego/ych (wysokość refundowanego wynagrodzenia + (ZUS) x ilość osób x ilość miesięcy = łączna kwota środków z Funduszu Pracy)
20. Ogółem wnioskowana kwota brutto
21. Dane dotyczące wskazanego przez organizatora pracodawcy (proszę wypełnić w przypadku, gdy organizator nie będzie jednocześnie pracodawcą dla skierowanego bezrobotnego)
22. Nazwa pracodawcy
23. Adres siedziby
24. Miejsce prowadzenia działalności
25. Telefon/fax/email
26. NIP REGON PKD
27. Nazwa banku i numer konta
28. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności
29. Stopa ubezpieczenia wypadkowego
30. Oświadczam, że:
31. nie zalegam/zalegam (niepotrzebne skreślić) z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
32. nie zalegam/zalegam (niepotrzebne skreślić) w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych;
33. nie toczy się/toczy się (niepotrzebne skreślić) w stosunku do podmiotu gospodarczego postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;
34. w okresie ostatnich 6 miesięcy nie dokonałem/dokonałem (niepotrzebne skreślić) zwolnień pracowników z przyczyn niedotyczących pracowników;
35. w okresie 365 dni przed złożeniem wniosku nie zostałem/zostałem (niepotrzebne skreślić) ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy;
36. podmiot, który reprezentuję nie znajduje się/znajduje się (niepotrzebne skreślić) w grupie podmiotów, jak również, nie jest/jest (niepotrzebne skreślić) powiązany osobiście, organizacyjnie, gospodarczo, finansowo z osobami i podmiotami, względem których zastosowane są sankcje, wskazane w ustawie z dnia 13.04.2022 r o szczegółowych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego;
37. podmiot, który reprezentuję nie znajduje się/znajduje się (niepotrzebne skreślić) na Liście osób i podmiotów, wobec których są stosowane środki sankcyjne – prowadzonej przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji i publikowanej w Biuletynie Informacji Publicznej, na stronie podmiotowej ministerstwa właściwego do spraw wewnętrznych;
38. podmiot, który reprezentuję nie znajduje się/znajduje się (niepotrzebne skreślić) w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 oraz do Rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006 – Wykaz osób fizycznych i prawnych, podmiotów i organów podlegających sankcjom;
39. nie otrzymałem(am)/otrzymałem(am) (niepotrzebne skreślić) pomocy de minimis w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku. W przypadku uzyskania pomocy publicznej proszę podać jej rodzaj i wysokość
40. nie otrzymałam(em)/otrzymałam(em) (niepotrzebne skreślić) innej pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis. W przypadku uzyskania pomocy publicznej proszę podać jej rodzaj i wysokość
41. spełniam/nie spełniam warunków (niepotrzebne skreślić), o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013 r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis;
42. spełniam/nie spełniam warunków (niepotrzebne skreślić), o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18.12.2013 r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis;
43. oświadczam, że ciąży/nie ciąży (niepotrzebne skreślić) na mnie obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy.
44. zobowiązuję się do niezwłocznego, nie później jednak niż w terminie 3 dni, poinformowania Starosty o wszelkich zmianach dotyczących informacji zawartych we wniosku.

Prawdziwość informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem. Oświadczam, że zostałem/am pouczony/a, że za złożenie oświadczenia niezgodnego z prawdą lub zatajenie w nim prawdy, grozi karą pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, na podstawie art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny.

Miejscowość, dnia

(pieczątka i podpis organizatora-wnioskodawcy)

(pieczątka i podpis pracodawcy)

Wykaz załączników do wniosku:

1. Dokument potwierdzający formę organizacyjno – prawną prowadzonej działalności np.: statut, uchwała o powołaniu jednostki.
2. Uwierzytelniona kserokopia pełnomocnictwa do reprezentowania Organizatora. Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania Organizatora we właściwym dokumencie rejestrowym.
3. Oświadczenie Wnioskodawcy o prowadzeniu/nie prowadzeniu działalności gospodarczej lub o spełnieniu warunków dopuszczalności udzielenia pomocy de minimis (załącznik nr 1 do wniosku).
4. Zgłoszenie krajowej oferty pracy.

Dołączone do wniosku kopie załączników powinny być poświadczone „za zgodność z oryginałem”.

Dodatkowo wnioskodawcy spełniający warunki dopuszczalności udzielenia pomocy de minimis składają poniższe dokumenty:

1. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis przez wnioskodawcę w okresie bieżącego roku podatkowego oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych (załącznik nr 2 do wniosku lub kserokopie zaświadczeń o otrzymanej pomocy de minimis w ww. okresie),
2. Formularzinformacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w oparciu o rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis.

