
(miejscowość, data)

(pieczęć organizatora)

Starosta Piłski

**WNIOSEK
O ORGANIZACJĘ ROBÓT PUBLICZNYCH**

na zasadach określonych w art. 57 ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014 roku w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne.

(wniosek należy wypełnić po szczegółowym zapoznaniu się z obowiązującymi w powiecie piłskim „Kryteriami organizacji robót publicznych” dostępnymi na stronie internetowej: pila.praca.gov.pl)

Roboty publiczne organizowane są przez:

- ☐ organizatora niebędącego beneficjentem pomocy publicznej*,
- ☐ organizatora będącego beneficjentem pomocy publicznej*.

*- właściwe zaznaczyć

I. Dane dotyczące organizatora robót publicznych (wnioskodawcy):

1. Nazwa organizatora
2. Adres siedziby
3. Miejsce prowadzenia działalności
.....
4. Telefon/ fax
5. NIP, REGON, PKD/EKD
6. Nazwa banku i numer konta:
7. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności
8. Rodzaj prowadzonej działalności
.....
9. Forma opodatkowania
10. Stopa ubezpieczenia wypadkowego wynosi%
11. Osoba/y upoważniona/e do reprezentowania Wnioskodawcy i zaciągania zobowiązań umownych:

.....
(imię i nazwisko) (zajmowane stanowisko)

.....
(imię i nazwisko) (zajmowane stanowisko)

II. Organizator robót publicznych wskazuje i upoważnia pracodawcę:

1. Nazwa pracodawcy
2. Adres siedziby
3. Miejsce prowadzenia działalności
4. Telefon/ fax
5. NIP, REGON, PKD/EKD
6. Nazwa banku i numer konta:
7. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności
8. Rodzaj prowadzonej działalności
9. Forma opodatkowania
10. Stopa ubezpieczenia wypadkowego wynosi%

do zawarcia umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Pile o organizację robót publicznych.

11. Osoba/y upoważniona/e do reprezentowania Pracodawcy:

.....
(imię i nazwisko) (zajmowane stanowisko)

.....
(imię i nazwisko) (zajmowane stanowisko)

III. Dane dotyczące organizacji planowanych robót publicznych:

1. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach robót publicznych
2. Miejsce wykonywania robót publicznych
3. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych:
4. Okres zatrudnienia:
 - w ramach robót publicznych: miesiące,
 - po okresie robót publicznych: miesiące.

5. Informacje o wymogach na stanowiskach robót publicznych:

Wyszczególnienie	STANOWISKA		
	1	2	3
Nazwa stanowiska			
Wymiar czasu pracy			
Kwalifikacje kandydata			
Inne wymagania			
Wysokość proponowanego wynagrodzenia miesięcznie w zł			
Wnioskowana kwota refundacji z tytułu zatrudnienia bezrobotnego miesięcznie w zł			

IV. Oświadczam, że:

1. Jestem/ nie jestem beneficjentem pomocy publicznej ^{1*}
2. Nie zalegam z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
3. Nie posiadam zaległych zobowiązań podatkowych oraz nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych.

* właściwe zaznaczyć.

Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Pieczętka, podpis organizatora – wnioskodawcy)

.....
(Pieczętka, podpis upoważnionego pracodawcy)

Wymagane dokumenty (załączniki) do wniosku:

1. Kopia – potwierdzona za zgodność z oryginałem² - dokumentu potwierdzającego uprawnienia do występowania w obrocie prawnym.
2. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie – załącznik Nr 1*.
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – załącznik Nr 2*.
4. Zgłoszenie krajowej oferty pracy – załącznik Nr 3.

*** dokumenty z pkt 2 i 3 składają do wniosku organizatorzy robót publicznych będący beneficjentami pomocy publicznej lub wskazani przez nich pracodawcy będący beneficjentami pomocy publicznej.**

UWAGA: Wnioski wypełnione nieczytelnie lub niekompletne, podpisane przez nieupoważnioną osobę i nie zawierające wszystkich wymaganych informacji BĘDĄ ROZPATRYWANE PO ICH UZUPEŁNIENIU.

Wniosek podlega rozpatrzeniu w terminie 30 dni od dnia dostarczenia kompletu dokumentów.

¹ **Beneficjent pomocy publicznej** – podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania.

² Przez jednostkę wydającą lub pracownika tutejszego Urzędu na podstawie przedstawionego oryginału do wglądu.

OŚWIADCZENIE**O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS, POMOCY DE MINIMIS
W ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE**(W ZAKRESIE WYNIKAJĄCYM Z ART. 37 UST. 1 I 2 USTAWY Z 30 KWIETNIA 2004R.
O POSTĘPOWANIU W SPRWACH DOT. POMOCY PUBLICZNEJ)

Oświadczam, iż*:

- ☐ w okresie bieżącego roku kalendarzowego oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych **nie uzyskałem/-liśmy** pomocy *de minimis*, pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie
- ☐ w okresie bieżącego roku kalendarzowego oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych **uzyskałem/-liśmy** pomoc *de minimis*, pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie w następującej wielkości:
(proszę wypełnić poniższą tabelę**)

Lp.	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy i jej przeznaczenie	Data udzielenia pomocy (dzień-miesiąc-rok)	Wielkość pomocy brutto	
				w PLN	W EURO
			Łączna wartość pomocy		

Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

.....
(data, podpis i pieczęć Wnioskodawcy)

* należy zaznaczyć właściwą odpowiedź .

