

Pieczętka firmowa Wnioskodawcy

.....

**Wniosek**  
**o organizowanie prac interwencyjnych**  
**dla osób niepełnosprawnych poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu**

Podstawa prawna:

- 1) Art. 51, 56, 59 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 475),
- 2) 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 ubezpieczenia społeczne (Dz.U. z 2014 r. poz. 864),
- 3) 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 (Dz.U. UE L.352 z 24.12.2013 r. s. 1) zmienione Rozporządzeniem Komisji (UE) 2020/972 z dnia 2 lipca 2020 r. (Dz.U. UE L. 215 s. 3),
- 4) 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.U. UE L 352 s. 9),
- 5) Rozporządzenie Komisji (UE) nr 717/2014 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.U. UE L 190 s. 45),
- 6) Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 702).
- 7) Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 r. (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 44)

**I. Dane dotyczące Wnioskodawcy**

1. Nazwa pracodawcy lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej .....
2. NIP..... REGON.....
3. Adres siedziby .....
4. Miejsce prowadzenia działalności.....
5. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności (*w przypadku spółki cywilnej należy dołączyć kopię umowy spółki cywilnej*) .....
6. Telefon ..... e-mail .....
7. Osoby uprawnione do reprezentowania Wnioskodawcy (*uprawnionymi do składania oświadczeń woli w imieniu pracodawcy są osoby ujęte w stosownym dokumencie rejestrowym; w przypadku reprezentowania podmiotu przez inną osobę, do niniejszego oświadczenia należy dołączyć uwierzytelnioną kserokopię pełnomocnictwa*) .....

8. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności .....
9. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności .....
10. Stopa ubezpieczenia wypadkowego wg deklaracji ZUS DRA (%).....
11. Forma i stawka opodatkowania .....
12. Termin wypłaty wynagrodzeń pracownikom (zaznaczyć właściwe):
- do ostatniego dnia miesiąca bieżącego
  - do 10 dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni
13. Liczba osób zatrudnionych na umowę o pracę na dzień złożenia wniosku .....

**II. Dane dotyczące stanowisk pracy, na których mają być zatrudnione osoby niepełnosprawne, poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu**

1. Liczba osób proponowanych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych (ogółem) .....  
*(w kolumnach 3, 4, 5, 6 i 7 należy wskazać niezbędne lub pożądane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe jakie powinien posiadać skierowane osoby)*

nazwa stanowiska	liczba stanowisk pracy	poziom wykształcenia	doświadczenie zawodowe	uprawnienia	umiejętności	znajomość języków obcych z określeniem poziomu ich znajomości
1	2	3	4	5	6	7

2. Miejsce pracy .....
3. Rodzaj wykonywanej pracy .....
4. Proponowane warunki pracy (wymiar czasu pracy, zmianowość, godziny pracy) .....
5. Wysokość proponowanego wynagrodzenia (brutto) .....
6. Proponowany termin rozpoczęcia prac interwencyjnych .....
7. Wnioskowana wysokość refundacji kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanych osób ([patrz pouczenie do wniosku](#)) .....
8. Wnioskowany okres zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych ([patrz pouczenie do wniosku](#)) ..... miesięcy.
9. Deklarowany okres zatrudnienia po okresie zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych, wskazanym w pkt 8 wniosku - ..... miesięcy, forma zatrudnienia ..... , wymiar czasu pracy - .....

Podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy .....

### III. Oświadczenie Wnioskodawcy

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, oświadczam co następuje:

(zaznaczyć właściwe)

1. Zalegam z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.

TAK  NIE

2. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku byłem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

TAK  NIE

3. Jestem objęty postępowaniem upadłościowym lub likwidacyjnym.

TAK  NIE

4. Prowadzę działalność gospodarczą.

TAK  NIE

W przypadku odpowiedzi twierdzącej proszę podać krótki opis działalności (charakter świadczonych usług, zasięg prowadzonej działalności, kto jest odbiorcą usług).....  
.....  
.....  
.....

5. Spełniam warunki dopuszczalności udzielenia pomocy de minimis określone w Rozporządzeniu Komisji (UE) 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz.U.L Nr 352 z 24.12.2013 r. s. 1 zmienione Rozporządzeniem Komisji (UE) 2020/972 z dnia 2 lipca 2020 r. Dz.U.UE L 215 s. 3)

TAK  NIE

*W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej, należy złożyć Oświadczenie o otrzymaniu pomocy de minimis (Załącznik nr 1) oraz Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (Załącznik nr 2)*

6. Spełniam warunki dopuszczalności udzielenia pomocy de minimis określone w Rozporządzeniu 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.U. UE L 352 s. 9)

TAK  NIE

*W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej, należy złożyć Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Załącznik nr 3)*

