

|  |  |
| --- | --- |
| ............................................................  (Pieczęć firmowa pracodawcy) | Kraków, dnia ……………………………….. |



**W N I O S E K**

**O ORGANIZOWANIE PRAC INTERWENCYJNYCH**

Podstawa prawna:

1. art. 51 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
2. rozporządzenie 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 ubezpieczenia społeczne
3. Rozporządzenie 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) ze zm.

**A. Dane Dotyczące Wnioskodawcy**

1. Nazwa pracodawcy .
2. Adres siedziby .
3. Adres miejsca prowadzenia działalności .
4. NIP .
5. REGON .
6. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności .
7. Termin dokonywania wypłaty wynagrodzeń pracownikom .
8. Wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe .
9. Wielkość podmiotu ubiegającego się o pomoc w rozumieniu treści załącznika I do rozporządzenia komisji (UE) nr 651/2014z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym  
   w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | □Mikro | □Mały | □Średni | □Inny \* | |  |  |  |

\* właściwe zakreślić „X”

1. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy

.

(imię i nazwisko, stanowisko/funkcja )

1. Osoba wyznaczona przez wnioskodawcę do kontaktu z urzędem

.

(imię i nazwisko, nr telefonu, E-mail)

1. Nr rachunku bankowego

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**B. Dane Dotyczące Prac Interwencyjnych**

**Po uprzednim zapoznaniu się z zasadami dotyczącymi organizacji prac interwencyjnych:**

1. Zgłaszam zapotrzebowanie na zatrudnienie **1** bezrobotnego w ramach prac interwencyjnych,
2. Osoba bezrobotna zostanie zatrudniona na okres 9 miesięcy:

od ……………………………………………………… do …………...………………………… w pełnym wymiarze czasu pracy.

1. Miejsce wykonywania pracy: (zgodnie z wpisem w CEIDG, KRS lub zgłoszeniem w US)

.

1. Rodzaj prac (nazwa stanowiska, zakres czynności), które mają być wykonywane przez skierowanego bezrobotnego:

.

1. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje oraz inne wymogi:

.

1. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto dla skierowanego bezrobotnego: ……………………………………………. zł/m-c
2. Wnioskowana wysokość refundacji wynagrodzeń z tytułu zatrudnienia skierowanego bezrobotnego oraz składek na ubezpieczenia społeczne: ……………………………………………. zł/m-c
3. Stan zatrudnienia w firmie (w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy) w okresie ostatnich 12 miesięcy wynosił:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | 12 | 11 | 10 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | Miesiąc złożenia wniosku |
| Miesiąc/rok |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Stan zatrudnienia (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Utworzone stanowisko pracy **stanowi/ nie stanowi** (należy podkreślić właściwe) wzrost netto liczby pracowników w porównaniu ze średnią z ostatnich 12 miesięcy.

**W przypadku gdy utworzone miejsce pracy nie stanowi** wzrostu netto liczby zatrudnionych pracowników, utworzone miejsce pracy zostało zwolnione w następstwie (należy podkreślić właściwe):

1. dobrowolnego rozwiązania stosunku pracy,
2. przejścia na rentę z tytułu niezdolności do pracy,
3. przejścia na emeryturę z tytułu osiągnięcia wieku emerytalnego,
4. dobrowolnego zmniejszenia wymiaru czasu pracy,
5. rozwiązania stosunku pracy z powodu naruszenia przez pracownika obowiązków pracowniczych.

**C. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

1. **W dniu złożenia wniosku nie zalegam** z zapłatą wynagrodzeń pracowników oraz należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
2. Nie byłem karany w okresie 2 lat przed złożeniem wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r.  
   o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.
3. **Nie toczy się** wobec mnie ( mojej firmy) postępowanie upadłościowe, restrukturyzacyjne ani likwidacyjne oraz **nie został złożony** i **nie przewiduje się** złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego.
4. W okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy **nie zostałem**  skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych i **nie jestem** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
5. **Spełniam/nie spełniam\*** warunki rozporządzenia Komisji (UE) 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis,
6. Zobowiązuje się do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Gminą Miejską Kraków z siedzibą w Krakowie reprezentowaną przez Grodzki Urząd Pracy w Krakowie otrzymałam/em pomoc publiczną lub pomoc de minimis.
7. Zapoznałem się z klauzulą informacyjną dla pracodawców korzystających z usług Grodzkiego Urzędu Pracy w Krakowie,
8. W myśl ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nie został wobec mnie orzeczony prawomocnym wyrokiem sądu zakaz dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych,
9. **Podlegam/ nie podlegam**\* wykluczeniu z otrzymania wsparcia oraz **jestem/nie jestem\*** powiązany z podmiotami, względem których zastosowano środki sankcyjne, o których mowa w ustawie z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

\* niepotrzebne skreślić

W przypadku, gdy pracodawca podlega przepisom o pomocy publicznej, zastosowanie ma rozporządzenie 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) ze zm.

