

.....
(pieczęć firmowa Pracodawcy/Przedsiębiorcy)

.....
(miejscowość, data)

STAROSTA POWIATU ŁOSICKIEGO
ZA POŚREDNICTWEM
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY
W ŁOSICACH

W N I O S E K
O ORGANIZOWANIE PRAC INTERWENCYJNYCH

na zasadach określonych w art. 51, art. 56 oraz art. 59 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2021 r. poz. 1100 z późn. zm.) Rozporządzeniu 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. poz. 864), ustawie z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 708 z późn. zm.)

(Właściwe pole proszę zaznaczyć znakiem – x)

- Pracodawcy/Przedsiębiorcy będącego beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 708 z późn. zm.)
- Pracodawcy/Przedsiębiorcy nie będącego beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 708 z późn. zm.)

Refundacja części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne, dokonywana w ramach prac interwencyjnych dla Pracodawcy/Przedsiębiorcy będącego beneficjentem pomocy publicznej stanowi pomoc *de minimis* spełniającą warunki określone w rozporządzeniu 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. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 z późn. zm.), 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 z późn. zm.) lub 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. Urz. UE L 190/45 z 28.06.2014 z późn. zm.).

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY/PRZEDSIĘBIORCY (zgodnie z dokumentami rejestrowymi)

1. Pełna nazwa Pracodawcy/Przedsiębiorcy:.....
.....
2. Adres siedziby Pracodawcy /Przedsiębiorcy
3. Imię, nazwisko, adres zamieszkania (w przypadku Pracodawcy/Przedsiębiorcy będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność
4. Miejsce prowadzenia działalności:.....
5. Numer telefonu:Nr faxu:
E-mail:
6. Imię i nazwisko osób/osoby uprawnionej/ych do reprezentowania Pracodawcy/Przedsiębiorcy, składania oświadczeń w zakresie praw i obowiązków majątkowych, zaciągania w jego imieniu

zobowiązań i podpisywania umów zgodnie z dokumentami rejestrowymi lub złożonym pełnomocnictwem:

Imię i nazwisko.....Stanowisko.....

7. Numer identyfikacyjny NIP..... REGON.....PKD.....

8. Forma organizacyjno – prawna Pracodawcy/Przedsiębiorcy:

- osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą
- spółka (proszę podać rodzaj)
- stowarzyszenie
- fundacja
- inna (proszę podać jaka)

9. Data rozpoczęcia działalności.....

10. Numer rachunku bankowego, na które będzie dokonywana refundacja

11. Wypłata wynagrodzenia u Pracodawcy/Przedsiębiorcy następuje:

(Właściwe pole proszę zaznaczyć znakiem – x)

- w miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie,
- w miesiącu następnym po miesiącu, za który przysługiwało wynagrodzenie, tj. do dnia.....miesiąca za miesiąc poprzedni.

12. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe (%).....

13. Liczba pracowników zatrudnionych w dniu składania Wniosku na podstawie umowy o pracę w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (podać liczbę osób).....

14. Imię i nazwisko, nr telefonu osoby uprawnionej do udzielania informacji w sprawie złożonego wniosku.....

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH PRAC INTERWENCYJNYCH

1. Informacje dotyczące organizacji planowanych prac interwencyjnych

UWAGA: W sytuacji, gdy Pracodawca/Przedsiębiorca ubiega się o refundację dla więcej niż jednego stanowiska pracy poniższą tabelę należy wypełnić dla każdego stanowiska pracy oddzielnie.

Lp.	Wyszczególnienie	Opis
1.	Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z rozporządzeniem MPiPS z dnia 07 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018 r. poz. 227)(www.psz.praca.gov.pl)	
2.	Nazwa stanowiska pracy	
3.	Liczba osób planowanych do zatrudnienia na stanowisku pracy	
4.	Wymiar czasu pracy	
5.	Niezbędne kwalifikacje (wykształcenie, doświadczenie, uprawnienia zawodowe, umiejętności)	
6.	Pożądane kwalifikacje (wykształcenie, doświadczenie, uprawnienia zawodowe, umiejętności)	
7.	Rodzaj i zakres wykonywanej pracy	

