…………………………………………………………………………………

 (miejscowość, data)

(pieczęć firmowa Pracodawcy)

**Starosta Radziejowski**

**za pośrednictwem**

**Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy**

**w Radziejowie**

**WNIOSEK**

**o organizację prac interwencyjnych**

Na zasadach określonych w:

* Ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
(tekst jednolity publikator ustawy www.radziejow.praca.gov.pl),
* Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014r.w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów
z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne(Dz. U. z 2014r. poz. 864 z pózn.zm.),
* Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 roku w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2831 z 15.12.2023)
* 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. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 ze zm.),
* Rozporządzeniu komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r.. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, ze zm.),
* Ustawie z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity Dz.U. z 2023r. poz. 702),
* Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014r. w sprawie zakresu informacji przedstawionych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2014r., poz. 1543)

**UWAGA**

***PRACODAWCA SKŁADA WNIOSEK O ZORGANIZOWANIE PRAC INTERWENCYJNYCH DO WYBRANEGO POWIATOWEGO URZĘDU PRACY***

***WNIOSEK PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNIE, BEZ UŻYCIA KOREKTORA, EWENTUALNE SKREŚLENIA PROSZĘ ZAPARAFOWAĆ
I WPISAĆ DATĘ DOKONANEJ ZMIANY***

**A. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY**

|  |
| --- |
|  **1. Pełna nazwa pracodawcy:** |
|  |
|  **2. Adres siedziby pracodawcy i miejsce prowadzenia działalności gospodarczej oraz telefon kontaktowy:** |
|   |
|  **3. Numer NIP:** |  **4. Numer REGON:** |  **5. Numer (PKD):** |
|  |  |  |
|  **6. Nazwa (oddział) banku i numer rachunku bankowego:** |
| . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  **7. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności :** |
|  |
|  **8. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe:** |  |

|  |
| --- |
| **9. Nazwiska i imiona oraz stanowiska służbowe osób uprawnionych do podpisania umowy:** |
| **Nazwisko, imię:** | **Stanowisko:** |
| **Nazwisko, imię:** | **Stanowisko:** |
| **10. Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku** |  |  |

**B. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH PRAC INTERWENCYJNYCH**

|  |  |
| --- | --- |
|  **1. Liczba zarejestrowanych bezrobotnych przewidzianych do zatrudnienia:** |  |
|  **2. Dane dotyczące stanowiska pracy:** |
| **Lp.** | **Nazwa stanowiska zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności**  | **Liczba osób bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia** | **Niezbędne lub pożądane kwalifikacje** **i inne wymogi** | **Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez kierowanych bezrobotnych** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
|  **3. Wnioskowany okres refundacji w ramach prac interwencyjnych:** |
|  **m-cy** |  **od** |  **do** |
|  **m-cy** |  **od** |  **do** |
|  **4. Wnioskowana wysokość refundacji wynagrodzeń**  **oraz składek na ubezpieczenie społeczne:**  |  |
| **5. Miejsce zatrudnienia bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych:** |  |
|  **6. Godziny pracy** |  **od** |  **do** |  **7. Zmianowość** |  |
|  **8. Termin wypłaty wynagrodzeń** |  |
|  **9. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto:** |  |
| **10. Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za kontakt z Urzędem Pracy oraz numer telefonu:** |  |

11. Forma organizacyjno – prawna prowadzonej działalności: (zaznaczyć X)

|  |  |
| --- | --- |
| Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą (także wspólnicy spółki cywilnej) |  |
| Spółka jawna |  |
| Spółka partnerska |  |
| Spółdzielnia |  |
| Spółdzielnia socjalna |  |
| Przedsiębiorstwo państwowe |  |
| Jednoosobowa spółka z o.o. Skarbu Państwa |  |
| Spółka z o.o., w której jednostka samorządu terytorialnego posiada 100 % udziałów |  |
| Spółka z o.o., w stosunku do której Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, państwowa lub komunalna jednostka organizacyjna są podmiotami dominującymi |  |
| Inna spółka z o.o. |  |
| Jednoosobowa spółka akcyjna Skarbu Państwa |  |
| Spółka akcyjna, w której jednostka samorządu terytorialnego posiada 100 % udziałów |  |
| Spółka akcyjna, w stosunku do której Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, państwowa lub komunalna jednostka organizacyjna są podmiotami dominującymi |  |
| Inna spółka akcyjna |  |
| Inna forma prawna (podać jaka?) |  |

12. Wielkość przedsiębiorcy\*: (według stanu na ostatni dzień roku poprzedzającego rok złożenia wniosku – zaznaczyć X)

|  |  |
| --- | --- |
| Mikroprzedsiębiorca |  |
| Przedsiębiorca mały |  |
| Przedsiębiorca średni |  |

\* według art. 7 ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2024, poz. 236.)

