

☐ **WNIOSEK***/ ☐ **KOREKTA** * – dotyczy części, punktów, załączników.....*

należy zaznaczyć „X” we właściwym kwadracie.

W przypadku zaznaczenia opcji KOREKTA należy wpisać, których części i punktów lub załączników dotyczy.

I. DANE PRACODAWCY/PRZEDSIĘBIORCY SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK:

- str. 1

II. **INFORMACJE NA TEMAT ZATRUDNIENIA*** ☐ właściwe zaznaczyć „X”

I. Informacje dotyczące Pracodawcy/ Przedsiębiorcy:		
1. Nazwa pracodawcy/ przedsiębiorcy:.....	2. Adres stałego miejsca wykonywania działalności pracodawcy:.....	
3. Osoba reprezentująca pracodawcę, wskazana do kontaktów: Nazwisko i imię Stanowisko Telefon e-mail	Adres/y dodatkowych stałych miejsc wykonywania działalności: Telefon/ Fax/ Adres e-mail:	
4. Nr REGON):	5. Nr NIP:.....	6. Podstawowy rodzaj działalności PKD:.....
7. Forma własności*: Prywatna ☐ Publiczna ☐	8. Forma prawna:	9. Liczba obecnie zatrudnionych pracowników: os.
II. Informacje dotyczące oferty/wolnego miejsca zatrudnienia:		
10. Nazwa zawodu:.....		
11. Kod zawodu:.....		
12. Nazwa stanowiska:.....		
13. Rodzaj prac, które będą wykonywane przez bezrobotnego:.....		
14. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych (do 4 m-cy)..... os.		
15. Proponowany okres zatrudnienia bezrobotnego objęty refundacją (liczba miesięcy)		
16. Miejsce i adres wykonywania pracy:.....		
17. Rodzaj zatrudnienia*: umowa o pracę na czas nieokreślony ☐ umowa o pracę na czas określony ☐		
18. Zmianowość: I zmiana ☐ II zmiany ☐ III zmiany ☐		
19. Dni i godziny pracy (należy jednoznacznie wskazać dni i godziny pracy, np. od poniedziałku do piątku, od 07:00 do 15:00);		
20. Wysokość wynagrodzenia (kwota brutto/mc): (wynagrodzenie minimalne ogłoszone w D.Urz.RP Monitor Polski”, w drodze obwieszczenia Prezesa Rady Ministrów):..... zł		
21. Termin wypłaty wynagrodzenia: do ostatniego dnia m-ca za miesiąc bieżący ☐ ; w kolejnym miesiącu za m-c poprzedni ☐		
22. Wymiar czasu pracy:		
23. Wymagania - oczekiwania pracodawcy/przedsiębiorcy: a) poziom wykształcenia:..... b) kierunek wykształcenia:..... c) doświadczenie zawodowe/ staż pracy:..... d) Uprawnienia/kwalifikacje:..... e) Inne (np. umiejętności, predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne):.....	24. Deklarowane zatrudnienie po zakończeniu refundacji (obligatoryjnie minimum połowa okresu przysługiwania refundacji): a) okres zatrudnienia: b) wysokość wynagrodzenia brutto: c) nazwa stanowiska pracy:	
25. Zapewniam na własny koszt dojazd z miejsca zamieszkania do miejsca wykonywania pracy i powrót*: tak ☐ nie ☐		
26. Lokal stanowiący miejsce wykonywania działalności wskazany w części II pkt 16, to lokal o charakterze*: produkcyjnym ☐ , usługowym ☐ , mieszkalnym ☐ , innym ☐ - wpisać jakim.....; posiada powierzchnię m ² , media* : ogrzewanie ☐ , woda ☐ , kanalizacja ☐ , Internet ☐ , inne (wpisać): lokalizacja* : parter ☐ , piętro ☐ opis:..... Lokal spełnia wszelkie wymagania bhp, p. poż., warunki techniczne, higieniczno-sanitarne, inne nałożone odrębnymi przepisami, wyposażenie spełnia warunki ergonomii - niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej; jest przystosowany do użytkowania i do wykonywania pracy/realizowania zadań wskazanych w części II pkt 13.*: tak ☐ nie ☐		
27. Wyrażam zgodę na podawanie do wiadomości publicznej informacji umożliwiających identyfikację pracodawcy/przedsiębiorcy przez osoby niezarejestrowane w powiatowym urzędzie pracy*: tak ☐ nie ☐		

.....
data, podpis, pieczęć Wnioskodawcy/osoby upoważnionej do reprezentacji

III. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że (właściwie zaznaczyć „x”):

tak nie

1.	W okresie ostatnich 2 lat byłem/am prawomocnie skazany/a 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, przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego (Oświadczenie o niekaralności zobowiązane są złożyć wszystkie osoby reprezentujące dany podmiot, np. w przypadku spółki z o. o. będą to wszyscy członkowie zarządu a ponadto prokurenci i pełnomocnicy, o ile zostali powołani przez wspólników - druk oświadczenia o niekaralności dla pozostałych osób reprezentujących podmiot stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego wniosku).		
2.	Na dzień składania wniosku zalegam z 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.		
3.	Na dzień składania wniosku zalegam z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne.		
4.	Na dzień składania wniosku zalegam z opłacaniem innych danin publicznych.		

