



.....  
(pieczęć pracodawcy)

..... dn. ....  
(miejscowość)

## WNIOSEK O ORGANIZOWANIE PRAC INTERWENCYJNYCH

### I. Dane dotyczące pracodawcy :

1. Pełna nazwa .....
2. Adres siedziby .....
3. Miejsce zamieszkania osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą  
.....
4. Miejsce prowadzenia działalności .....
5. Nr telefonu .....
6. REGON.....PKD.....NIP .....
7. Liczba pracowników zatrudnionych w przeliczeniu na pełny etat .....
8. Dokument na podstawie którego prowadzona jest działalność .....
9. Forma prawna prowadzonej działalności .....
10. Rodzaj prowadzonej działalności.....
11. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej.....
12. Wielkość przedsiębiorcy : (właściwie zakreślić)
  - mikroprzedsiębiorstwo
  - małe przedsiębiorstwo
  - średnie przedsiębiorstwo
  - duże przedsiębiorstwo

Zgodnie z rozporządzeniem Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 06 sierpnia 2008r. do kategorii mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw („MŚP”) należą przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 pracowników, i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EUR.

W kategorii MŚP małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EUR.

W kategorii MŚP mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EUR.

13. Forma opodatkowania - pełna księgowość, księga przychodów i rozchodów, ryczałt, karta podatkowa (właściwe podkreślić )
14. Nazwa banku i nr konta bankowego.....  
 .....
15. Stopa składki na ubezpieczenie wypadkowe.....
16. Osoby prowadzące sprawy kadrowe(nr tel.).....
17. Osoba prowadząca sprawy księgowo ( nr tel. ).....

## II. Dane dotyczące organizacji planowanych prac interwencyjnych :

1. Liczba bezrobotnych proponowana do zatrudnienia .....
2. Skierowani bezrobotni zostaną zatrudnieni na okres ..... miesięcy.  
 na stanowisku ..... pożądane kwalifikacje .....  
 /zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności/  
 na stanowisku ..... pożądane kwalifikacje .....  
 inne wymagania .....
3. Miejsce wykonywanych prac przez skierowanych bezrobotnych:  
 .....
4. Zakres obowiązków ( krótka charakterystyka wykonywanych zadań ).....  
 .....  
 .....
5. Wnioskowany okres realizacji umowy ( refundacja ) ..... miesięcy  
 od ..... do .....
6. Koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą :  
 a) wynagrodzenie brutto (miesięczne) - .....  
 b) kwota opłacanych składek na ubezpieczenie społeczne (miesięcznie) - .....  
 c) koszty ogółem miesięcznie (a + b) x 12 m-cy = .....
7. Proponowana wysokość refundowanego wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych: .....
8. Utworzone miejsce pracy powoduje wzrost netto:  
 • ogólnej liczby pracowników oraz  
 • liczby pracowników znajdujących się w szczególnie niekorzystnej i bardzo niekorzystnej sytuacji w porównaniu ze średnią z ostatnich 12 miesięcy.  
 / tak / nie / nie dotyczy/ - zakreślić odpowiednio

W przypadku, gdy rekrutacja takich pracowników nie powoduje wzrostu netto liczby pracowników w danym przedsiębiorstwie w porównaniu ze średnią za poprzednie 12 miesięcy, powodem

zwolnienia zapełnionego w ten sposób etatu lub etatów ma być dobrowolne rozwiązanie stosunku pracy, niepełnosprawność, przejście na emeryturę z powodu osiągnięcia wieku emerytalnego, dobrowolne zmniejszenie wymiaru czasu pracy lub zgodne z prawem zwolnienie za naruszenie obowiązków pracowniczych, a nie redukcja etatu.

/ **tak** / **nie** / **nie dotyczy**/ - zakreślić odpowiednio

9. Nazwiska i imiona oraz stanowiska osób uprawnionych / zgodnie z dokumentem rejestrowym / do składania oświadczeń i reprezentowania pracodawcy:

.....

.....

.....

.....

nazwisko i imię

stanowisko

### III. Oświadczenia pracodawcy

#### OŚWIADCZAM, ŻE:

1. Skierowani bezrobotni otrzymują wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, oraz z tytułu ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrzzakładowych przysługujące pracownikom zatrudnionym na czas /nie/określony.
2. Nie posiadam (posiadam)\* zadłużeń w US z tytułu zobowiązań podatkowych.
3. Nie posiadam (posiadam)\* zadłużeń w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych z tytułu opłat składek na ubezpieczenie społeczne.

\* niepotrzebne skreślić

**Świadom odpowiedzialności karnej na podstawie art. 233 Kodeksu Karnego za składanie nieprawdziwych danych oświadczam, że informacje i oświadczenia zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

Data .....

.....

podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania i składania oświadczeń

#### ZAŁĄCZNIKI :

1. Oświadczenie o pracodawcy. (**Załącznik nr 1**)
2. Oświadczenie pracodawcy o nieotrzymaniu pomocy publicznej. (**Załącznik nr 2**)
3. Stan zatrudnienia w okresie ostatnich 12 miesięcy. (**Załącznik nr 3**)
4. Formularz informacji o pomocy publicznej.
5. Kserokopia dokumentu poświadczającego formę prawną firmy.
6. Kserokopia zaświadczenia o numerze identyfikacyjnym REGON, NIP.
7. Zaświadczenie z ZUS o niezaleganiu w opłaceniu składek. (ważne 3 m-ce od daty wystawienia)

8. Zaświadczenie z US o niezaleganiu w opłacaniu należności podatkowych. (ważne 3 m-ce od daty wystawienia)
9. Zgłoszenie krajowej oferty pracy.
10. Sprawozdania finansowe za okres 3 ostatnich lat obrotowych, sporządzone zgodnie z przepisami o rachunkowości.

\* **Załączniki 2,3,4,5,6,10 nie dotyczą jednostek budżetowych.**

**Uwaga: Kserokopie wszystkich dokumentów wymagają potwierdzenia za zgodność z oryginałem przez pracodawcę.**

Podstawa prawna:

1. ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy  
(tekst jednolity z 2008r. Dz. U. z 2008r. nr 69 poz. 415, z późn. zm.),
2. rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 07 stycznia 2009r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. nr 5 poz. 25)
3. ustawa z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu dotyczącym pomocy publicznej  
(Dz.U.z 2007r. nr 59 poz. 404 z późn. zm.)
4. rozporządzenie Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 06 sierpnia 2008r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu  
(Dz.Urz.UE L 214 z 09.08.2008, str. 3)