* mikroprzedsiębiorca - przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz

b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro;

* mały przedsiębiorca - przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz

b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro - i który nie jest mikroprzedsiębiorcą;

* średni przedsiębiorca - przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz

b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro - i który nie jest mikroprzedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą.

13. Oświadczam, iż **będę/ nie będę**\* ubiegał/ a się o jednorazową refundację wynagrodzenia zgodnie z art. 51 ust. 4 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004r. (tekst jednolity publikator ustawy www.radziejow.praca.gov.pl)

\***niepotrzebne skreślić**

14. Dane dotyczące planowanego zatrudnienia osób bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych *(proszę zaznaczyć X):*

|  |  |
| --- | --- |
| Wnioskuję o zorganizowanie prac interwencyjnych na zasadach określonych w **art. 51** ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity publikator ustawy www.radziejow.praca.gov.pl) - na **okres refundacji do 6 miesięcy** w **pełnym wymiarze czasu pracy** i zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez **okres 3** **miesięcy** po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne; |  |
| Wnioskuję o zorganizowanie prac interwencyjnych na zasadach określonych w **art. 51** ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity publikator ustawy www.radziejow.praca.gov.pl) - na **okres refundacji do 6 miesięcy** w **co najmniej połowie wymiaru czasu pracy** i zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez **okres 3** **miesięcy** po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne; |  |
| Wnioskuję o zorganizowanie prac interwencyjnych na zasadach określonych w **art. 56** ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity publikator ustawy www.radziejow.praca.gov.pl) - na **okres refundacji do 12 miesięcy** w **pełnym wymiarze czasu pracy** i zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres objęty refundacją wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne oraz **okres 6** **miesięcy** po zakończeniu tej refundacji; |  |
| Wnioskuję o zorganizowanie prac interwencyjnych na zasadach określonych w **art. 59** ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity publikator ustawy [www.radziejow.praca.gov.pl](http://www.radziejow.praca.gov.pl)) - dla osób bezrobotnych powyżej 50. roku życia na **okres refundacji do 24 miesięcy** w **pełnym wymiarze czasu pracy** i zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres objęty refundacją wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne oraz **okres 6** **miesięcy** po zakończeniu tej refundacji; |  |

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

1. Informacja o posiadaniu wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, a w przypadku jej braku podstawa prawna prowadzonej działalności lub zaświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego; w przypadku:

spółki cywilnej - dodatkowo umowa spółki cywilnej;

spółki akcyjnej, spółki z o.o., stowarzyszeń i innych podmiotów podlegających obowiązkowi wpisu do KRS należy przedłożyć aktualny odpis z KRS-u.

1. Pełnomocnictwo do reprezentowania pracodawcy udzielone przez osoby uprawnione (nie jest wymagane jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona do reprezentowania Organizatora w dokumencie rejestracyjnym, który został przedłożony).
2. Tytuł prawny do lokalu, w którym m być utworzone stanowisko pracy.
3. W przypadku szkół, przedszkoli należy przedłożyć statut.
4. Wydruk ze strony <http://www.stat.gov.pl/regon> dotyczące numeru REGON i NIP.
5. Oświadczenie stwierdzające brak zaległości w opłatach na rzecz ZUS i KRUS.
6. Zaświadczenie z ZUS potwierdzające stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku (zaświadczenie można uzupełnić w ciągu 7 dni od dnia złożenia wniosku).
7. Zgłoszenie krajowej oferty pracy.
8. Oświadczenia pracodawcy.

**W przypadku pracodawcy będącym beneficjentem pomocy publicznej:**

1. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis stanowiący załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. Nr 53, poz. 311 z póź. zm.)

 lub formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie stanowiący załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. Nr 53, poz. 312 z póź. zm.).

***Kserokopie załączanych dokumentów do wniosku powinny być opatrzone adnotacją:***

***„oświadczam, że dokument jest zgodny z oryginałem”.***

***Wymienione wyżej załączniki są niezbędne do rozpatrzenia wniosku. Wnioski bez kompletu załączników nie będą rozpatrywane merytorycznie. Brak kompletu dokumentów spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.***

Od negatywnego stanowiska Starosty Radziejowskiego, z upoważnienia którego działa Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Radziejowie nie przysługuje odwołanie.

