



**POWIATOWY URZĄD PRACY
WE WŁODAWIE**
ul. Niecała 2 22-200 Włodawa tel. (082) 5725-240
fax: (82) 5724-043
e-mail sekretariat@pup.wlodawa.pl
www.wlodawa.praca.gov.pl



.....
miejsowość data

.....
pieczęć firmowa organizatora

POWIATOWY URZĄD PRACY WE WŁODAWIE

Wniosek **o organizację robót publicznych**

na zasadach określonych w:

- ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2023 poz. 735 t.j. z póź. zm.);
- rozporządzeniu MPiPS 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 (Dz.U.2014.864)

Refundacja części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne, dokonywana w ramach robót publicznych w związku z zatrudnieniem skierowanego bezrobotnego stanowi pomoc *de minimis* spełniającą warunki określone w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1), rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352z 24.12.2013, str. 9) lub we właściwych przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczących pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury.

Część A

Organizatorem robót publicznych jest :

- gmina,
- organizacja pozarządowa statutowo zajmująca się problematyką:
ochrony środowiska, kultury, oświaty, kultury fizycznej i turystyki, opieki zdrowotnej,
bezrobocia, pomocy społecznej,
- spółka wodna i ich związki,
- związek spółek wodnych*

1.a) Nazwa i adres siedziby organizatora robót publicznych.....

.....
tel. fax

b) Oznaczenie formy organizacyjno - prawnej prowadzonej działalności:

.....
c) Dane identyfikacyjne:

REGON -.....PKD -.....

NIP -.....

d) Nazwa banku i nr konta bankowego organizatora/pracodawcy

.....

e) Nazwisko, stanowisko służbowe, dane kontaktowe osoby z którą można się kontaktować w sprawie

2. **W przypadku, gdy organizator robót publicznych nie będzie jednocześnie pracodawcą dla skierowanych bezrobotnych:**

a) Wskazanie pracodawcy oraz adres jego siedziby i miejsca prowadzenia działalności:

.....
.....

tel. fax

b) Oznaczenie formy organizacyjno - prawnej prowadzonej działalności:

.....

c) Dane identyfikacyjne:

REGON -.....PKD -.....

NIP -.....

Część B

1. Liczba bezrobotnych, których wnioskodawca zamierza zatrudnić w ramach robót publicznych:

<i>Stanowisko</i>	<i>Zawód (kod zawodu) niezbędne lub pożądane kwalifikacje, uprawnienia, staż, itp.</i>	<i>Liczba miejsc</i>	<i>Proponowany okres zatrudnienia w ramach robót publicznych</i>	<i>Proponowane miesięczne wynagrodzenie brutto</i>	<i>Wnioskowana wysokość refundacji</i>

2. Miejsce zatrudnienia:.....

.....

3. Ilość skierowanych osób oraz okres, na jaki wnioskodawca zamierza zatrudnić te osoby po robotach publicznych:

a) na czas określony

b) na czas nieokreślony

4. Określić ogólnie rodzaj prac do wykonywania

.....
.....

5. Dodatkowe uprawnienia lub świadczenia dla pracowników

.....

6. Informacje, czy pracodawca będzie składał wniosek o przyznanie zaliczki na poczet wypłat wynagrodzeń skierowanych bezrobotnych zatrudnionych w ramach robót publicznych:

.....

Oświadczam, że:

1. Prace w ramach robót publicznych będą **finansowane/dofinansowane***:

- ze środków samorządu terytorialnego,
- budżetu państwa,
- funduszy celowych,
- organizacji pozarządowych,
- spółek wodnych
- związków spółek wodnych*

2. Stopa procentowa składki **na ubezpieczenie wypadkowe** wynosi

.....

/miejsowość i data/

.....

/pieczętka i podpis wnioskodawcy/

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

1) **Spełniam warunki**, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014 roku, w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne (Dz.U.2014.864),

2) **Zalegam / nie zalegam*** z wypłaceniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz zaliczek na podatek dochodowy.

- 3) **Zalegam / nie zalegam*** z opłacaniem w terminie innych danin publicznych (opłaty, podatki inne, których obowiązek uiszczenia wynika z przepisów prawnych).
- 4) **Posiadam / nie posiadam*** nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
- 5) **Prowadzę / nie prowadzę*** działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów: ustawy z dnia 6 marca 2018 Prawo przedsiębiorców (Dz.U.2018.646 z dnia 2018.03.30).
- 6) **Jako pracodawca znam przepisy:** ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, a w szczególności przepisy w zakresie obowiązku:
 - informowania na bieżąco PUP o wolnych miejscach zatrudnienia lub przygotowania zawodowego,
 - uzyskania od pracownika przed jego zatrudnieniem oświadczenia o pozostawaniu lub nie pozostawaniu w rejestrze bezrobotnych,
 - zawiadomienia w formie pisemnej w ciągu 5 dni PUP o zatrudnieniu osoby zarejestrowanej jako bezrobotna lub o powierzeniu jej innej pracy zarobkowej;
 - MPiPS 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 (Dz.U.2014.864)
- 7) **Wypełniłem** swój obowiązek informacyjny przewidziany w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu złożenia niniejszego wniosku.
- 8) **Zostałem / nie zostałem** wpisany decyzją ministra SWiA na listę osób i podmiotów, wobec których stosowane są środki, o których mowa w ustawie o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspierania agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

Oświadczam, że wszelkie dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....
/pieczętka imienna i podpis wnioskodawcy/

** niewłaściwe skreślić*

Szczegółowa klauzula informacyjna dla pracodawcy

dot. przetwarzania danych osobowych podawanych w związku z realizacją wniosków składanych do PUP Włodawa

1. Administratorem Danych Osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy we Włodawie, Niecała 2, 22-200 Włodawa, Tel. (82) 57-25-240,
e-mail: sekretariat@pup.wlodawa.pl.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych. Kontakt za pomocą e-mail: inspektor@cbi24.pl
3. Dane osób fizycznych przetwarzane będą w celu realizacji zadań statutowych należących do właściwości PUP Włodawa , wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, w szczególności usług rynku pracy oraz instrumentów rynku pracy wspierających podstawowe usługi rynku pracy i innych przepisów.
4. Administrator będzie przetwarzał dane osobowe przez okres wynikający z właściwych przepisów dziedzinowych i z uwagi na odpowiadającą danym kategorię archiwalną.
5. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych przez Administratora jest wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze - art. 6 ust. 1 lit. „c” RODO
6. Podane dane osobowe mogą zostać przekazane uprawnionym podmiotom oraz organom administracji publicznej upoważnionym na podstawie przepisów prawa
7. Osobom, których dane są przetwarzane przysługują następujące prawa względem ich danych osobowych:
 - a) do dostępu, b) do sprostowania, c) do ograniczenia przetwarzania, d) do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych
8. Dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani do profilowania.
9. Dane osobowe nie będą przetwarzane poza UE.
10. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Niepodanie danych w zakresie wymaganym przez administratora może skutkować odmową realizacji

złożonych wniosków o skorzystanie z wybranych usług i instrumentów rynku pracy w PUP Włodawa.