

11. **Oświadczam, iż** działalność gospodarczą w rozumieniu

(wpisać odpowiednio: prowadzę/nie prowadzę)

art. 2, pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.

12. **Wnioskuje** o skierowanie osoby/osób bezrobotnej/ych.

13. **Wnioskuje** o refundację kosztów zatrudnienia w wysokości zł + składki na ubezpieczenie społeczne od przyznanej kwoty refundacji (refundacja części kosztów poniesionych na wynagrodzenia może być dokonywana do wysokości 1650 zł plus składki na ubezpieczenie społeczne) przez okres (właściwe zaznaczyć X):

- do 6 miesięcy** i zobowiązuje się do zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez okres **3 miesięcy** po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne
- do 12 miesięcy** i zobowiązuje się do zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez okres **6 miesięcy** po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne
- do 24 miesięcy** i zobowiązuje się do zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez okres **6 miesięcy** po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne

II. KARTA STANOWISKA

UWAGA: należy wypełnić oddzielnie dla każdego stanowiska pracy odrębny opis stanowiska pracy nadając kolejne numery stanowisk pracy

STANOWISKO PRACY NR 1

1. Data planowanego zatrudnienia od dnia do dnia
2. Nazwa zawodu (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności – strona internetowa www.psz.praca.gov.pl)
.....
3. Kandydat/ka będzie wykonywał/a zadania z uwzględnieniem obowiązującej klasyfikacji zawodów i specjalności – bliższe informacje strona internetowa www.psz.praca.gov.pl: rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanego bezrobotnego:
.....
.....
.....
4. Nazwa stanowiska:
5. Niezbędne kwalifikacje oraz inne wymagania niezbędne do wykonywania pracy:
 - a) wykształcenie:
 - b) kierunek/specjalność:
 - c) doświadczenie zawodowe:
 - d) uprawnienia:
 - e) umiejętności:
 - f) znajomość języka obcego: w stopniu
co powinno być poświadczane dokumentem
 - g) inne umiejętności i predyspozycje:

6. Informacje o czasie pracy, miejscu i proponowanym wynagrodzeniu:

- 1) zmianowość:
(wpisać tak/nie i ilość zmian)
- 2) godziny pracy:
 - I zmiana od do
 - II zmiana od do
 - III zmiana od do
- 3) miejsce wykonywania pracy:
- 4) planowana wysokość wynagrodzenia brutto.....

STANOWISKO PRACY NR (opis według wzoru stanowisko pracy nr 1)

UWAGA: Proszę zwrócić uwagę na zgodność powyższych zapisów z ofertą pracy na to stanowisko druk: zgłoszenie krajowej oferty pracy.

Oświadczenie:

Świadomy odpowiedzialności karnej na podstawie art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za składanie nieprawdziwych oświadczeń, w związku z art. 75 § 2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego oświadczam, że:

1. z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom.
(wpisać odpowiednio: zalegam/ nie zalegam/ nie dotyczy)
2. z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
(wpisać odpowiednio: zalegam/ nie zalegam/ nie dotyczy)
3. się postępowanie upadłościowe i zgłoszony wniosek o likwidację wnioskodawcy.
(wpisać odpowiednio: toczy/nie toczy) (wpisać odpowiednio: został/ nie został)
4. W okresie 365 dni przed dniem przed dniem zgłoszenia ofert pracy skazany/na prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych i objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
(wpisać odpowiednio: zostałem/nie zostałem) (wpisać odpowiednio: jestem/ nie jestem)
5. Dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

Załączniki do wniosku: wpisać X odpowiednio

1. W przypadku spółek cywilnych – umowa spółki cywilnej tak nie
2. Oświadczenie o pomocy de minimis (załącznik nr 1). tak nie
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis lub formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (załącznik nr 5). tak nie
4. Krajowa oferta pracy (druk dostępny na stronie <http://zlotow.praca.gov.pl>). tak nie
5. Dokument potwierdzający upoważnienie do reprezentowania wnioskodawcy (pełnomocnictwo, powołanie, itp.); ww. dokument nie jest wymagany, jeżeli osoba wskazana do podpisania umowy jest upoważniona do reprezentowania w dokumentach rejestrowych firmy. tak nie

* dokumenty z pkt 3, 4 dodatkowo składają wnioskodawcy będący beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;

* wymienione wyżej załączniki są niezbędne do rozpatrzenia wniosku, kserokopie przedkładanych dokumentów należy potwierdzić za zgodność z oryginałem przez wnioskodawcę.

.....

data

.....

(czytelny podpis imieniem i nazwiskiem osoby
upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy
oraz pieczętka)

PODSTAWA PRAWNA:

- 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 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne.;
- Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. 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);
- Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 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, str. 9);
- Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.

Oświadczenie o pomocy *de minimis*

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za składanie nieprawdziwych oświadczeń, w związku z art. 75 § 2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego, oświadczam, iż **w okresie minionych trzech lat:**

- otrzymałem pomoc *de minimis**
 nie otrzymałem pomocy *de minimis**

W przypadku otrzymania pomocy *de minimis* należy wypełnić poniższą tabelę**:

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w PLN (brutto)	Wartość pomocy w EURO (brutto)
1.					
2.					
3.					
4.					
Razem wartość uzyskanej pomocy <i>de minimis</i>					

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis i pieczętka Pracodawcy lub osoby
upoważnionej do składania oświadczeń
w imieniu Pracodawcy)

* należy zaznaczyć właściwą odpowiedź

** wszelkie informacje zawarte w tabeli powinny być zgodne z zaświadczeniami o udzielonej pomocy *de minimis*, jakie Wnioskodawca otrzymał od instytucji udzielających mu pomocy *de minimis* w okresie minionych 3 lat (3 razy 365 dni).

**FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZEZ WNIOSKODAWCĘ
PRZY UBIEGANIU SIĘ O POMOC DE MINIMIS W ROLNICTWIE
LUB RYBOŁÓWSTWIE**

(Obowiązek sporządzenia niniejszej informacji został określony w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie Dz. U. Nr 121, poz. 810)

1) Imię i nazwisko albo firma wnioskodawcy

.....

2) Miejsce zamieszkania i adres albo siedziba i adres wnioskodawcy

.....

.....

3) Rodzaj prowadzonej działalności, w związku z którą ubiega się o pomoc*¹⁾:

działalność w rolnictwie

działalność w rybołówstwie

4) Informacja o otrzymanej pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na których pokrycie ma być udzielona pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie

Lp.	Dzień udzielenia pomocy ¹⁾	Podstawa prawna ²⁾	Wartość pomocy ³⁾	Forma pomocy ⁴⁾	Przeznaczenie pomocy ⁵⁾
1					
2					
3					
4					
5					

Objaśnienia:

¹⁾ *Dzień udzielenia pomocy* - podać dzień udzielenia pomocy wynikający z decyzji lub umowy.

²⁾ *Podstawa prawna* - podać tytuł aktu prawnego stanowiącego podstawę do udzielenia pomocy.

³⁾ *Wartość otrzymanej pomocy* - podać wartość pomocy jako ekwiwalent dotacji brutto określony w decyzji lub umowie.

⁴⁾ *Forma pomocy* - wpisać formę otrzymanej pomocy, tj. dotacja, dopłaty do oprocentowania kredytów, zwolnienie lub umorzenie z podatku lub opłat, refundacje w całości lub w części, lub inne.

⁵⁾ *Przeznaczenie otrzymanej pomocy* - wskazać, czy koszty, które zostały objęte pomocą, dotyczą inwestycji w gospodarstwie rolnym lub w rybołówstwie czy działalności bieżącej.

Dane osoby upoważnionej do podpisania informacji:

.....

(imię i nazwisko)

.....

(data i podpis)

*¹⁾ Niepotrzebne skreślić.

**Klauzula informacyjna dla osób fizycznych – pracodawców i przedsiębiorców
współpracujących z Powiatowym Urzędem Pracy w Złotowie**

Zgodnie z art. 13 ust.1 i 2 oraz art. 14 ust. 1 i 2 Rozporządzenia 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) (Dz. Urz. UE L 119, s. 1) – dalej **RODO** informuję, iż:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Złotowie, ul. Kolejowa 11, 77-400 Złotów, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Złotowie.
- 2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych:
 - a) telefonicznie: 691 707 120,
 - b) elektronicznie: e-mail: bhp@onet.pl.
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu, określonych w szczególności w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, poprzez zapewnienie pomocy określonej w ustawie, tj. prawidłowej realizacji instrumentów i usług rynku pracy a także przeprowadzania czynności monitorująco – sprawdzających.
- 4) Podstawą przetwarzania danych jest:
 - a) art. 6 ust. 1 lit. c, e RODO,
 - b) ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i akty wykonawcze do ww. ustawy.
- 5) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz opinia publiczna (wykazy pracodawców z którymi zawarto umowy o aktywizację zawodową bezrobotnych), dane pracodawców którzy otrzymali pomoc publiczną są zamieszczane w bazie SHRIMP.
- 6) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w sposób zapewniający poufność, integralność oraz dostępność zgodnie z obowiązującą ustawą z dnia 14 lipca 1983r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, przez okres realizacji zadań określonych powyżej i obowiązujący okres archiwizacji, tj. 10 lat - zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie udzielania pomocy publicznej.
- 7) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania a także prawo do przenoszenia swoich danych w zakresie unormowanym w RODO.
- 8) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.
- 9) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obligatoryjne w oparciu o przepisy prawa i jest warunkiem koniecznym do skorzystania z możliwości zapewnienia pomocy określonej w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktach wykonawczych do ww. ustawy, tj. prawidłowej realizacji instrumentów i usług rynku pracy, zabezpieczenia przyznaných środków.
- 10) W przypadku niepodania danych, które wymagają przepisy prawa nie będzie możliwości skorzystania przez Panią/Pana z pomocy określonej w ustawie.
- 11) W przypadku zbierania danych w inny sposób niż od osoby, której dane dotyczą, dane te są pozyskiwane z publicznych rejestrów lub ewidencji albo od innych organów władzy publicznej lub podmiotów wykonujących zadania publiczne lub działających na zlecenie organów władzy publicznej.
- 12) Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany na zasadach określonych w ustawie i nie będą podlegały profilowaniu.

Oświadczam, iż zapoznałam/em się z powyższymi informacjami:

(data, podpis)

Oświadczenie wnioskodawcy

W związku ze złożonym wnioskiem o organizację i finansowanie prac interwencyjnych oświadczam, że nie zachodzą przesłanki wykluczające otrzymanie wsparcia, o których mowa w art. 51 Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. EU L 229 z 31.07.2014, str. 1 z późn. zm.)^{*}.

Jednocześnie oświadczam, że nie mam powiązań z osobami lub podmiotami, o których mowa w art. 51 Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. względem których stosowane są środki sankcyjne.

.....
podpis pracodawcy

Weryfikacja oświadczenia – wypełnia pracownik PUP

Wnioskodawca nie figuruje w rejestrze osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne, umieszczonym na stronie BIP MSWiA oraz nie posiada z nimi powiązań.

.....
*data i podpis pracownika weryfikującego
oświadczenie*

^{*} Art. 51 Rozporządzenia (UE) nr 833/2014: Zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046 136, na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną.