



.....  
( miejscowość, data)

**Starosta Nowodworski  
- Powiatowy Urząd Pracy  
w Nowym Dworze Gdańskim**

## **WNIOSEK W SPRAWIE ORGANIZACJI PRAC INTERWENCYJNYCH**

*Wniosek dotyczy pracodawców będących podmiotami prowadzącymi działalność gospodarczą,  
bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania*

### **A. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY**

1. Nazwa pracodawcy .....
2. Adres siedziby pracodawcy .....
3. Miejsce prowadzenia działalności .....
4. Adres do korespondencji .....

Numer <b>NIP</b>	Numer <b>REGON</b>	Numer <b>PKD</b> – przeważającego rodzaju działalności gospodarczej

5. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby/osób uprawnionej/nych do podpisania umowy (*upoważnienie to musi wynikać z dokumentów rejestracyjnych podmiotu lub stosownych pełnomocnictw*) .....
6. Osoba upoważniona do kontaktów z PUP w zakresie realizacji umowy dotyczącej prac interwencyjnych: .....  
..... tel. .... e-mail.....
7. Numer rachunku firmowego pracodawcy  
 -  -  -  -  -  -
8. Data rozpoczęcia działalności: .....
9. Rodzaj prowadzonej działalności i krótki jej opis : .....

#### **10. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności: (zaznaczyć X )**

Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą (także wspólnik spółki cywilnej)	
Spółka jawna	
Spółdzielnia	
Przedsiębiorstwo państwowe	
Jednoosobowa spółka Skarbu Państwa	
Jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu przepisów o gospodarce komunalnej	
Spółka akcyjna albo z o.o. w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienie takie jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów o ochronie konkurencji i konsumentów	
Inna spółka z o.o.	
Inna spółka akcyjna	
Inna forma prawna (podać jaka?)	

#### **11. Wielkość przedsiębiorcy (zaznaczyć X )**

<b>Mikroprzedsiębiorstwo</b> - przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EUR	
<b>Małe przedsiębiorstwo</b> – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EUR	
<b>Średnie przedsiębiorstwo</b> – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 50 milionów EUR a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EUR	
Inne przedsiębiorstwo	

12. Forma i wysokość % opodatkowania :

(wypełnić właściwe i zaznaczyć X )

Podatek od osób prawnych		%	
Zasady ogólne		%	
Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych		%	
Karta podatkowa		%	
Podatek liniowy		%	

13. Informacja o obecnej i przewidywanej sytuacji finansowej zakładu pracy

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

14. Wielkość stopy procentowej składki na ubezpieczenie **wypadkowe** pracodawcy .....%

15. Stan zatrudnienia w zakładzie pracy w dniu składania wniosku wynosi ..... osób.

16. Wynagrodzenie pracownikom wypłacam:

ostatniego dnia miesiąca,

do 10-go dnia następnego miesiąca.

## B. ZASADY ORGANIZACJI PRAC INTERWENCYJNYCH

1. Wnioskuje o skierowanie ..... osób bezrobotnych do wykonywania prac interwencyjnych obejmujących refundację części kosztów poniesionych na wynagrodzenia i składki na ubezpieczenia społeczne na okres od dnia ..... do dnia .....

2. Po upływie w/w okresu zobowiązuję się do zatrudnienia bezrobotnych na okres ..... miesięcy.

3. Wnioskuje o refundację kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych do wysokości ..... oraz składek na ubezpieczenia społeczne za każdą osobę bezrobotną miesięcznie.

4. Zakres wykonywanych czynności

.....

5. Miejsce wykonywania prac .....

.....

Nazwa stanowiska	Ilość osób	Pożądane kwalifikacje oraz inne wymogi	Wymiar etatu	Wysokość proponowanego wynagrodzenia

**Refundacja wynagrodzenia dla skierowanego bezrobotnego będzie pomocą publiczną udzielaną na zasadach pomocy de minimis Koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą ponoszone przez okres 6 miesięcy.**

Wysokość wynagrodzenia brutto:	.....	X	.....	X	.....	=	.....	
	(liczba osób)		(kwota brutto)		(liczba m-cy 6)		(razem)	
Obowiązkowe składki na ubezpieczenia społeczne od wynagrodzeń - <b>emerytalne, rentowe i wypadkowe</b> w części finansowanej przez pracodawcę :	.....	X	.....	X	.....	=	.....	
	(liczba osób)		(kwota)		(liczba m-cy 6)		(razem)	
						<b>Razem koszty zatrudnienia:</b>		.....

.....  
Główny księgowy, inna osoba prowadząca dokumentację finansową

.....  
Właściciel, Prezes, Dyrektor

pieczęć zakładu pracy

**Załączniki:**

1. **Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis .**
2. **Deklaracja ZUS DRA za ostatni miesiąc - dotyczy pracodawców zatrudniających więcej niż 9 pracowników .**
3. **Zgłoszenie krajowej oferty pracy.**

- Wszystkie dokumenty składane w kserokopii muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem” pieczęcią i podpisem pracodawcy lub upoważnionego pracownika.

- **WNIOSKI NIEKOMPLETNE NIE BĘDĄ ROZPATRYWANE.**

**C. OPINIA DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY :**

.....  
 .....  
 .....  
 ..... Art. ....

Nowy Dwór Gdański dnia .....

.....  
(podpis i pieczęć Dyrektora PUP działającego z upoważnienia Starosty)

## D. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY BĘDĄCEGO BENEFICJENTEM POMOCY PUBLICZNEJ

### W związku z ubieganiem się o uzyskanie pomocy de minimis, oświadczam że:

Pouczony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 KK „, Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3 „,

1. Dane we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadamiania o możliwości przekroczenia granic dopuszczalnej pomocy de minimis,
3. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Nowym Dworze Gdańskim – otrzymam pomoc publiczną, pomoc na zasadach de minimis.
4. **Zalegam / nie zalegam\*** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
5. Kwota uzyskanej pomocy de minimis dla mojego przedsiębiorstwa w okresie minionych **trzech** lat **nie przekroczyła 300 tys. EUR**;
6. W okresie minionych trzech lat poprzedzających dzień złożenia wniosku **otrzymałem / nie otrzymałem\*** pomoc na zasadach de minimis, w wysokości ..... EUR ;
7. Uzyskana pomoc publiczna we wszystkich formach i ze wszystkich źródeł na przedsięwzięcie, na realizację którego wnioskuje o udzielenie pomocy publicznej **w odniesieniu do tych samych kosztów** kwalifikujących się do objęcia pomocą na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc de minimis (dotyczy wnioskowanego stanowiska pracy) wynosi ..... PLN.
8. **Spełniam / nie spełniam** warunki rozporządzenia komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis. Nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji (KE) uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem;
9. W przypadku zawarcia umowy **dane organizatora prac interwencyjnych zostaną podane do publicznej wiadomości** zgodnie z art. 59 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
10. **Zobowiązuję się** w przypadku zawarcia umowy o zorganizowanie prac interwencyjnych do **utrzymania w zatrudnieniu** skierowanego bezrobotnego przez okres **3 m-cy** po zakończeniu okresu refundacji.
11. **Zobowiązuję się do zwrotu** uzyskanej pomocy wraz odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty, w przypadku **złożenia niezgodnych z prawdą** informacji, zaświadczeń lub oświadczeń zawartych we wniosku o zorganizowanie prac interwencyjnych oraz w formularzu informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis;

\* – niepotrzebne skreślić.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis pracodawcy, lub osoby  
upoważnionej do reprezentacji firmy

pieczęć pracodawcy



## POUCZENIE

### Zasady organizacji prac interwencyjnych regulują następujące akty prawne:

- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- Rozporządzenie 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 ubezpieczenia społeczne (Dz. U. 2014 r. poz. 864; z 2024r. poz. 952),
- Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
- Ustawa z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks Pracy,
- Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks Cywilny,
- Rozporządzenie 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,
- Rozporządzenie komisji (UE) 1408/2013z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym lub we właściwych przepisach Unii Europejskiej dotyczących pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury.
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych,
- Ustawa z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych,
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE ( ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

**Prace interwencyjne** polegają na refundacji przez urząd pracy części kosztów poniesionych na wynagrodzenia i składki na ubezpieczenia społeczne za **zatrudnionych** przez pracodawcę bezrobotnych jeżeli zatrudnienie to zostało poprzedzone podpisaniem umowy ze Starostą i mają na celu **wsparcie bezrobotnych**.

Organizatorem prac interwencyjnych może być pracodawca czyli zgodnie z brzmieniem ustawy jest to jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej a także osoba fizyczna, jeżeli:

- **nie zalega** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z **opłacaniem** należnych **składek na ubezpieczenia społeczne**, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych,
- innym podmiotom gospodarczym realizującym te same zadania jak wykonywane u tego pracodawcy przez skierowanych bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych nie zagraża z tego powodu likwidacja lub upadłość.

Organizator prac interwencyjnych składa wnioski o zorganizowanie prac interwencyjnych do **wybranego** powiatowego urzędu pracy.

**Pomoc publiczna** w ramach prac interwencyjnych jest pomocą publiczną udzielaną na zasadach pomocy **de minimis**. **Pułap pomocy de minimis**, którą jedno przedsiębiorstwo może otrzymać w okresie **minionych trzech lat** nie może przekroczyć **300 000 EUR**.