(pieczęć firmowa pracodawcy) . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 (miejscowość, data)

**OŚWIADCZENIA PRACODAWCY**

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

1. **Prowadzę/nie prowadzę\*** działalność gospodarczą w rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z dnia 2023r., poz. 702)\*\*
2. **Posiadam/nie posiadam\*** gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzę dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych.
3. W okresie do 365 dni przed zgłoszeniem ofert pracy **nie zostałem/zostałem\*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub **nie jestem/jestem\*** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.

**Przyjmuję do wiadomości,** że powiatowy urząd pracy nie może przyjąć oferty pracy jeżeli pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu 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.

**Przyjmuję do wiadomości,** że powiatowy urząd pracy może nie przyjąć oferty pracy
w szczególności jeżeli pracodawca w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym.

1. Znane są mi postanowienia ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktów wykonawczych do tej ustawy dotyczące organizowania prac interwencyjnych.
2. **Nie posiadam/posiadam\*** zadłużeń w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych.
3. **Nie posiadam/posiadam\*** zadłużeń w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych z tytułu opłat należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
4. **Nie zalegam/zalegam\*** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom.
5. **Nie zalegam/zalegam\*** z opłacaniem innych danin publicznych.
6. **Nie posiadam/posiadam\*** nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
7. **Nie byłam/em karany** w okresie 2 lat przed złożeniem wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (tekst jedn. Dz. U. z 2025r., poz.383) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (tekst jedn. Dz.U. 2023 poz. 659 z późn.zm.).
8. Zatrudnieni bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych oraz norm wewnątrzzakładowych przysługujących zatrudnionym pracownikom.
9. Zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną dla przedsiębiorców, innych podmiotów, korzystających z form pomocy określonych w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w zakresie przetwarzania danych osobowych.

 **\*niepotrzebne skreślić**

 \*\*Pod pojęciem działalności gospodarczej należy rozumieć działalność gospodarczą do której mają zastosowanie reguły konkurencji określone w przepisach części trzeciej tytułu VI rozdziału 1 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską.

Definicja „podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą” w prawie wspólnotowym obejmuje swym zakresem wszystkie kategorie podmiotów zaangażowanych w działalność gospodarczą, niezależnie od formy prawnej tego podmiotu i źródeł jego finansowania (orzeczenie ETS w sprawie

C-41/90 Hӧfner i Elsner przeciwko Macrotron GmbH, orzeczenie ETS w sprawie C-35/96 Komisja przeciwko Republice Włoskiej). Nie ma znaczenia, iż są to podmioty nie nastawione na zysk lub wykonujące zadania społecznie użyteczne (non-profit – np. orzeczenie ETS w sprawie C-67/96 Albany). Podkreślić należy fakt, iż przepisy wspólnotowe znajdują zastosowanie również do podmiotów sektora publicznego prowadzących działalność gospodarczą (orzeczenie ETS w sprawie C-118/85 AAMS).

Po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej, obowiązek stosowania przepisów w zakresie pomocy publicznej potencjalnie może dotyczyć wszystkich podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, bez względu na to, czy przepisy obowiązujące w danym państwie członkowskim przyznają danemu podmiotowi status przedsiębiorcy. Przy tak szeroko zakreślonych ramach definicji przedsiębiorstwa podstawowe znaczenie ma rodzaj prowadzonej działalności. Zgodnie z orzecznictwem ETS, przez działalność gospodarczą należy rozumieć oferowanie towarów i usług na rynku. Pojęcie to dotyczy zarówno działalności produkcyjnej, jak i dystrybucyjnej i usługowej (orzeczenie ETS w sprawie Herlitz T-66/92). W tym przypadku nie jest istotne występowanie zarobkowego charakteru działalności.

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

 podpis i pieczęć pracodawcy

(pieczęć firmowa pracodawcy) . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 (miejscowość, data)