**Prawdziwość informacji zamieszczonych we wniosku potwierdzam własnoręcznym podpisem**:

|  |  |
| --- | --- |
|  | ................................................................  (pieczątka i podpis wnioskodawcy) |

**W załączeniu:**

1. Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzenia działalności (potwierdzona za zgodność z oryginałem) – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej np. umowa spółki cywilnej wraz z ewentualnymi wprowadzonymi zmianami (aneksami) lub inne dokumenty właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli.
2. W przypadku, gdy miejscem wykonywania pracy nie jest siedziba firmy (nie została zgłoszona w ogólnodostępnych rejestrach: CEiDG, KRS), należy dołączyć kserokopię dokumentu potwierdzającego tytuł prawny do lokalu.
3. W przypadku, gdy nie jest możliwe potwierdzenie sposobu reprezentacji (brak danych w ogólnodostępnych rejestrach: CEiDG, KRS), należy dołączyć notarialne pełnomocnictwo do reprezentowania podmiotu.
4. Zgłoszenie krajowej oferty pracy.
5. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o *pomoc de minimis*.

**Pouczenie:**

1. Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny wpisując treść w każde miejsce przeznaczone do uzupełnienia, nie pozostawiając pustych pól. Jeżeli poszczególne rubryki nie znajdują w konkretnym przypadku zastosowania, należy wpisać „nie dotyczy”.
2. Wszelkich poprawek należy dokonywać poprzez skreślenie i zaparafowanie. Wnioskodawca składa wniosek na każde stanowisko odrębnie w myśl zasady „jeden wniosek, jedno stanowisko”. Nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny wniosek podlegał będzie ponownemu rozpatrzeniu pod warunkiem jego uzupełnienia w terminie 7 dni od otrzymania pisemnej odpowiedzi Urzędu. Wniosek nieuzupełniony we wskazanym przez Urząd terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.
3. Pomoc nie będzie udzielana na zatrudnienie bezrobotnego, który w okresie 6 miesięcy przed datą złożenia wniosku przez wnioskodawcę był u niego zatrudniony(zatrudnieniu - oznacza to wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą)
4. W przypadku niedokonania przez Pracodawcę wyboru skierowanego bezrobotnego w okresie 30 dni od pozytywnego rozpatrzenia wniosku, Urząd może wycofać krajową ofertę pracy z realizacji.

Prace interwencyjne organizuje się u Wnioskodawcy, który:

1. prowadzi działalność gospodarczą na terenie miasta Kraków i potwierdzi adres siedziby lub adres miejsca wykonywania działalności gospodarczej oraz miejsca wykonywania pracy przez skierowanego bezrobotnego odpowiednim dokumentem (CEiDG, KRS lub zgłoszenie do US). Urząd zastrzega możliwość rozpatrzenia pozytywnie wniosku pracodawcy lub przedsiębiorcy, który prowadzi działalność gospodarczą poza właściwością miejscową Grodzkiego Urzędu Pracy tj. Gminą Miejską Kraków, w oparciu o indywidualne warunki wnioskodawcy,
2. nie jest w stanie likwidacji lub upadłości, nie toczy się w stosunku do niego postępowanie upadłościowe i likwidacyjne oraz nie został złożony wniosek o otwarcie postępowania likwidacyjnego i upadłościowego,
3. nie rozwiązał stosunku pracy z pracownikiem z przyczyn dotyczących zakładu pracy w miesiącu złożenia wniosku  
   i w okresie ostatnich 6 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku,
4. nie zalega w dniu złożenia wniosku z wypłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych,
5. nie był karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu  
   w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 roku  
   o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary,
6. w okresie 365 dni przed złożeniem wniosku nie został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy,
7. nie podlega wykluczeniu z otrzymania wsparcia oraz nie jest powiązany z podmiotami względem których zastosowano środki sankcyjne, o których mowa w ustawie z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego,
8. zobowiąże się do złożenia stosownego oświadczenia, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy:

* otrzyma *pomoc de minimis* lub inną pomoc publiczną na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuje,
* zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.