**Niewywiązanie** się pracodawcy z warunku utrzymania w zatrudnieniu pracownika po okresie refundacji lub naruszenie innych warunków umowy powoduje obowiązek zwrotu uzyskanej pomocy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.

W przypadku : - rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego,  
- rozwiązania umowy o pracę na podstawie art. 52 KP,  
- wygaśnięcia stosunku pracy,

w trakcie okresu objętego refundacją albo w trakcie okresu zatrudniania po okresie refundacji starosta kieruje na zwolnione stanowisko pracy **innego bezrobotnego**.

W przypadku **odmowy** przyjęcia skierowanego bezrobotnego na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca zwraca uzyskaną pomoc w całości wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.

W przypadku braku możliwości skierowania bezrobotnego przez urząd pracy na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca nie zwraca uzyskanej pomocy.

**Składki na ubezpieczenia społeczne** – oznacza to składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe, finansowane ze środków własnych płatnika tych składek.

## INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH – DLA PRACODAWCY

<b>Administrator, dane kontaktowe</b>	<b>Powiatowy Urząd Pracy w Nowym Dworze Gdańskim</b> ul. Morska 1, 82-100 Nowy Dwór Gdański 1) osobiście lub na adres poczty elektronicznej: <a href="mailto:sekretariat@pupndg.pl">sekretariat@pupndg.pl</a> ; 2) telefonicznie: (55) 24 69 500 3) pisemnie: ul. Morska 1, 82-100 Nowy Dwór Gdański
<b>Inspektor Ochrony Danych</b>	W Urzędzie został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych, z którym można się skontaktować: 1) za pomocą poczty elektronicznej: <a href="mailto:artur.wojtaszczyk@elitpartner.pl">artur.wojtaszczyk@elitpartner.pl</a>
<b>Cele przetwarzania, podstawa prawna przetwarzania, czas przechowywania poszczególnych kategorii danych, podanie danych</b>	Dane będą przetwarzane przez Urząd w celach: 1) <b>wypełnienia obowiązków prawnych</b> - ciążących na Urzędzie Pracy w szczególności zadań wynikających z Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy: a. Prowadzenie bazy danych pracodawców, zgłaszanie ofert pracy – 5 lat b. Jednorazowe środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej od daty wygaśnięcia umowy 10 lat c. Udzielanie refundacji wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy 10 od daty wygaśnięcia umowy 10 lat d. Realizacja robót publicznych – 5 lat od daty wygaśnięcia umowy e. Realizacja prac interwencyjnych – 5 lat od daty wygaśnięcia umowy f. Realizacja prac społecznie użytecznych – 5 lat od daty wygaśnięcia umowy g. Organizacja staży – 5 lat od daty wygaśnięcia umowy h. Przyznanie środków finansowanych z Krajowego Funduszu Szkoleniowego – dane będą przetwarzane przez 10 lat licząc w pełnych latach kalendarzowych od pierwszego dnia roku następnego po roku pozyskania danych. i. Przyznawanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej lub na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej.
<b>Odbiorcy danych</b>	Dane osobowe mogą być ujawnione następującym odbiorcom: 1) Banki; 2) Sygnity S.A. ul. Franciszka Klimczaka 1, 02-797 Warszawa 3) SOFTIQ sp. z o.o. 4) Wojewódzki Urząd Pracy w Gdańsku; 5) Ministerstwu Rodziny i Polityki Społecznej; 6) Jednostkom szkoleniowym, w przypadku podpisania trójstronnej umowy szkoleniowej. 7) Straży Granicznej
<b>Prawa osoby, której dane dotyczą</b>	Osoby, których dane osobowe przetwarza Urząd mają prawo do: 1) <b>dostępu</b> do swoich danych osobowych 2) <b>żądania sprostowania danych</b> , które są nieprawidłowe 3) <b>żądania usunięcia danych</b> , gdy dane nie są niezbędne do celów, dla których zostały zebrane lub po wniesieniu sprzeciwu wobec przetwarzania danych, gdy dane są przetwarzane niezgodnie z prawem. 4) <b>żądania ograniczenia przetwarzania danych</b> , gdy osoby te kwestionują prawidłowość danych, przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoby te sprzeciwiają się usunięciu danych, Urząd nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobom, których dane dotyczą do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń, lub gdy osoby te wniosły sprzeciw wobec przetwarzania danych – do czasu stwierdzenia nadrzędnych interesów administratora nad podstawą takiego sprzeciwu 5) <b>wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych</b> – z przyczyn związanych ze szczególną sytuacją osób, których dane są przetwarzane

.....  
( zapoznałam/em się  
data i podpis pracodawcy )