Miejscowość, dnia

(pieczątka i podpis organizatora-wnioskodawcy)

**UWAGA !!!**

* W przypadku nieprawidłowo wypełnionego lub niekompletnego wniosku będzie wyznaczony co najmniej 7 dniowy termin na jego uzupełnienie.
* Wniosek nieuzupełniony we wskazanym terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.
* W terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku pracodawca otrzyma informację o rozpatrzeniu wniosku i podjętej decyzji.

Załącznik nr 1

do wniosku o organizację robót publicznych

(pieczątka organizatora-wnioskodawcy)

Oświadczenie wnioskodawcy

Oświadczam, że (właściwe zaznaczyć)

jednostka nie prowadzi działalności gospodarczej ani nie jest beneficjentem pomocy, a udzielona pomoc jest wsparciem dla pracodawcy zgodnie z przepisami ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej,

jestem beneficjentem pomocy i spełniam warunki dopuszczalności udzielenia pomocy de minimis oraz nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszej decyzji komisji uznającej pomoc za niezgodna z prawem i wspólnym rynkiem.

Miejscowość, dnia

(pieczątka i podpis organizatora-wnioskodawcy)

Wnioskodawca niebędący beneficjentem pomocy składa wniosek wraz z załącznikiem 1

W przypadku beneficjentów pomocy należy złożyć wniosek wraz ze wszystkimi załącznikami

Załącznik nr 2

do wniosku o organizację robót publicznych

(pieczątka organizatora-wnioskodawcy)

Oświadczenie

Oświadczam, żew roku podatkowym, w którym ubiegam się o pomoc de minimis oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych (właściwe zaznaczyć):

1.

nie otrzymałem pomocy de minimis w rolnictwie,

otrzymałem pomoc de minimis w rolnictwie w wysokości

2.

nie otrzymałem pomocy de minimis w rybołówstwie,

otrzymałem pomoc de minimis w rybołówstwie w wysokości

3.

nie otrzymałem innej pomocy publicznej,

otrzymałem inną pomoc publiczną w wysokości

4.

nie otrzymałem innej pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis,

otrzymałem inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis w wysokości

Miejscowość, dnia

(pieczątka i podpis organizatora­-wnioskodawcy)