8.	Miejsce wykonywania pracy (dokładny adres miejsca świadczenia pracy) (UWAGA: W sytuacji, gdy zatrudniona osoba będzie wykonywała pracę poza adresem wykonywania działalności gospodarczej przez Pracodawcę należy określić obszar np. teren powiatu, miasta, województwa.)	
9.	Proponowany okres zatrudnienia (od do)	
10.	Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto (zł/m-c)	
11.	Wnioskowana wysokość refundacji brutto (zł/m-c)	
12.	Wkład własny (zł/m-c)	

2. Dane dotyczące planowanego zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych
(Właściwe pole proszę zaznaczyć znakiem – 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 (Dz. U. z 2021 r. poz. 1100 z późn. zm.) dlaosoby/osób - na **okres refundacji do 6 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy** i zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanej(ych) przez Starostę osoby/osób przez **okres 3 miesięcy** po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne.

Deklaruję/nie deklaruje* dalsze zatrudnienie/(a) po okresie ww. na okres:

co najmniej 30 dni, co najmniej 2 miesięcy, co najmniej 3 miesięcy

na podstawie umowy o pracę z miesięcznym wynagrodzeniem brutto w wysokości co najmniej minimalnego wynagrodzenia.

**niepotrzebne skreślić*

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 (Dz. U. z 2021 r. poz. 1100 z późn. zm.) dlaosoby/osób bezrobotnej(ych) - na **okres refundacji do 6 miesięcy co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy** i zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanej(ych) przez Starostę osoby/osób przez **okres 3 miesięcy** po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne.

Deklaruję/nie deklaruje* dalsze zatrudnienie/(a) po okresie ww. na okres:

co najmniej 30 dni, co najmniej 2 miesięcy, co najmniej 3 miesięcy

na podstawie umowy o pracę co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy z miesięcznym wynagrodzeniem brutto w wysokości co najmniej połowy minimalnego wynagrodzenia.

**niepotrzebne skreślić*

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 (Dz. U. z 2021 r. poz. 1100 z późn. zm.) dlaosoby/osób - na **okres refundacji do 12 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy** i zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanej(ych) przez Starostę osoby/osób przez okres objęty refundacją wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne oraz **okres 6 miesięcy** po zakończeniu tej refundacji.

Deklaruję/nie deklaruje* dalsze zatrudnienie/(a) po okresie ww. na okres:

co najmniej 30 dni, co najmniej 2 miesięcy, co najmniej 3 miesięcy

na podstawie umowy o pracę z miesięcznym wynagrodzeniem brutto w wysokości co najmniej minimalnego wynagrodzenia.

**niepotrzebne skreślić*

Wnioskuję o zorganizowanie prac interwencyjnych na zasadach określonych w **art. 59** ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2021 r. poz. 1100 z późn. zm.) dlaosoby/osób - dla osób powyżej 50. roku życia na **okres refundacji do 24 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy** i zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanej(ych) przez Urząd osoby/osób przez okres objęty refundacją wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne oraz **okres 6 miesięcy** po zakończeniu tej refundacji.

Deklaruję/nie deklaruje* dalsze zatrudnienie/(a) po okresie ww. na okres:

co najmniej 30 dni, co najmniej 2 miesięcy, co najmniej 3 miesięcy
na podstawie umowy o pracę z miesięcznym wynagrodzeniem brutto w wysokości co najmniej minimalnego wynagrodzenia.

**niepotrzebne skreślić*

Przyjmuję do wiadomości, że niewywiązanie się z ww. deklaracji zatrudnienia może skutkować odmową realizacji aktywnych form wsparcia u Pracodawcy/Przedsiębiorcy przez okres 12 miesięcy od stwierdzenia niewywiązania się z niniejszej deklaracji.

III. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY/PRZEDSIĘBIORCY

Pouczony(a) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy oświadczam, że:

1. **Zalegam** na dzień złożenia Wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
(Należy wpisać TAK lub NIE)
2. Skierowana/e osoba/y otrzyma/ją wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych i norm wewnętrzzakładowych przysługujące innym pracownikom zatrudnionym u Pracodawcy/Przedsiębiorcy na równoważnych stanowiskach.
(Należy wpisać TAK lub NIE)
3. W okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy lub **jestem** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
(Należy wpisać TAK lub NIE)
4. Byłem karany karą zakazu dostępu do środków publicznych, o których mowa w art. 5, ust. 3, pkt 1 i 4 ustawy o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305 z późn. zm.).
(Należy wpisać TAK lub NIE)
5. **Toczy się** w stosunku do firmy, którą reprezentuję postępowanie upadłościowe lub likwidacyjne.
(Należy wpisać TAK lub NIE)
6. **Został** zgłoszony wniosek o otwarcie postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego.
(Należy wpisać TAK lub NIE)
7. **Prowadzę** działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 06 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2019 r. poz. 1292 z późn. zm.).
(Należy wpisać TAK lub NIE)
8. **Jestem** posiadaczem gospodarstwa rolnego obejmującego obszar użytków rolnych o powierzchni powyżej 2 ha przeliczeniowych i prowadzę osobiście i na własny rachunek działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej, w tym ogrodniczej, sadowniczej, pszczelarskiej i rybnej.
(Należy wpisać TAK lub NIE)
9. **Prowadzę** osobiście i na własny rachunek dział specjalny produkcji rolnej.
(Należy wpisać TAK lub NIE)

10. **Zapoznałem się** z „Regulaminem organizowania i finansowania prac interwencyjnych” obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Łosicach.

(Regulamin dostępny jest na stronie internetowej (<http://losice.praca.gov.pl>)).

Punkty od 11 do 13 **wypełniają Pracodawcy/Przedsiębiorcy będący beneficjentami pomocy publicznej** w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 708 z późn. zm.).

11. **Spełniam** warunki rozporządzenia 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. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 z późn. zm.).

(Należy wpisać TAK lub NIE)

12. **Spełniam** warunki rozporządzenia (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 z późn. zm.).

(Należy wpisać TAK lub NIE)

13. **Spełniam** warunki rozporządzenia (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. Urz. UE L 190 z 28.06.2014 z późn. zm.).

(Należy wpisać TAK lub NIE)

Jednocześnie zobowiązuję się do:

- 1) utrzymania w zatrudnieniu skierowanej/yh przez Starostę osoby/osób przez okres co najmniej 3 miesięcy po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne trwającej do 6 miesięcy;
- 2) utrzymania w zatrudnieniu skierowanej/yh przez Starostę osoby/osób przez okres co najmniej 6 miesięcy po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne trwającej co najmniej 12 miesięcy,
- 3) niezwłocznego, nie później niż w terminie 7 dni powiadomienia Urzędu jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy *o organizację i finansowanie prac interwencyjnych* zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia Wniosku;
- 4) niezwłocznego, nie później niż w terminie 7 dni powiadomienia Urzędu w przypadku wystąpienia zmian dotyczących informacji złożonych w niniejszym Wniosku, mających wpływ na realizację zawartej na jego podstawie Umowy.

Punkt 5 **dotyczy Pracodawcy/Przedsiębiorcy będącego beneficjentem pomocy publicznej** w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 708 z późn. zm.)

- 5) złożenia stosownego oświadczenia o wielkości pomocy *de minimis, de minimis w rolnictwie, de minimis w rybołówstwie, de minimis w ramach usług świadczonych w ogólnym interesie gospodarczym* lub innej pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których przeznaczona będzie pomoc *de minimis* uzyskanej w okresie od dnia złożenia Wniosku do dnia zawarcia Umowy.

Informacje zawarte we Wniosku i dane zawarte w załączonych dokumentach nie uległy zmianie i są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym na dzień składania Wniosku.

.....
(data)

.....
(pieczętka i podpis Pracodawcy/Przedsiębiorcy
lub osoby uprawnionej do reprezentowania
Pracodawcy/Przedsiębiorcy)

Załączniki, które dołącza do wniosku Pracodawca/Przedsiębiorca będący beneficjentem pomocy publicznej:

1. Kserokopia umowy spółki.
2. Koncesje lub pozwolenia na prowadzenie działalności (w przypadku gdy wymagają tego przepisy prawa).
3. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie, de minimis w rybołówstwie, de minimis w ramach usług świadczonych w ogólnym interesie gospodarczym w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych - Załącznik Nr 1 do Wniosku.
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, którego wzór określa Rozporządzenie 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 r. poz. 311 z późn. zm.) - Załącznik Nr 2 do Wniosku.
5. Ofertę pracy na formularzu „Zgłoszenie krajowej oferty pracy”.
6. Pełnomocnictwo udzielone zgodnie z reprezentacją we właściwym rejestrze (w przypadku gdy Pracodawcę/Przedsiębiorcę reprezentuje pełnomocnik):
 - a) w formie oryginału,
 - b) w formie pisemnej z notarialnie poświadczonym podpisem,
 - c) podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub profilem zaufanym ePUAP,
 - d) w formie kserokopii potwierdzone „za zgodność oryginałem” przez pracownika Urzędu (oryginał do wglądu).