** wszelkie informacje zawarte w tabeli powinny być zgodne z Zaświadczeniami o udzielonej pomocy, jakie Wnioskodawca otrzymał od instytucji udzielających mu pomocy w okresie bieżącego roku kalendarzowego oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych.

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

Oferta otwarta: zawierająca dane umożliwiające identyfikację pracodawcy* ☐
Oferta zamknięta: niezawierająca danych umożliwiających identyfikację pracodawcy* ☐

Dane dotyczące pracodawcy krajowego:

Nazwa pracodawcy NIP - -	Adres pracodawcy miejscowość..... kod pocztowy..... ulica i numer nr telefonu.....
--	---

Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej? **TAK / NIE***

W okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy zostałem skazany lub ukarany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy **TAK / NIE***

Dane dotyczące zgłaszanego miejsca pracy:

Nazwa stanowiska	Miejsce wykonywania pracy	Liczba wolnych miejsc pracy - w tym dla osób niepełnosprawnych <table border="1"><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr></table>		

Ogólny zakres obowiązków (charakterystyka lub rodzaj wykonywanej pracy)

.....
.....
.....

Rodzaj umowy ☐ na czas nieokreślony ☐ na czas określony ☐ na okres próbny ☐ na zastępstwo ☐ umowa zlecenie ☐ umowa o dzieło ☐ umowa agencyjna ☐ inna	Wymiar czasu pracy Data rozpoczęcia pracy	System czasu pracy ☐ podstawowy ☐ równoważny ☐ ruch ciągły ☐ przerywany ☐ zadaniowy ☐ skrócony ☐ inny Praca w dni wolne TAK / NIE*	Rozkład czasu pracy ☐ jedna zmiana ☐ dwie zmiany ☐ trzy zmiany ☐ ruch ciągły ☐ inna Godziny pracy od.....do..... od.....do.....
Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto:	System wynagradzania (akordowy, prowizyjny, czasowy, miesięczny, itp.)	Okres zatrudnienia/ okres wykonywania umowy Czy oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej w rozumieniu art. 19g ustawy TAK / NIE*	

Oczekiwania wobec kandydatów do pracy:

- 1)poziom wykształcenia i kierunek
- 2) uprawnienia
- 3) umiejętności
- 4) doświadczenie zawodowe
- 5) znajomość języków obcych (wymienić jakie) oraz poziom znajomości
-

Szczególne zainteresowanie zatrudnieniem kandydatów z państw EOG (państwa Unii Europejskiej oraz Norwegia, Islandia, Liechtenstein i Szwajcaria): **TAK / NIE***

Postępowanie z ofertą pracy:

Okres aktualności oferty (maksymalnie 30 dni):

Częstotliwość kontaktów w sprawie oferty pracy:

Zgłosilem/nie zgłosilem* tę ofertę pracy w tym samym czasie do innego powiatowego urzędu pracy na terenie kraju

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na upowszechnienie informacji identyfikujących pracodawcę

Upowszechnienie oferty pracy w wybranych państwach EOG TAK / NIE* (jeżeli tak – należy wypełnić załącznik do oferty pracy dla obywateli EOG - dostępny na stronie internetowej PUP w Pile: pila.praca.gov.pl)

Jestem/nie jestem* zainteresowany przekazaniem oferty pracy do wskazanych powiatowych urzędów pracy, w celu upowszechnienia jej w ich siedzibach (jeżeli tak - należy podać jakich)

.....

Dane uzupełniające:

Imię i nazwisko pracodawcy lub osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu oraz nr telefonu:

.....

Podstawowy rodzaj działalności wg PKD..... **REGON**.....

Forma prawna prowadzonej działalności: ☐ osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą ☐ spółka (jaka).....

☐ inna (jaka).....

Liczba zatrudnionych pracowników.....

Preferowana forma kontaktu pomiędzy pup i osobą wskazaną przez pracodawcę:

☐ kontakt telefoniczny ☐ inna (jaka):

Nr faksu/ adres poczty elektronicznej/ adres strony internetowej.....

.....

Kod zawodu (wg klasyfikacji zawodów i specjalności).....

Nazwa zawodu

Realizacja oferty:

Jestem zainteresowany organizacją **Gieldy Pracy TAK / NIE***

Jestem zainteresowany otrzymaniem informacji o liczbie osób zarejestrowanych spełniających oczekiwania TAK / NIE*

Jestem zainteresowany pomocą doradcy zawodowego w doborze kandydatów do pracy TAK / NIE* (jeżeli tak – należy wypełnić wniosek dostępny na stronie internetowej PUP w Pile: pila.praca.gov.pl)

Zgłaszam ofertę w celu uzyskania **informacji starosty** na temat możliwości zaspokojenia potrzeb kadrowych podmiotu powierzającego pracę cudzoziemcowi TAK / NIE*, jeżeli tak – należy zaznaczyć: Wyrażam zgodę na kierowanie przez PUP kandydatów do pracy? TAK / NIE*

Liczba osób, która ma zostać skierowana do pracodawcy.....

Dodatkowe informacje (np. zakwaterowanie, dowóz, wymagane przez pracodawcę dokumenty):

.....

Uwaga!

Powiatowy urząd pracy nie może przyjąć oferty pracy, jeżeli pracodawca zawarł w ofercie wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną.

Zapoznałem/łam się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Pile. W/w klauzula dostępna jest na stronie internetowej Urzędu pila.praca.gov.pl, u doradców klienta oraz na tablicach informacyjnych tutaj. Urzędu.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej)

Adnotacja urzędu:

Numer oferty pracy:	Data przyjęcia oferty:	Data wycofania oferty:
..... OfPr/ /		

* Właściwe zaznaczyć