**ZGŁOSZENIE OFERTY PRACY – Roboty publiczne**

POWIATOWY URZĄD PRACY DLA POWIATU WARSZAWSKIEGO ZACHODNIEGO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. Informacje dotyczące pracodawcy krajowego** | | | | |
| 1.Nazwa pracodawcy krajowego/agencji zatrudnienia  ……………………………………………………………….........  ………………………………………………………………......... | | | 2. Adres pracodawcy  Ulica, nr …………………………………………………..  Miejscowość………………………………………………  Kod Pocztowy ……………………………………………  Nr tel./faks………………………………………………….........  e-mail/str. internetowa…………………………………………...  8. Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej? TAK/NIE\*  Jeśli TAK - nr wpisu do rejestru (KRAZ).....................................  Jeśli TAK - czy oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej  w rozumieniu art. 19g ustawy? TAK/NIE\*  Jeśli NIE – czy agencja zatrudnienia jest stroną stosunku pracy lub powierzenia wykonywania pracy? TAK/NIE\* | |
| 3.Numer statystyczny REGON  | 4. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD…………... | |
| 5. NIP   | 6. Forma prawna prowadzonej  działalności  ………………………………….  **** | |
| 7. Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktów  Nazwisko i imię ………….………………………………………..  Stanowisko ………………………………………………………...  Telefon/mail ………………...……………………………………..  ……………………………………………………………………... | | |
| 9. Czy pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia niniejszej oferty został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy? TAK/NIE\*  10. Czy oferta pracy została zgłoszona w tym samym czasie do innego Urzędu Pracy na terenie kraju? TAK/NIE\* | | | 11. Preferowany kontakt kandydatów z pracodawcą:  a) osobisty w godz……………………………………...  b) telefoniczny…………………………………………. c) inny (CV, mail) …………………………………….. | |
| **II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca pracy** | | | | |
| 12. Nazwa zawodu  ……………………………….  ………………………………. | **13. Nazwa stanowiska**  …………………………………….  …………………………………….  …………………………………….  ……………………………………. | | 14. Liczba zatrudnionych pracowników ……….  **15. Liczba wolnych miejsc pracy** ……....  w tym dla osób niepełnosprawnych ……... | |
| 16. Kod zawodu wg KZiS  ………………………………. |
| 17. Miejsce wykonywania pracy  ……………………………….  ……………………………….……………………………… | 18. Czy przekazać ofertę pracy  w celu dodatkowego upowszechnienia do: 1) wybranych państw EOG TAK/NIE\* (jeśli TAK: jakich? należy wypełnić załącznik)  2) innych Urzędów Pracy TAK/NIE\* jeśli TAK których?:……………….  ……………………………………. | | 19. Czy oferta jest złożona w celu uzyskania informacji starosty – wymaganej do zezwolenia na pracę? TAK/NIE\*  19 a. Rodzaje zezwoleń, o które będzie się ubiegał pracodawca:  zezwolenie na pracę cudzoziemca (art. 88 ust. 1 pkt 1  ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku  pracy);  zezwolenie na pobyt czasowy i pracę cudzoziemca  (art. 114 ustawy o cudzoziemcach);  zezwolenie na pobyt czasowy w zawodzie  wymagającym wysokich kwalifikacji (art. 127 ustawy  o cudzoziemcach);  zezwolenie na pracę sezonową (art. 88r ustawy o  promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy)  20. Jeśli TAK, czy pracodawca zgadza się na skierowanie kandydatów do pracy? TAK/NIE\*  21. Dodatkowe informacje:……………………………………...  1) możliwość zakwaterowania  2) szczególne zainteresowanie zatrudnieniem kandydatów  z państw EOG (załącznik) | |
| 22. Rodzaj umowy  1) umowa na czas nieokreślony;  2) umowa na czas określony;  3) umowa na okres próbny;  4) umowa na zastępstwo;  5) umowa zlecenie;  6) inne ……………………….. | 23. System i rozkład czasu pracy  1) jedna zmiana;  2) dwie zmiany;  3) trzy zmiany;  4) inne ……………………………….  Dni pracy…………………………….  W godz. ……………………………... | | 24. Wymiarczasu pracy  …………………….. | Czy pracodawca wyraża zgodę na upowszechnienie informacji umożliwiających jego identyfikację?  TAK/NIE\*  26. Okres aktualności oferty:  …………………………. |
| 27. Wysokość wynagrodzenia (brutto w zł)  ………………………………. | 28. System wynagradzania\* (miesięczny, godzinowy, akord, prowizja, inny)  …………………………………. | | 29. Data rozpoczęcia pracy  ………………………….. | 30. Okres zatrudnienia/  wykonywania pracy  od ……..…..do…………. |
| 31. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydatów do pracy (wypełnić jeśli wymagane)  Poziom wykształcenia (kierunek) …………………………………  Staż pracy ………………………………………………………..  Uprawnienia, umiejętności …………….………………………….  ……………………………………………………………………..  Znajomość języków obcych /poziom………..……………………..  ……………………………………………………………………  …………………………………………………………………… | | | 32. Ogólny zakres obowiązków, rodzaj pracy  …………………………………………………………  …………………………………………………………  ………………………………………………................  …………………………………………………………  …………………………………………………………  …………………………………………………………  ……………………………………………………….... | |
| **III. Adnotacje Urzędu Pracy** | | | | |
| 33. Data przyjęcia zgłoszenia   | | 34. Data odwołania zgłoszenia   | 35. Numer zgłoszenia  OFPR/ / | 36. Sposób przyjęcia oferty:  1) osobiście  2) faks  3) e-mail  4) telefonicznie  5) inna forma ……………. |
| 37. Częstotliwość aktualizacji  ……………………………………. | | 38. Data aktualizacji oferty  1. ………………………  2. ………………………  3………………………… | 39. Podpis pracownika PUP przyjmującego ofertę |

\*Niepotrzebne skreślić Prawidłowe zaznaczyć

……………………………………. ……………………………….

(pieczęć Organizatora) ( miejscowość i data)

Oświadczenie

do wniosku o zorganizowanie robót publicznych

Oświadczam, że

Wnioskowane prace w ramach robót publicznych są finansowane/dofinansowane\* ze środków:

|  |  |
| --- | --- |
| - samorządu terytorialnego\*\* |  |
| - budżetu państwa\*\* |  |
| - funduszy celowych\*\* |  |
| - organizacji pozarządowych\*\* |  |
| - spółek wodnych i ich związków\*\* |  |

………………………………….

( podpis i pieczęć Organizatora lub osoby uprawnionej do reprezentowania Organizatora )

\*niepotrzebne skreślić

\*\*właściwe zaznaczyć: X