

/data wpływu do Urzędu/

Skarżysko-Kamienna, dn.....

Dane wnioskodawcy:

Pełna nazwa i adres wnioskodawcy:.....

 Siedziba firmy wnioskodawcy:.....
 Miejsce prowadzenia działalności:

Telefon:..... Fax:..... Data rozpoczęcia działalności:.....
 NIP.....REGON.....
 Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe wynosi.....%
 Forma rozliczenia się z Urzędem Skarbowym: ryczałt, podatek dochodowy od osób fizycznych, podatek od osób prawnych, podatek liniowy*. Najwyższa stawka podatku dochodowego wynosi:.....

 Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy:.....

 Forma prawna działalności z podaniem PKD/EKD:.....
 Numer konta bankowego wnioskodawcy (z nazwą banku).....

**Wniosek
 o organizowanie prac interwencyjnych
 w jednostkach nie będących przedsiębiorcami**

II. Informacje dotyczące organizacji prac interwencyjnych:

1. Liczba bezrobotnych wnioskowana do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych.....
w/g specyfikacji:

	Nazwa stanowiska	Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia	Pożądane lub niezbędne kwalifikacje	Dodatkowe wymagania	Wysokość proponowanego wynagrodzenia	Wnioskowana kwota refundacji
1	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1						
2						
				RAZEM :		

2. Okres zatrudnienia bezrobotnych od.....do.....
3. Zatrudnię bezrobotnego (-ych) po upływie okresu refundacji wynagrodzenia, nagród oraz składek na ubezpieczenie społeczne za zatrudnionego bezrobotnego na okres: **miesiący w pełnym wymiarze czasu pracy.**
4. Rodzaj pracy: (krótka charakterystyka czynności wykonywanych na stanowiskach):.....
5. Miejsce pracy wykonywane przez skierowanego (ych) bezrobotnych (- ych).....
6. Liczba zatrudnionych na dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny etat.....

Oświadczenie Wnioskodawcy:

1. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 KK § 1* za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że:

- a) w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie zostałem/am skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych ani nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie;
- b) nie zalegam na dzień złożenia wniosku z zapłata wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
- c) wywiązałem/am się z warunków innych umów zawartych z PUP w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie niniejszego wniosku,
- d) znam i spełniam warunki Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014r. „w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne”.
- e) dane zawarte we wniosku podałem/am zgodnie ze stanem faktycznym i prawnym.
- f) zapoznałem się z Klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych zamieszczonych na stronie PUP <http://skarzynsko.praca.gov.pl/> (ścieżka dostępu <http://skarzynsko.praca.gov.pl/ochrona-danych-osobowych>) lub w siedzibie PUP w Skarżysku-Kamiennej

przyjmuję do wiadomości, że:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy dotyczącej zorganizowania i finansowania prac interwencyjnych zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a Rozporządzenia 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) oraz zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000).

* „Kto składając zeznanie mające służyć w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”

.....

DATA/

.....

/PODPIS I PIECZĘĆ WNIOSKODAWCY/

Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy:

<p>Informacja dotycząca możliwości skierowania bezrobotnego:</p> <p><input type="checkbox"/> pozytywna</p> <p><input type="checkbox"/> negatywna</p> <p>Data:.....</p> <p>.....</p> <p>(podpis i pieczęć)</p>

Podstawa prawna:

1. Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004r.
2. Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne.
3. Ustawa z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych.
4. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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).

Uwaga:

1. Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym punkcie wniosku.
2. Wszelkie poprawki należy dokonywać poprzez skreślenie i zaparafowanie.
3. Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.
4. Złożony wniosek nie podlega zwrotowi.