

.....
/pieczęć firmowa pracodawcy/

**Powiatowy Urząd Pracy
w Żarach**

**W N I O S E K
O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH**

na zasadach określonych w art. 51,56,59 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz w rozporządzenia MPiPS z dnia 24 czerwca 2014r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne (Dz.U z dnia 30 czerwca 2014 r. poz. 864), oraz art. 11 pkt. 2 ustawy z dnia 27 lipca 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych.

W odniesieniu do 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*

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY :

1. Nazwa i adres Pracodawcy,

..... telefon:

2. NIP....., REGON PKD

Nazwa banku i numer konta.....

3. Forma organizacyjno-prawna.....

4. Rodzaj prowadzonej działalności

..... data rozpoczęcia

5. Liczba pracowników zatrudnionych u pracodawcy w ramach umowy o pracę

6. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe %

II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH PRAC INTERWENCYJNYCH :

<i>Nazwa stanowiska</i>	<i>Ilość miejsc pracy</i>	<i>Niezbędne lub pożądane kwalifikacje</i>	<i>Przewidywany okres zatrudnienia (m-cy)</i>	<i>Wymiar czasu pracy</i>

1. Miejsce świadczenia planowanych prac

.....

2. Oferuję wynagrodzenie miesięczne brutto dla stanowisk określonych w powyższej specyfikacji

w wysokości:

3. Po okresie refundacji zapewniam utrzymanie w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres 3 miesiące lub dłuższy (podać jaki)..... na wymienionym wyżej stanowisku to jest

4. Wnoszę przyznanie refundacji wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanego bezrobotnego w wysokości :

Dodatkowe informacje (wypełnia zakład pracy)

.....
.....

Oświadczam, że w dniu złożenia niniejszego wniosku

1. Zatrudniam / nie zatrudniam* pracowników (zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą)
2. Nie zalegam / zalegam* z zapłatą wynagrodzeń pracownikom,
3. Nie posiadam / posiadam* zadłużeń w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych z tytułu opłat składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, oraz Fundusz Pracy,
4. Nie posiadam / posiadam* zadłużeń w opłacaniu składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin państwowych.

Skierowani bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa prac z tytułu ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrzzakładowych przysługujących pracownikom zatrudnionym na czas nieokreślony.

*niepotrzebne skreślić

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą

Wyrażam zgodę na wykorzystanie powyższych danych przez Powiatowy Urząd Pracy w Żarach w zakresie świadczenia usług rynku pracy (Ustawa z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych tj. Dz.U. z 2002 r Nr 101, poz. 926 z późn. zmian.).

Data

Podpisy i pieczęcie

.....

(Główny Księgowy, inna osoba prowadząca dokumentację finansową)

.....

(Właściciel, Dyrektor, Prezes)

Do wniosku należy dołączyć

1. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc publiczną *de minimis*
2. Zaświadczenia o otrzymanej pomocy *de minimis* w okresie 3-ech ostatnich lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy
3. Deklarację ZUS – „DRA” za ostatni miesiąc,
4. Zgłoszenie krajowej oferty pracy

Do wniosku można dołączyć

1. Kserokopię dokumentu poświadczającego formę prawną istnienia firmy
2. Decyzję o nadaniu NIP i REGON

W przypadku nieprawidłowo lub niekompletnie wypełnionego wniosku starosta wyznaczy termin na jego uzupełnienie (co najmniej 7 dni). Wniosek nieuzupełniony w wskazanym terminie pozostanie bez rozpatrzenia.

DODATKOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE PRACODAWCY

1. Forma prawna przedsiębiorcy (właściwe podkreślić):

- a) przedsiębiorstwo państwowe
 - b) jednoosobowa spółka Skarbu Państwa
 - c) jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu przepisów o gospodarce komunalnej,
 - d) spółka akcyjna, albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów o charakterze konkurencji i konsumentów,
 - e) beneficjent nie należący do kategorii określonych wyżej
-

2. Wielkość podmiotu ubiegającego się o pomoc (właściwe podkreślić) :

- a) **mikroprzedsiębiorca** (do 9 osób zatrudnionych),
- b) **przedsiębiorca mały** (od 10 do 50 zatrudnionych),
- c) **przedsiębiorca średni** (od 51 do 250 zatrudnionych),
- d) **inny przedsiębiorca** (powyżej 250 zatrudnionych).