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY**

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

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

1. Dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Spełniam/y warunki o dopuszczalności udzielania pomocy de minimis, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 czerwca 2014r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014r., poz. 864 z późn.zm).
3. **Spełniam/nie spełniam**\* warunki Rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 roku w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2831 z 15.12.2023)
4. **Spełniam/nie spełniam**\* warunki Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 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 24.12.2013 ze zm.).
5. **Spełniam/nie spełniam**\* warunki Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014 ze zm.).
6. **Nie podlegam wyłączeniom** wynikającym z art. 1, ust. 1 Rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 roku w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2831 z 15.12.2023).
7. Kwota udzielonej pomocy de minimis, którą jedno przedsiębiorstwo może otrzymać przez okres trzech lat nie przekroczyła **300 tys. EUR.**
8. Kwota udzielonej pomocy de minimis, którą przedstawiciel sektora produkcji rolnej może otrzymać przez okres trzech lat nie przekroczyła **20 tys. EUR**
9. Kwota udzielonej pomocy de minimis, którą przedstawiciel sektora rybołówstwa i akwakultury może otrzymać przez okres trzech lat nie przekroczyła **30 tys. EUR.**
10. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia o ewentualności przekroczenia granic dopuszczalnej pomocy.
11. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia
o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Radziejowie, otrzymam pomoc publiczną.
12. Zobowiązuję się poinformować w dniu podpisania umowy o zmianie wysokości stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe.
13. Nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszych decyzji uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.

**\*niepotrzebne skreślić**

....................................................... podpis i pieczęć pracodawc

(pieczęć firmowa pracodawcy)

 (miejscowość, data)

**OŚWIADCZENIA PRACODAWCY**

**OŚWIADCZENIE O OTRZYMANEJ CAŁKOWITEJ POMOCY de minimis W OKRESIE PEŁNYCH 3 LAT WSTECZ**

Oświadczam, iż zgodnie z art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2023r., poz. 702)

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

(pełna nazwa Wnioskodawcy)

* w ciągu minionych 3 lat **nie otrzymał/a** pomocy de minimis.
* w ciągu minionych 3 lat **otrzymał/a** pomoc

de minimis o wartości …………………………PLN stanowiącą równowartość ………..………………..EURO.

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

 podpis i pieczęć pracodawcy

Informacje o uzyskanej przez beneficjenta pomocy de minimis oraz pomocy publicznej można uzyskać na stronie internetowej [www.uokik.gov.pl](http://www.uokik.gov.pl) w zakładce pomoc publiczna – dane o udzielonej pomocy SUDOP

\*okres minionych 3 lat ustala się w sposób ciągły tj. licząc 3 lata wstecz od dnia przyznania pomocy.

**OŚWIADCZENIE O OTRZYMANEJ POMOCY de minimis W ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE W CIĄGU BIEŻĄCEGO ROKU PODATKOWEGO ORAZ DWÓCH POPRZEDZAJĄCYCH GO LAT KALENDARZOWYCH**

Oświadczam, iż zgodnie z art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2023r., poz. 702)

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

(pełna nazwa Pracodawcy)

* w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych **nie otrzymał/a** pomocy de minimis **w rolnictwie lub rybołówstwie.**
* w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych **otrzymał/a** pomoc

 de minimis **w rolnictwie** o wartości ……………………………PLN stanowiącą równowartość ………..…………..EURO.

* w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych **otrzymał/a**

 pomoc de minimis **w rybołówstwie** o wartości ……………………………PLN stanowiącą równowartość

 ………..………………EURO.

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

 podpis i pieczęć pracodawcy

Radziejów, dnia .................................

**Oświadczenie**

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań oświadczam,że…………………………………………………………………………………………………………………………………...….…..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

(wskazać nazwę pracodawcy)

nie posiadam wymagalnych nieuregulowanych zobowiązań publicznoprawnych wobec ZUS, KRUS oraz Urzędu Skarbowego.

Z poważaniem

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

 (pieczęć Pracodawcy)

**Oświadczenie Pracodawcy o stanie zatrudnienia**

 Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, iż na dzień składania wniosku tj. …………………………….zatrudniam ……………………………………pracowników w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy (z wyłączeniem właściciela zakładu pracy).

Zgodnie z definicją zawartą w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r**.** o promocji zatrudnienia
i instytucjach rynku pracy (tekst i publikator ustawy www.radziejow.praca.gov.pl) zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy (umowa o pracę, wybór, powołanie, mianowanie),stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą. Stosunek pracy nie zostaje nawiązany w przypadku umów cywilnoprawnych (tzn. zawieranych według Kodeksu Cywilnego a nie Kodeksu Pracy np. umowa zlecenia, umowa o dzieło).

 Ponadto oświadczam, iż na dzień składania wniosku, to jest………………………….. Nie mam zawartej umowy/mam zawartą umowę o organizację prac interwencyjnych (jeśli tak, należy również wskazać umowy zawarte z innymi niż PUP Radziejów Urzędami Pracy, wskazać z jakim urzędem i na jaki okres oraz na jaka liczbę osób)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

………….….………………………………..

 (podpis i pieczęć Pracodawcy)