7. W ciągu bieżącego roku oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat przed złożeniem wniosku:
- otrzymałem pomoc de minimis w rolnictwie  w wysokości ..... euro
  - nie otrzymałem pomocy de minimis w rolnictwie
8. Spełniam warunki dopuszczalności udzielenia pomocy de minimis określone w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 717/2014 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.U. UE L 190 s. 45)
- TAK  NIE
- W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej, należy złożyć Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Załącznik nr 3)*
9. W ciągu bieżącego roku oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat przed złożeniem wniosku:
- otrzymałem pomoc de minimis w rybołówstwie  w wysokości..... euro
  - nie otrzymałem pomocy de minimis w rybołówstwie
10. Otrzymałem inną pomoc publiczną udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowalnych, na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc.
- TAK  NIE
11. Otrzymałem decyzję Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem
- TAK  NIE
12. Zobowiązuję się do niezwłocznego, pisemnego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Stalowej Woli o wszelkich zmianach stanu prawnego lub faktycznego wskazanego w złożonym wniosku.
13. Zobowiązuję się do złożenia oświadczenia o otrzymanej pomocy publicznej w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy.

Podpis i pieczęć osoby upoważnionej  
do reprezentowania Wnioskodawcy .....

**Załączniki do wniosku:**

- Załącznik nr 1 – Oświadczenie o otrzymaniu pomocy de minimis
- Załącznik nr 2 – Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis
- Załącznik nr 3 – Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie
- Załącznik nr 4 – Oświadczenie dot. stosowania środków sankcyjnych w zakresie udzielania wsparcia w związku z wykluczeniem wspierania podmiotów związanych z Federacją Rosyjską
- Załącznik nr 5 – Klauzula informacyjna

## POUCZENIE

Zasady organizowania prac interwencyjnych regulują przepisy zawarte w art. 51, 56, 59 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. Dz.U. z 2024 r. poz. 475) oraz 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 ubezpieczenia społeczne (Dz.U. z 2014 r. poz. 864).

Prace interwencyjne - oznacza to zatrudnienie osoby niepełnosprawnej poszukującej pracy niepozostającej w zatrudnieniu, które nastąpiło w wyniku umowy zawartej ze Starostą.

Osoba niepełnosprawna zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy jako poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu może korzystać z prac interwencyjnych na zasadach takich jak osoby bezrobotne.

Pomoc pracodawcom i przedsiębiorcom w ramach prac interwencyjnych jest udzielana zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy *de minimis*.

Ww. ustawa przewiduje następujące okresy oraz sposoby refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne za osoby zatrudnione w ramach prac interwencyjnych:

Lp.	Maksymalny okres refundacji	Maksymalna wysokość refundacji za 1 osobę skierowaną z PUP	Częstotliwość refundacji	Wymagany okres zatrudnienia po zakończeniu refundacji*
1.	do 6 miesięcy (art. 51 ust. 1)	kwota zasiłku określona w art. 72 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy	za każdy miesiąc	3 miesiące
2.	do 6 miesięcy (art. 51 ust. 2)	do połowy minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia za każdą osobę bezrobotną w przypadku zatrudniania co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy	za każdy miesiąc	3 miesiące
3.	do 12 miesięcy (art. 51 ust. 3)	kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia	za co drugi miesiąc	3 miesiące
4.	do 12 miesięcy (art. 56 ust. 1)	kwota zasiłku określona w art. 72 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy	za każdy miesiąc	6 miesięcy
5.	do 18 miesięcy (art. 56 ust. 2)	kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia	za co drugi miesiąc	6 miesięcy
6.	do 24 miesięcy (art. 59 ust. 1 i ust. 4 pkt 1 i 2) (dot. tylko bezrobotnych powyżej 50 roku życia)	– do 80% minimalnego wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia (w przypadku osób spełniających warunki do nabycia prawa do świadczenia przedemerytalnego), – do 50% minimalnego wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia (w przypadku osób, które nie spełniają warunków do uzyskania świadczenia przedemerytalnego).	za każdy miesiąc	6 miesięcy
7.	do 4 lat (art. 59 ust. 2 i ust. 4 pkt 1 i 2) (dot. tylko bezrobotnych powyżej 50 roku życia)	– do 80% minimalnego wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia (w przypadku osób spełniających warunki do nabycia prawa do świadczenia przedemerytalnego), – do 50% minimalnego wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia (w przypadku osób, które nie spełniają warunków do uzyskania świadczenia przedemerytalnego).	za co drugi miesiąc	6 miesięcy

### **Uwaga!**

Niewywiązanie się z warunku zatrudniania skierowanych osób przez okres objęty refundacją wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne oraz przez okres odpowiednio 3 lub 6 miesięcy po zakończeniu refundacji powoduje obowiązek zwrotu uzyskanej pomocy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Starosty.