3. Naliczanie składek ZUS do „DRA” w mojej firmie następuje :

- a) w miesiącu którego dotyczy wynagrodzenie,
- b) w miesiącu kolejnym.

(właściwe podkreślić)

.....
Pieczęć i podpis Przedsiębiorcy



ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY/STAŻU/PI/RMP/RP/PZD/PSU

Dane kontaktowe: Powiatowy Urząd Pracy w Żarach, 68-200 Żary, ul. Mieszka I 15, tel. (68) 479 13 56

e-mail: zizr@praca.gov.pl

Powiatowy Urząd Pracy w Żarach Oddział w Lubsku, 68-300 Lubsko, ul. 3 Maja 1,
tel. (68) 457 23 66, e-mail: zizrlu@praca.gov.pl



OTWARTA*

ZAMKNIĘTA**

*oferta zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy

**oferta nie zawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy

I. Informacje dotyczące pracodawcy				
1. Nazwa pracodawcy		2. Adres pracodawcy		
.....		kod pocztowy		
.....		ulica		
3. Numer statystyczny pracodawcy (REGON)		4. Forma prawna prowadzonej działalności		
		1) Sp. Zo.o. 2) S.A. 3) S.C. 4) Agencja zatrudnienia ☐ 5) Inna ☐		
NIP		6. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD		
7. Liczba zatrudnionych pracowników		5. Imię i nazwisko osoby do kontaktu w sprawie oferty pracy		
.....		Telefon		
II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca zatrudnienia				
8. Nazwa zawodu	9. Kod zawodu wg klasyfikacji zawodów i specjalności	10. Nazwa stanowiska	11. Liczba wolnych miejsc pracy w tym dla osób niepełnosprawnych	
.....		.....	12. Wnioskowana liczba kandydatów	
.....	.....	.....	13. Miejsce wykonania pracy	
.....				
14. Wysokość wynagrodzenia brutto	17. Rodzaj umowy:		18. System i rozkład czasu pracy	19. Wymiar czasu pracy
.....	1) umowa o pracę: a) na czas nieokreślony b) na czas określony c) na okres próbny d) na zastępstwo e) praca sezonowa - okres zatrudnienia		1) jedna zmiana 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany 4) ruch ciągły 5) inne	1) pełen etat 2) ¾ etatu 3) ½ etatu 4) inny
15. System wynagradzania (akord, prowizja, czasowy itp.)	2) umowa zlecenie, 3) umowa o dzieło, 4) umowa o pracę tymczasową 5) inne .....		.....	.....
16. Data rozpoczęcia pracy	20. Okres aktualności oferty		21. Zasięg upowszechniania oferty pracy:	
.....	.....		1) Powiat żarski ☐ 2) UE/EOG *** ☐ 3) inny PUP:	
23. Wymagania - oczekiwania pracodawcy		24. Ogólny zakres obowiązków		
1) poziom wykształcenia		.....		
2) doświadczenie zawodowe		.....		
3) umiejętności, uprawnienia		.....		
4) poziom znajomości języków obcych		.....		
5) inne		25. Forma kontaktu z pracodawcą:		
.....		1) Kontakt osobisty 2) Kontakt telefoniczny 3) kontakt e-mailowy 4) inne		
III. Adnotacje urzędu pracy				
26. Numer pracodawcy	27. Data przyjęcia oferty	28. Numer oferty: OfPr/	29. Data anulowania oferty	30. Inicjały pracownika PUP
31. Data upowszechnienia oferty	32. Data przekazania oferty do innego PUP	33. Przyczyny wycofania oferty:		
		1) zrealizowana 2) upływ terminu ważności 3) wycofana przez pracodawcę 4) inna		
IV. Pracodawca oświadcza, że				
1) w okresie do 365 dni przed zgłoszeniem oferty pracy nie został ukarany lub nie został skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo nie jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy;				
2) oferta nie jest w tym samym czasie zgłoszona do innego powiatowego urzędu pracy na terenie kraju;				
3) zobowiązuje się do powiadomienia PUP o dezaktualizacji oferty.				

*** W przypadku zainteresowania zatrudnieniem obywatela z państw Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) należy wypełnić załącznik nr 1 zawierający informacje uzupełniające.

.....
data i podpis pracodawcy/pieczętka

REALIZACJA ZGŁOSZENIA KRAJOWEJ OFERTY PRACY

[illegible]

Zgłoszenie realizuje

*) – właściwą odpowiedź zaznaczyć znakiem X