



**Powiatowy Urząd Pracy w Lubartowie**  
**Centrum Aktywizacji Zawodowej**  
**ul. Szaniawskiego 64, 21-100 Lubartów**  
tel. (81) 855-20-02, fax. 852-65-11  
NIP 714-17-16-833 Regon 431199746  
www.lubartow.praca.gov.pl  
e-mail: lulb@praca.gov.pl



.....  
(pieczęć firmowa wnioskodawcy)

.....  
(miejsowość i data)

## **Wniosek o organizację prac interwencyjnych**

**Podstawa prawna:** art. 51, 56, 59 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz rozporządzenia MP i PS z dnia 24.06.2014r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz.U. 2014 poz. 864), zmienione Rozporządzeniem MR, PiPS z dnia 26.06.2024r. (Dz. U. 2024 poz. 952)

### **I . Dane dotyczące organizacji planowanych prac interwencyjnych :**

1. Wnoszę o skierowanie ..... osoby/osób bezrobotnej/nych do wykonywania prac interwencyjnych obejmujących refundację części kosztów wynagrodzenia i składki na ubezpieczenie społeczne.

NAZWA STANOWISKA	ILOŚĆ MIEJSC PRACY	WYMAGANE KWALIFIKACJE	MIEJSCE I RODZAJ WYKONYWANYCH PRAC	OKRES ZATRUDNIENIA (OD – DO)	PROPONOWANE WYNAGRODZENIE

Proponowana wysokość refundowanych wynagrodzeń z tytułu zatrudnienia bezrobotnych .....

### **II. Dane dotyczące organizatora prac interwencyjnych**

1. Pełna nazwa zakładu pracy .....
2. Adres.....
3. Miejsce prowadzenia działalności .....
4. Osoba reprezentująca zakład pracy.....
5. Numer telefonu .....faks.....e-mail.....
6. REGON.....NIP.....PKD.....
7. Data rozpoczęcia działalności.....
8. Nazwa banku, numer konta .....
9. Wysokość % składki na ubezpieczenie wypadkowe .....

10. Liczba zatrudnionych pracowników na dzień złożenia wniosku .....

11. Termin wypłaty wynagrodzeń .....

12. Forma prawna prowadzonej działalności ( zaznaczyć X ) :

Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą (także wspólnik spółki cywilnej)	
Spółka jawna	
Spółdzielnia	
Przedsiębiorstwo państwowe	
Jednoosobowa spółka z o.o. Skarbu Państwa	
Spółka z o.o. w której jednostka samorządu terytorialnego posiada 100% udziałów	
Spółka z o.o. w stosunku do której Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, państwowa lub komunalna jednostka organizacyjna są podmiotami dominującymi	
Inna spółka z o.o.	
Jednoosobowa spółka akcyjna Skarbu Państwa	
Spółka akcyjna w której jednostka samorządu terytorialnego posiada 100% udziałów	
Spółka akcyjna w stosunku do której Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, państwowa lub komunalna jednostka organizacyjna są podmiotami dominującymi	
Inna spółka akcyjna	
Inna forma prawna (podać jaka?)	

**III. Oświadczam, że :**

1. W dniu złożenia wniosku **zalegam/nie zalegam\*** z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
2. O wsparcie ubiegam się w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą w rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej:  
 TAK  
 NIE  
W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej, proszę o wskazanie właściwego aktu normatywnego, który będzie miał zastosowanie:  
 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 (Dz.Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023 r.);  
 rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/20213 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r., str. 9z ze zm.);  
 rozporządzenia Komisji (UE) nr 717/2024 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z dnia 28.06.2014 r., str. 45, ze zm.).
3. W okresie minionych trzech lat nie uzyskałem pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie \*
4. W okresie minionych trzech lat uzyskałem pomoc de minimis w wysokości ..... zł oraz ..... euro \*
5. W okresie minionych trzech lat uzyskałem pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w wysokości: ..... zł oraz ..... euro \*
6. W okresie minionych trzech lat przed złożeniem wniosku **nie otrzymałem pomocy publicznej/otrzymałem pomoc publiczną\*** w wysokości.....zł .....euro z przeznaczeniem na .....w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

*\*niepotrzebne skreślić*

#### IV. Klauzula informacyjna

Zgodnie z art.13 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 –RODO) (Dz.Urz.UE L 119 z 04.05.2016 r. str.1) Powiatowy Urząd Pracy w Lubartowie informuje :

- 1) administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy mający siedzibę przy ul. Szaniawskiego 64, 21-100 Lubartów,
- 2) Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji wniosku i umowy o organizację prac interwencyjnych określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy - na podstawie art. 6 ust.1 lit. c ww. Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych,
- 3) odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą wyłącznie podmioty (instytucje lub organy) uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa,
- 4) posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych,
- 5) Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną i jednolitym rzeczowym wykazem akt,
- 6) dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
- 7) ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
- 8) obowiązek podania danych wynika z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i jest obligatoryjny
- 9) dane kontaktowe inspektora ochrony danych: [iod@puplubartow.pl](mailto:iod@puplubartow.pl) tel. 081 8526542.

***Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.***

.....  
Właściciel, prezes, dyrektor  
(pieczętka i podpis)

#### ZAŁĄCZNIKI :

1. W przypadku gdy organizatorem prac interwencyjnych jest spółka cywilna- umowa spółki cywilnej
2. Wszystkie zaświadczenia o otrzymanej pomocy de minimis, pomocy w rolnictwie lub w rybołówstwie w okresie minionych trzech lat przez złożeniem wniosku.
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – załącznik Nr 1 do wniosku

**Wszystkie załączniki do wniosku będące kserokopiami muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem przez Pracodawcę.**