



Powiatowy Urząd Pracy
w Gliwicach

PUP.SZ-IRP.611. .2025.
WnRP/25/

Powiatowy Urząd Pracy
ul. Plac Inwalidów Wojennych 12
44-100 Gliwice

WNIOSEK O ORGANIZACJĘ ROBÓT PUBLICZNYCH

na zasadach określonych w Ustawie z dnia 20.03.2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (tekst jedn. Dz. U. z 2025r., poz. 620)

I. Informacje dotyczące organizatora robót publicznych

1. Pełna nazwa Organizatora.....
2. Adres siedziby.....
3. Miejsce prowadzenia działalności
4. NIPREGON.....
5. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności
6. Rodzaj prowadzonej działalności
7. Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego.....
8. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby wyznaczonej do kontaktów z PUP w Gliwicach:
.....nr tel.
9. Nazwa banku i nr rachunku bankowego:
.....

.....
data

.....
podpis i pieczęć Organizatora

II. Informacje dotyczące Pracodawcy w przypadku, gdy organizator robót publicznych nie będzie jednocześnie Pracodawcą:

1. Pełna nazwa Pracodawcy
2. Adres siedziby
3. Miejsce prowadzenia działalności
4. NIPREGON.....
5. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności
6. Rodzaj prowadzonej działalności
7. Nazwa banku i nr rachunku bankowego:
.....
8. Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego.....
9. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby wyznaczonej do kontaktów z PUP w Gliwicach:
..... nr tel.wew.....

III. Dane dotyczące organizowanego miejsca zatrudnienia dla osób bezrobotnych:

Nazwa stanowiska pracy	Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia	Okres zatrudnienia w ramach umowy o pracę

1. Wysokość proponowanego wynagrodzenia dla skierowanego bezrobotnego
2. Wnioskowana przez Pracodawcę wysokość refundowanych wynagrodzeń z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych
3. Informacje dotyczące zatrudnienia osób bezrobotnych:
 - miejsce wykonywania pracy (adres)
 - niezbędne lub pożądane kwalifikacje i inne wymogi
 - rodzaj wykonywanych prac przez skierowanych bezrobotnych
4. Termin wypłaty wynagrodzenia osób zatrudnionych w ramach robót publicznych:
 - ☐ do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący,
 - ☐ do 10-go dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni.

.....
Data

.....
pieczętka i podpis Wnioskodawcy

* właściwe zaznaczyć x

IV. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY:

1. Oświadczam/(y), że osoby reprezentujące podmiot okresie ostatnich 2 lat nie były prawomocnie skazane za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17, 1228, 1907 i 1965), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (Dz. U. z 2024 r. poz. 628, z późn. zm.) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego,
2. Nie zalegam/(y) w dniu złożenia wniosku z:
 - a) wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
 - b) opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
 - c) opłacaniem innych danin publicznych.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
data i podpis Wnioskodawcy

Załączniki:

- 1) Oświadczenie – załącznik nr 1.
- 2) Zgłoszenie krajowej oferty pracy w ramach robót publicznych.
- 3) Kserokopia dokumentu poświadczającego formę prawną Wnioskodawcy (wpis do ewidencji działalności gospodarczej, odpis z Krajowego Rejestru Sądowego, uchwała, statut itp.).
- 4) Upoważnienie/pełnomocnictwo do reprezentowania wnioskodawcy, udzielone przez uprawnione osoby, o ile nie wynika z pozostałych załączników.
- 5) Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
- 6) Deklaracja ZUS DRA za ostatni miesiąc.

Uwagi:

- 1) Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym miejscu wniosku.
- 2) Kserokopie dokumentów wymagają potwierdzenia za zgodność z oryginałem na każdej kserowanej stronie.
- 3) Rozpatrzeniu podlegają jedynie wnioski prawidłowo sporządzone, złożone wraz z kompletem wymaganych dokumentów.
- 4) Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.
- 5) Wniosek zostanie rozpatrzony w terminie do 30 dni od daty wpływu wniosku wraz z kompletem wymaganych dokumentów.

V. KWALIFIKACJA WNIOSKU - wypełnia PUP

1. Numer wniosku : PUP.SZ-IRP.610. .2025.
2. Data wpływu
3. Pomoc de minimis - zgodna z weryfikacją w systemie SHRIMP tak ☐ nie ☐
4. ZUS - zgodny z weryfikacją U7 tak ☐ nie ☐
5. US – zgodny tak ☐ nie ☐
6. Data rozpatrzenia.....
7. Ilość przydzielonych miejsc.....

OŚWIADCZENIE

I.

1. Jestem pracodawcą:

- ☐ z sektora publicznego, którego nie dotyczą przepisy o pomocy publicznej
 - ☐ prowadzącym działalność gospodarczą bez względu na formę organizacyjną – prawną oraz sposób finansowania, który podlega przepisom o pomocy publicznej.
2. Przyjmuję/(my) do wiadomości, że refundacja w ramach robót publicznych jest udzielana zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis określonych w:
- 1) Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dn. 13.12.2023r w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023.2831),
 - 2) Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dn. 18.12.2013r 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 24.12.2013r),
 - 3) Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 717/2014 z dn. 27.06.2014r w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UEL z dn. 28.06.2014r),
 - 4) Rozporządzeniu Rady Ministrów z dn. 29.03.2010r w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2024r, poz. 40),
 - 5) Rozporządzeniu Rady Ministrów z dn. 11.06.2010r w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. Nr 121, poz. 810).
3. W związku z art. 37 ust. 1 ustawy z dn. 30.04.2004r o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jedn. Dz. U. z 2023r, poz. 702), oświadczam/(my), że: * w okresie bieżącego roku, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat otrzymałem(liśmy)/ nie otrzymałem(liśmy)* pomoc de minimis w łącznej wysokościzł (słownie:),
.....),
co stanowi równowartość w euro (słownie:.....),
4. W związku z art. 7 ust. 4 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 z 15.12.2023r) oświadczam/(my), że: ** w okresie 3 poprzedzających lat otrzymaliśmy/nie otrzymaliśmy* pomocy publicznej de minimis w łącznej wysokości zł (słownie.....)
co stanowi równowartość w euro.....(słownie.....).
- UWAGA: przez pojęcie okres trzech poprzedzających lat należy rozumieć okres odpowiadający 1095 dni (3 x 365 dni) przed dniem złożenia wniosku,*
5. Zobowiązuję/(jemy) się do niezwłocznego powiadamiania o możliwości przekroczenia granic dopuszczalnej pomocy.
6. Zobowiązuję/(jemy) się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku o organizowanie robót publicznych do dnia podpisania umowy z Urzędem Pracy, otrzymam pomoc de minimis.

II.

7. Zapoznałem/(liśmy) się z przepisami dotyczącymi organizowania robót publicznych oraz „Zasadami organizowania robót publicznych przez Powiatowy Urząd Pracy w Gliwicach” i w pełni je akceptuję/(jemy).
8. Nie toczy się przeciwko firmie postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.
9. Warunki innych umów zawieranych z organami zatrudnienia zostały dotrzymane.
10. Przyjąłem/(jeliśmy) do wiadomości i akceptuję/(jemy), że skierowane osoby otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych i norm wewnętrznych

.....
data i podpis Wnioskodawcy☐ odpowiednie zaznaczyć x

* niepotrzebne skreślić

** wypełnia podmiot będący beneficjentem pomocy publicznej