Załączniki, które dołącza do Wniosku Pracodawca/Przedsiębiorca ubiegający się o pomoc w rolnictwie:

1. Zaświadczenie z Urzędu Gminy o powierzchni gospodarstwa rolnego obejmującego powierzchnię użytków rolnych (w hektarach przeliczeniowych) - dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność w zakresie produkcji roślinnej i zwierzęcej.
2. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego stwierdzające figurowanie Pracodawcy w ewidencji podatników prowadzącego dział specjalny produkcji rolnej lub kserokopię decyzji w sprawie wymiaru zaliczek na podatek dochodowy od dochodów z działów specjalnych produkcji rolnej - dotyczy osób fizycznych prowadzących dział specjalny produkcji rolnej.
3. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie, de minimis w rybołówstwie, de minimis w ramach usług świadczonych w ogólnym interesie gospodarczym w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych - Załącznik Nr 1 do Wniosku.
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, którego wzór określa Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. Nr 121, poz. 810) – Załącznik Nr 3 do Wniosku.
5. Formularz dodatkowych informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie – Załącznik Nr 4 do Wniosku.
6. Kserokopia dokumentu potwierdzającego nadanie numeru identyfikacji podatkowej NIP.
7. Ofertę pracy na formularzu „Zgłoszenie krajowej oferty pracy”.
8. Pełnomocnictwo udzielone zgodnie z reprezentacją we właściwym rejestrze (w przypadku gdy Pracodawcę/Przedsiębiorcę reprezentuje pełnomocnik):
 - a) w formie oryginału,
 - b) w formie pisemnej z notarialnie poświadczonym podpisem,
 - c) podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub profilem zaufanym ePUAP,
 - d) w formie kserokopii potwierdzone „za zgodność oryginałem” przez pracownika Urzędu (oryginał do wglądu).

Załączniki, które dołącza do wniosku Pracodawca nie będący beneficjentem pomocy publicznej:

1. Kserokopia dokumentu potwierdzającego formę prawną Pracodawcy np. statut, uchwała o utworzeniu, akt założycielski, itp. (*nie dotyczy podmiotów posiadających wpis do CEiDG i KRS*).
2. Kserokopia dokumentu potwierdzającego nadanie numeru identyfikacji podatkowej NIP.
3. Ofertę pracy na formularzu „Zgłoszenie krajowej oferty pracy”.
4. Pełnomocnictwo udzielone zgodnie z reprezentacją we właściwym rejestrze (w przypadku gdy Pracodawcę/Przedsiębiorcę reprezentuje pełnomocnik):
 - a) w formie oryginału,
 - b) w formie pisemnej z notarialnie poświadczonym podpisem,

- c) podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub profilem zaufanym ePUAP,
- d) w formie kserokopii potwierdzone „za zgodność oryginałem” przez pracownika Urzędu (oryginał do wglądu).

Załączniki:

Załącznik Nr 1 - Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie, de minimis w rybołówstwie, de minimis w ramach usług świadczonych w ogólnym interesie gospodarczym w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych.

Załącznik Nr 2 – Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, którego wzór określa Rozporządzenie 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 r. poz. 311 z późn. zm.).

Załącznik Nr 3 - Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, którego wzór określa Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. Nr 121, poz. 810).

Załącznik Nr 4 – Formularz dodatkowych informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.

Wniosek należy złożyć z kompletem dokumentów. Kserokopie załączanych dokumentów są potwierdzane przez pracownika przyjmującego Wniosek, poprzez opatrzenie każdej strony kopii dokumentu klauzulą „Sporządzono kopię z przedłożonego dokumentu”, podpisem oraz aktualną datą.