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

.....
data, podpis, pieczęć Wnioskodawcy/osoby upoważnionej do reprezentacji

Ponadto oświadczam, że (właściwie zaznaczyć „x”):

TAK NIE

5	Jestem pracodawcą ¹ - w rozumieniu art. 2 pkt 28 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia lub przedsiębiorcą ² - w rozumieniu art. 4 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. prawo przedsiębiorców.		
6.	W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku zostałem/am prawomocnie ukarany/a za wykroczenie lub prawomocnie skazany/a za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy.		
7.	Jestem objęty/a postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy lub w innych uzasadnionych przypadkach (W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w miejscu przeznaczonym na „uwagi i wyjaśnienia do wniosku” (strona 4 wniosku) należy opisać czego dotyczy prowadzone postępowanie).		
8.	Jestem beneficjentem pomocy w rozumieniu Ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej. W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej należy złożyć oświadczenie w pkt 5. oraz złożyć „Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis”, dostępny na stronie internetowej www.luban.praca.gov.pl Menu URZĄD - Dokumenty do pobrania - Pracodawcy i przedsiębiorcy – Prace interwencyjne. Odpowiedź twierdzącą należy wskazać również w przypadku, gdy organizator prac interwencyjnych stanie się beneficjentem pomocy w wyniku zawarcia umowy o organizację prac interwencyjnych.		
9	Otrzymałem/am pomoc de minimis , pomoc de minimis w rolnictwie, pomoc de minimis w rybołówstwie, w okresie trzech minionych lat (w przypadku, gdy oświadczenie składane jest np. 13.01.2025 r. należy uwzględnić informację o otrzymanej pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie, pomocy de minimis w rybołówstwie, która dotyczy okresu od 13.01.2022 r. do dnia złożenia oświadczenia). Łączna wartość pomocy przyznana dowolnemu podmiotowi gospodarczemu we wskazanym okresie nie może przekroczyć 300 000 EURO Wartość otrzymanej pomocy: a) pomoc de minimis w wysokości euro = zł b) pomoc de minimis w rolnictwie w wysokości euro = zł c) pomoc de minimis w rybołówstwie w wysokości euro = zł		
10.	Jestem zobowiązany/a do zwrotu wcześniej uzyskanej pomocy publicznej na podstawie decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem.		
11.	Dane widniejące w Krajowym Rejestrze Sądowym lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Posiadam wszystkie niezbędne dokumenty wymagane w zakresie prowadzonej działalności, w tym m.in. koncesje, licencje, zezwolenia, certyfikaty, a także wpisy do stosownych rejestrów.		
12	Zapoznałem/am się z projektem umowy o organizowanie prac interwencyjnych, dostępnym do wglądu na stronie internetowej www.luban.praca.gov.pl		
13.	Przyjmuję do wiadomości, że przyznanie refundacji w ramach prac interwencyjnych jest dokonywane na podstawie umowy cywilnoprawnej, a nie na podstawie decyzji administracyjnej, w związku z czym odmowa przyznania refundacji nie podlega odwołaniu.		
14.	Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia PUP w Lubaniu poprzez złożenie stosownego oświadczenia, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku, w szczególności gdy otrzymam pomoc publiczną, pomoc de minimis, pomoc de minimis w rolnictwie lub pomoc de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury.		
15.	Wyrażam zgodę na przekazywanie drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail wszelkiej korespondencji dot. rozpatrzenia wniosku i realizacji umowy zawartej na jego podstawie.		

Wszelkie informacje podane w niniejszym wniosku, złożone oświadczenia oraz przedłożone jako załączniki dokumenty są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym

.....
data, podpis, pieczęć Wnioskodawcy/osoby upoważnionej do reprezentacji

¹ **pracodawca** - jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika

² **przedsiębiorca** - osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną – wykonująca we własnym imieniu działalność gospodarczą; za przedsiębiorców uznaje się także wspólników spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej

IV. KLAUZULE INFORMACYJNE

Informacje dla Wnioskodawcy

W związku z wejściem w życie z dniem 25 maja 2018 roku Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych, w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanego dalej „RODO”, w celu spełnienia obowiązku informacyjnego określonego w artykule 13 Rozporządzenia, informujemy o zasadach przetwarzania danych osobowych oraz o przysługujących prawach z tym związanych:

1. Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Lubaniu, 59-800 Lubań ul. Lwówecka 10.
2. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a,b,c oraz art. 9 ust.2 b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, aktów wykonawczych i innych przepisów prawa.
3. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
4. Dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną i jednolitym rzeczowym wykazem akt.
5. Podmiot przetwarzania ma prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, usunięcia w przypadku gdy osoba, której dane dotyczą wycofała zgodę na przetwarzanie danych osobowych, która jest podstawą przetwarzania danych i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania danych.
6. Podmiot przetwarzania ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO).
7. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem (ustawą z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia) oraz mającymi zastosowanie aktami wykonawczymi jest obligatoryjne. W pozostałych przypadkach podanie danych jest dobrowolne a zgoda na ich przetwarzanie może być odwołana w każdym momencie.
8. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
9. Administrator danych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, kontakt: andrzej.butkiewicz@luban.praca.gov.pl tel. 75 721 54 16.

