

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczęć pracodawcy)

Starosta Sępoleński  
za pośrednictwem  
Powiatowego Urzędu Pracy  
w Sępólnie Kraj.

## **WNIOSEK** **o organizowanie prac interwencyjnych**

Na zasadach określonych w art. 51 ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415 z późn. zm.) oraz w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 07.01.2009 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, z uwzględnieniem rozporządzenia Komisji (WE) Nr 800/2008 z dnia 09.08.2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktu (Dz. Urz. UE L 214 z 09.08.2008 r.) oraz zgodnie z ustawą z 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404).

### **I. WNIOSKODAWCA:**

1. Pełna nazwa zakładu pracy:.....
2. Adres siedziby.....Nr tel. ....
3. Miejsce prowadzenia działalności.....
4. Osoba reprezentująca pracodawcę.....
5. Numer NIP.....Nr PKD.....
6. Numer REGON.....
7. Rodzaj działalności.....  
Data rozpoczęcia działalności.....
8. Forma prawna przedsiębiorcy: (należy zaznaczyć kod odpowiadający formie prawnej przedsiębiorcy)

Wyszczególnienie	Kod
Przedsiębiorstwo państwowe	1.A
Jednoosobowa spółka Skarbu Państwa	1.B
Jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu przepisów o gospodarce komunalnej	1.C
Spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami dominującymi w rozumieniu przepisów o publicznym obrocie papierami wartościowymi	1.D
Przedsiębiorca nie należący do kategorii określonych kodem od 1.A do 1.D	2

9. Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego.....

### **II. CHARAKTERYSTYKA MIEJSC PRACY DLA BEZROBOTNYCH**

Po uprzednim zapoznaniu się z informacją dotyczącą organizacji prac interwencyjnych:

1. Zgłaszam zapotrzebowanie na zatrudnienie .....bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych
2. Osoby bezrobotne zostaną zatrudnione w okresie od.....do .....
3. Miejsce i rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych:  
.....
4. Pożądane kwalifikacje oraz inne wymogi:  
.....
5. Proponowana wysokość wynagrodzenia ..... oraz wnioskowana wysokość refundowanych wynagrodzeń z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych .....

### III. DOTYCHCZASOWA WSPÓLPRACA Z POWIATOWYM URZĘDEM PRACY W SĘPÓLNIE KRAJ.

Forma	Liczba miejsc	W jakim okresie	Liczba zatrudnionych po wygaśnięciu umowy	Liczba zatrudnionych w chwili obecnej	Uwagi PUP
Staż					
Przygotowanie zawodowe					
Prace interwencyjne					
Pożyczki, Dotacje					

#### Oświadczam, że:

1. W okresie ostatnich 6 miesięcy w naszym zakładzie pracy nie dokonywaliśmy zwolnień pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy,
2. Nie toczy się w stosunku do zakładu pracy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację,
3. Zakład pracy nie ma zobowiązań budżetowych,
4. Deklaruję dalsze zatrudnienie po pracach interwencyjnych ..... osób(y) na podstawie umowy o pracę na okres co najmniej ..... \*

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 k.k.) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....  
podpis i pieczęć pracodawcy

#### Załączniki:

1. Kserokopia wpisu do ewidencji działalności gospodarczej lub aktualnego wyciągu z rejestru sądowego.
2. Kserokopia zaświadczenia REGON
3. Zaświadczenie o nie zaleganiu w opłacaniu składek ZUS.
4. Zaświadczenie o niewystępowaniu zaległości podatkowych w Urzędzie Skarbowym.
5. Oświadczenie
6. Zgłoszenie wolnego miejsca zatrudnienia.

\* nie dotyczy beneficjentów pomocy publicznej

## WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY

Stanowisko Powiatowego Urzędu Pracy w Sępólnie Kraj. w sprawie zasadności udziału środków Funduszu Pracy w organizacji prac interwencyjnych:

1. Uwagi Pośrednictwa na temat pracodawcy składającego wniosek

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

.....  
(data, podpis i pieczęć)

2. Decyzja Komisji o sposobach załatwienia wniosku:

.....  
.....

.....  
(data i podpis Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Sępólnie Kraj.)

## Informacja dotycząca organizacji prac interwencyjnych

Prace interwencyjne – oznacza to zatrudnienie bezrobotnego przez pracodawcę, które nastąpiło w wyniku umowy zawartej ze starostą i ma na celu wsparcie osób będących w szczególnie niekorzystnej sytuacji na rynku pracy (art. 49):

- ✓ bezrobotni do 25 roku życia,
- ✓ bezrobotni długotrwale lub kobiety, które nie podjęły zatrudnienia po urodzeniu dziecka,
- ✓ bezrobotni powyżej 50 roku życia,
- ✓ bezrobotni bez kwalifikacji zawodowych, bez doświadczenia zawodowego lub bez wykształcenia średniego
- ✓ bezrobotni samotnie wychowujący co najmniej jedno dziecko do 18 roku życia,
- ✓ bezrobotni, którzy po odbyciu kary pozbawienia wolności nie podjęli zatrudnienia,
- ✓ bezrobotni niepełnosprawni

W ramach prac interwencyjnych dokonujemy refundacji kosztów pracodawcy poniesionych na wynagrodzenia i nagrody w wysokości 500 zł. miesięcznie stanowiącej iloczyn zatrudnionych w miesiącu bezrobotnych w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz składkę na ubezpieczenia społeczne od tej kwoty, opłacanej przez Pracodawcę przez okres do 6 m-cy.

Przed przystąpieniem do rozpatrywania wniosku Powiatowy Urząd Pracy zwraca szczególną uwagę na:

- wywiązanie się z poprzednich umów zawartych z PUP
- nie należy kierować bezrobotnych do jednoosobowych podmiotów gospodarczych, których właścicielem jest najbliższy członek rodziny.

Dodatkowe informacje pok. 53, tel. 523881361 lub 523881360.

.....  
(miejsowość, data)

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że przedsiębiorstwo ..... nie jest w trudnej sytuacji ekonomicznej w rozumieniu art. 1 pkt. 7 rozporządzenia Komisji (WE) Nr 800/2008 z dnia 09.08.2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktu (Dz. Urz. UE L 214 z 09.08.2008 r.)<sup>i</sup> oraz Wytycznych wspólnotowych dotyczących pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz.UE C 244 z 01.10.2004, str.2)

.....  
podpis i pieczętka pracodawcy

---

<sup>i</sup> „MŚP uważa się za zagrożone przedsiębiorstwo jeżeli spełnia następujące warunki:

- a) w przypadku spółki z ograniczoną odpowiedzialnością - jeżeli ponad połowa jej zarejestrowanego kapitału została utracona, w tym ponad jedna czwarta w okresie poprzedzających 12 miesięcy; lub
- b) w przypadku spółki, której przynajmniej niektórzy członkowie są w sposób nieograniczony odpowiedzialni za długi spółki - jeżeli ponad połowa jej kapitału według sprawozdania finansowego została utracona, w tym ponad jedna czwarta w okresie poprzedzających 12 miesięcy; lub
- c) bez względu na rodzaj spółki, jeżeli zgodnie z prawodawstwem krajowym podlega zbiorowemu postępowaniu w sprawie niewypłacalności.

Dla celów niniejszego rozporządzenia, MŚP, które działają krócej niż trzy lata nie uważa się za zagrożone odnośnie tego okresu, chyba, że MŚP spełnia warunek określony w akapicie pierwszym lit. c)."