Oryginały tych dokumentów należy przedstawić do wglądu pracownikowi Powiatowego Urzędu Pracy w Łosicach przy składaniu niniejszego Wniosku. W przypadku gdy wniosek nie jest składany bezpośrednio u pracownika Urzędu wymagane jest aby Pracodawca/Przedsiębiorca potwierdził „za zgodność z oryginałem” każdą stronę kserokopii dołączonych dokumentów wraz z podpisem i aktualną datą.

V. DODATKOWE INFORMACJE:

1. Wniosek należy wypełnić czytelnie, wpisując treść w każdej wyznaczonej pozycji. Wszelkich poprawek należy dokonywać poprzez skreślenie, wraz z adnotacją „poprawiono w dniu...”, składając czytelny podpis. Kompletność oraz staranność i dokładność wypełnienia Wniosku będą miały istotne znaczenie dla sposobu jego rozpatrzenia.
2. O rozpatrzeniu Wniosku Pracodawca/Przedsiębiorca zostanie pisemnie poinformowany w terminie do 30 dni od dnia złożenia kompletnego Wniosku.
3. W przypadku Wniosku, który jest niekompletny Dyrektor wzywa Pracodawcę/Przedsiębiorcę do jego uzupełnienia. Jeżeli Pracodawca/Przedsiębiorca w terminie 7 dni od otrzymania wezwania nie uzupełni braków, Wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia.

Z poniższą treścią należy się zapoznać, w przypadku gdy Pracodawca/Przedsiębiorca jest osobą fizyczną

**KLAUZULA INFORMACYJNA
O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH
PRZEZ POWIATOWY URZĄD PRACY
W ŁOSICACH**

Wypełniając obowiązki określone w art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U.UE z 2016 r., L.119, poz.1) zwanego dalej Rozporządzeniem, informuję iż:

1. **Administratorem Pani/Pana danych osobowych** jest Powiatowy Urząd Pracy w Łosicach z siedzibą w Łosicach, ul. Narutowicza 6, 08-200 Łosice, e-mail:walo@praca.gov.pl, tel. (83) 357 19 67;
2. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych może się Pani/Pan kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych – Danielem Koguciukiem – pod adresem e-mail: iod@puplosice.pl lub pisemnie na adres Administratora;
3. **Pani/Pana dane przetwarzane będą zgodnie z przepisami Rozporządzenia** w celu realizacji Wniosku o organizowanie prac interwencyjnych i umowy o organizację i finansowanie prac interwencyjnych na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2021 r. poz. 1100 z późn. zm.), ustaw nakładających inne zadania, obowiązki i prawa, przepisów wykonawczych do tych ustaw.
4. **Pani/Pana dane przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b, c, e Rozporządzenia** - przetwarzanie jest niezbędne do:
 - 1) wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy;
 - 2) wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze;
 - 3) wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi.
5. W związku z przetwarzaniem danych w celach, o których mowa w pkt 3 **Pani/Pana dane mogą być przekazywane** podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom, z którymi Administrator zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych m.in. Firma SYGNITY S.A. z siedzibą w Warszawie;
6. **Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane** przez okres niezbędny do realizacji celów dla jakich zostały zebrane wskazanych w pkt 3, a po tym czasie do momentu wygaśnięcia obowiązku ich archiwizacji zgodnie z terminami archiwizacji określonymi przez ustawy kompetencyjne, ale nie krócej niż przez okres wskazany w przepisach o archiwizacji dokumentacji t. j. od 2 do 50 lat.
7. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, z wyjątkami zastrzeżonymi przepisami prawa **przysługuje Pani/Panu prawo do:**
 - 1) dostępu do treści swoich danych,
 - 2) sprostowania (poprawienia) danych osobowych,
 - 3) ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
 - 4) przenoszenia danych osobowych,
 - 5) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych,oraz inne uprawnienia w tym zakresie wynikające z obowiązujących przepisów prawa.
8. **Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego** w sprawach ochrony danych osobowych, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, w przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych przez Administratora.
9. **Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest** obowiązkowe i niezbędne do realizacji ww. Wniosku, wykonania umowy i/lub wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze. Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało brakiem możliwości korzystania z tej formy wsparcia.
10. **Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały profilowaniu** i nie będą poddane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji oraz nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.