**D. INFORMACJA DODATKOWA**

**Art. 51 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy**

1. Starosta zwraca pracodawcy, który zatrudnił w ramach prac interwencyjnych na okres do 6 miesięcy skierowanych bezrobotnych, część kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne skierowanych bezrobotnych w wysokości uprzednio uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak kwoty ustalonej jako iloczyn liczby zatrudnionych w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz kwoty zasiłku określonej w [art. 72 ust. 1 pkt 1](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytgojwgaztaltqmfyc4njqge2tsojrha), obowiązującej w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia.
2. Starosta zwraca pracodawcy, który zatrudnił w ramach prac interwencyjnych co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy na okres do 6 miesięcy skierowanych bezrobotnych, część kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne skierowanych bezrobotnych w wysokości uprzednio uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak połowy minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia za każdą osobę bezrobotną.
3. Starosta może dokonywać, w zakresie i na zasadach określonych w ust. 1, zwrotu poniesionych przez pracodawcę kosztów z tytułu zatrudnienia na okres do 12 miesięcy skierowanych bezrobotnych, w ramach prac interwencyjnych,  
   w wysokości uprzednio uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia za każdego bezrobotnego, jeżeli refundacja obejmuje koszty poniesione za co drugi miesiąc ich zatrudnienia.
4. Jeżeli pracodawca bezpośrednio po zakończeniu prac interwencyjnych trwających co najmniej 6 miesięcy zatrudniał skierowanego bezrobotnego przez okres dalszych 6 miesięcy i po upływie tego okresu dalej go zatrudnia w pełnym wymiarze czasu pracy, starosta może przyznać pracodawcy jednorazową refundację wynagrodzenia w wysokości uprzednio uzgodnionej, nie wyższej jednak niż 150% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu spełnienia tego warunku.
5. Starosta, kierując bezrobotnego do prac interwencyjnych, ma obowiązek wziąć pod uwagę jego wiek, stan zdrowia oraz rodzaje uprzednio wykonywanej pracy.
6. Pracodawca jest obowiązany, stosownie do zawartej umowy, do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres 3 miesięcy po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne.
7. Niewywiązanie się z warunku, o którym mowa w ust. 6, 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.
8. W przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie [art. 52](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytgnzuga2tkltqmfyc4nbzgiytgnjzgu) ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy lub wygaśnięcia stosunku pracy skierowanego bezrobotnego w trakcie okresu objętego refundacją albo przed upływem okresu 3 miesięcy, o którym mowa w ust. 6, starosta kieruje na zwolnione stanowisko pracy innego bezrobotnego.
9. 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 za okres, w którym uprzednio skierowany bezrobotny pozostawał w zatrudnieniu.

------------------------------------------------------------------------

(nazwa wnioskodawcy)

------------------------------------------------------------------------

(adres wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

**O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS**

Oświadczam, że przed dniem złożenia wniosku o organizowanie prac interwencyjnych, w ciągu ostatnich trzech lat obrotowych przed dniem złożenia wniosku:

* otrzymałem(-am) / nie otrzymałem(-am)\* środki(-ów) stanowiące(-ych) *pomoc de minimis*.
* w przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie:

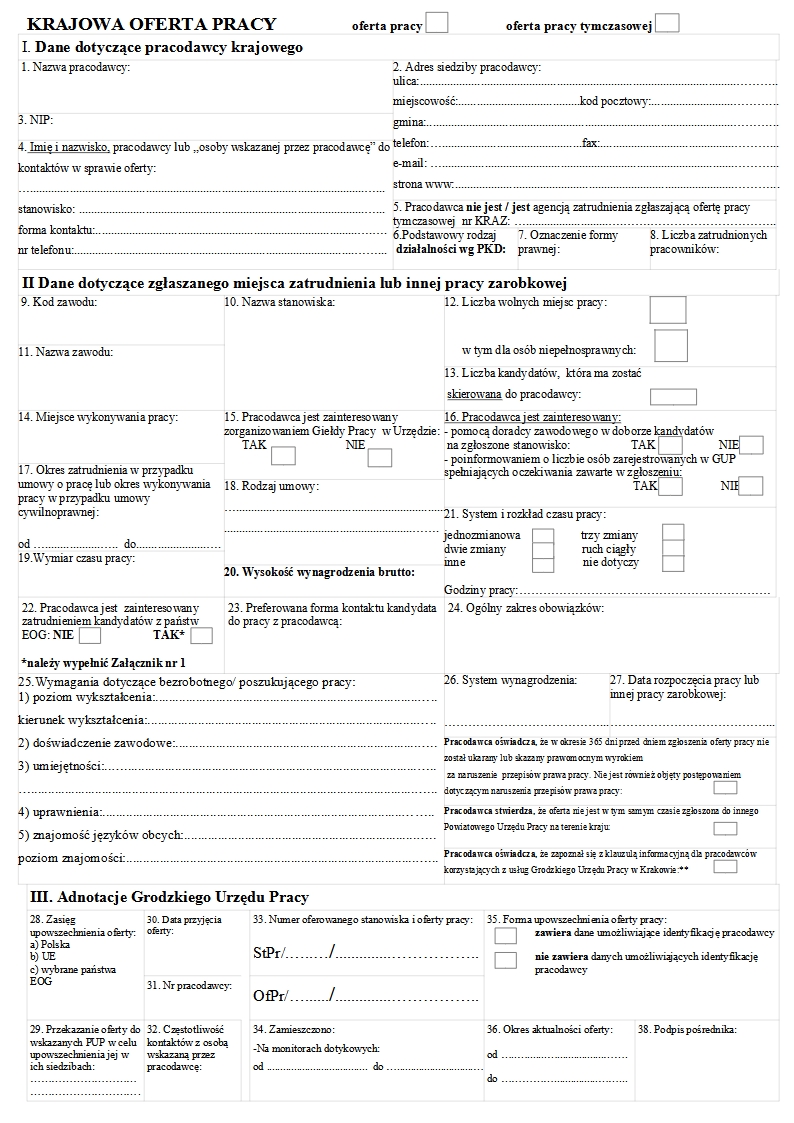
|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Organ udzielający pomocy | Podstawa prawna | Dzień udzielenia pomocy | Wartość pomocy  w euro | Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| Łącznie | | | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