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. Pomoc udzielana Wnioskodawcy będącemu beneficjentem pomocy stanowi pomoc de minimis i jest udzielana zgodnie z warunkami jej dopuszczalności.
2. W przypadku podpisania wniosku przez pełnomocnika lub wskazania we wniosku pełnomocnika do zawarcia umowy – każdorazowo do wniosku należy przedłożyć pełnomocnictwo jednoznacznie określające jego zakres, w szczególności do reprezentowania wnioskodawcy oraz składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w jego imieniu potwierdzone przez Notariusza i wydane w formie odpisu lub oryginał pełnomocnictwa wraz z oryginalnym dowodem wpłaty dokumentującym poniesienie opłaty skarbowej (właściwy organ podatkowy - Urząd Miasta Lubań). Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania pracodawcy/wnioskodawcy w odnośnym dokumencie rejestracyjnym (KRS, CEiDG) pod warunkiem, iż wynika to ze sposobu i zakresu reprezentacji.
3. W przypadku wątpliwości co do autentyczności złożonego na pełnomocnictwie podpisu osoby udzielającej pełnomocnictwa PUP może zażądać:
 - a) uwierzytelnienia złożonego pełnomocnictwa przez notariusza lub
 - b) osobistego zgłoszenia się do siedziby PUP osoby udzielającej pełnomocnictwa, w celu złożenia na druku wniesionego pełnomocnictwa podpisu tej osoby, w obecności upoważnionego pracownika PUP.

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z treścią powyżej informacji.

.....
data, podpis, pieczęć Wnioskodawcy/osoby upoważnionej do reprezentacji

Uwagi i wyjaśnienia do treści wniosku:

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

Do wniosku dołączam (wpisać):

1.
2.

.....
data, podpis, pieczęć Wnioskodawcy/osoby upoważnionej do reprezentacji

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia,
2. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej,
3. Rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis,
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,
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.

.....
/pieczęć firmowa pracodawcy/

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

o braku istnienia wykluczających powiązań w zakresie ograniczenia lub wyłączenia z możliwości wspierania ze środków publicznych podmiotów i osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne.

W związku z prawnym stosowaniem środków sankcyjnych w zakresie ograniczenia lub wyłączenia z możliwości wspierania ze środków publicznych podmiotów i osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne, oświadczam(y), że nie podlegam(y) kryteriom wykluczającym zgodnie z poniższymi aktami prawnymi:

1. Ustawa z dnia 13 kwietnia 2022r o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (która weszła w życie 16 kwietnia 2022r, zwana dalej : „ustawą”.
2. Rozporządzenie Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006r. dotyczące środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy.
3. Rozporządzenie Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014r w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających.
4. Rozporządzenie Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014r. dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.
5. Komunikat Komisji Europejskiej pn. Tymczasowe kryzysowe ramy środków pomocy państwa w celu wspierania gospodarki po agresji Rosji wobec Ukrainy Komunikat Komisji - Tymczasowe kryzysowe ramy środków pomocy państwa w celu wsparcia gospodarki po agresji Rosji wobec Ukrainy.

Jednocześnie oświadczam(y), że nie jestem/(śmy) wpisany(i) na listę osób i podmiotów objętych sankcjami*

Powyższe informacje są prawdziwe, kompletne, rzetelne oraz zostały przekazane zgodnie z moją wiedzą i przy zachowaniu należytej staranności.

Ponadto zobowiązuje(my) się niezwłocznie poinformować (najpóźniej w ciągu 3 dni roboczych) Powiatowy Urząd Pracy w Lubaniu o wystąpieniu przesłanek wykluczenia, tj. wpisaniu na listę, o której mowa w art. 2 ust.1 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

.....
data, podpis, pieczęć Wnioskodawcy/osoby upoważnionej do reprezentacji

Dokonano weryfikacji pod kątem wykluczenia – *wypełnia pracownik PUP*

.....
Data i podpis pracownika

*Lista osób i podmiotów objętych sankcjami znajduje się: <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej
podpisana/y.....
(imię i nazwisko) uprawniony/a do reprezentowania
.....
.....

(nazwa i adres firmy)

Oświadczam, że w okresie ostatnich 2 lat **byłem/am*** ☐ / **nie byłem/am*** ☐ prawomocnie
skazany/a 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, przestępstwo
skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za
odpowiedni
czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data, pieczęć i podpis składającego oświadczenie)

*(właściwe zaznaczyć „x”):