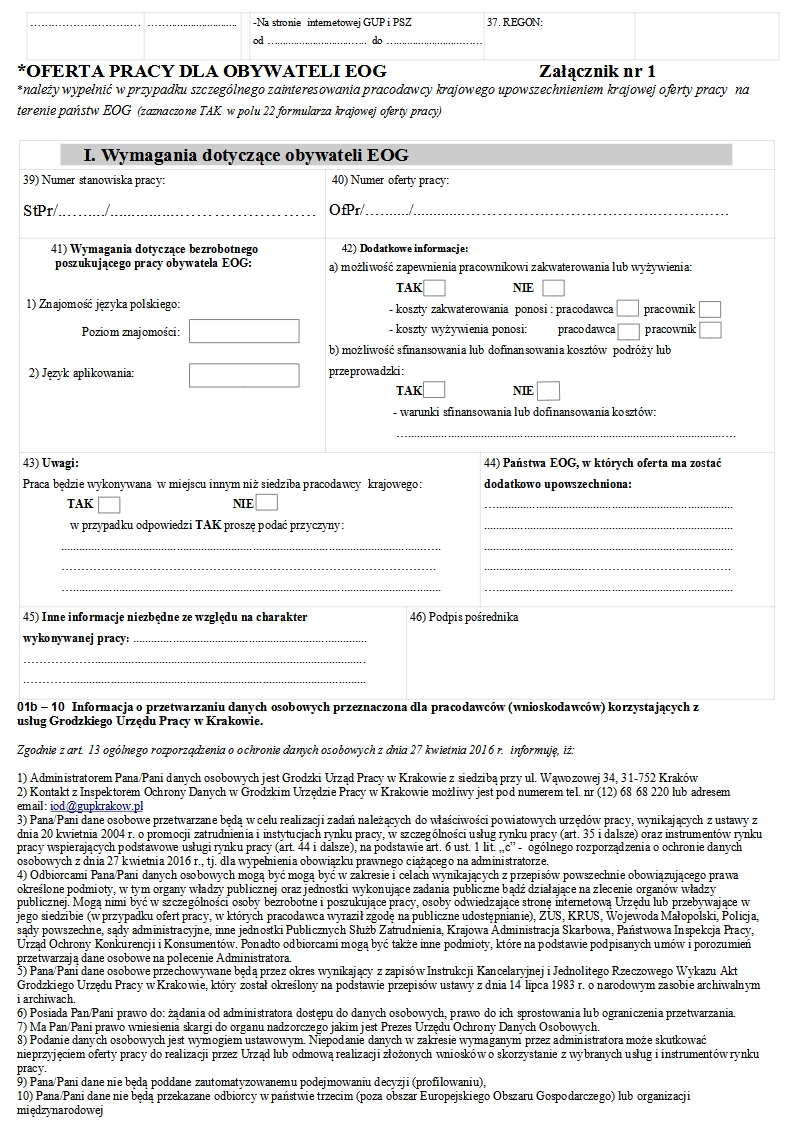
|  |  |
| --- | --- |
| ................................................................  (miejscowość i data) | ................................................................  (pieczęć i podpis wnioskodawcy) |

*\* niepotrzebne skreślić*

Całkowita kwota przyznanej pomocy de minimis nie może przekroczyć 200.000 euro w okresie trzech lat.

W przypadku przedsiębiorstwa, które prowadzi działalność zarobkową w zakresie drogowego transportu towarów pomoc nie może przekroczyć 100.000 euro w okresie trzech lat podatkowych.

****

****