



/pieczęć firmowa pracodawcy/

**Powiatowy Urząd Pracy
w Sanoku**

**WNIOSEK PRACODAWCY
O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH**

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz.U. z 2008r., nr 69, poz. 415 z póź. Zm.) oraz w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 stycznia 2009 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowych refundacji kosztów z tytułu opłacanych składek na ubezpieczenie społeczne (Dz. U. Nr 5, poz. 25)

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY:

1. Nazwa i adres pracodawcy, telefon.....
.....
.....
2. Miejsce prowadzenia działalności
3. NIP, REGON, PKD.....
4. Nazwa Banku i nr konta
5. Forma organizacyjno - prawna
6. Forma własności.....
7. Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego.....
8. W okresie ostatnich 12-stu miesięcy przed złożeniem wniosku zatrudnienie u pracodawcy przedstawiało się następująco:

| Lp. | Miesiąc, rok | Liczba zatrudnionych pracowników : | | |
|-----|--------------|------------------------------------|-------------------------|--|
| | | Umowy na czas nieokreślony | Umowy na czas określony | Inny rodzaj umowy (zlecenie, o dzieło) |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

9. Liczba zatrudnionych pracowników w dniu złożenia wniosku wynosi.....
10. Po zatrudnieniu dodatkowych osób liczba zatrudnionych pracowników wyniesie

II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH PRAC INTERWENCYJNYCH

1. Ilość osób planowana do zatrudnienia

w tym na stanowisku /zawodzie/ :

| Lp. | Stanowisko, zawód, rodzaj prac | Liczba osób | Niezbędne lub wymagane kwalifikacje | Okres zatrudnienia bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych (liczba miesięcy) | Miejsce wykonywania prac interwencyjnych | Proponowane miesięczne wynagrodzenie w zł |
|-----|--------------------------------|-------------|-------------------------------------|---|--|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

2. Planowany termin zatrudnienia skierowanych bezrobotnych.....

3. Wnioskowana wysokość refundowanych wynagrodzeń z tytułu zatrudnienia skierowanych osób

4. Liczba osób przewidywana do zatrudnienia po zakończeniu refundacji.....

w tym:

- na czas nieokreślony.....

- na czas określony

5. Czy pracodawca korzystał ze środków z Funduszu Pracy w ostatnich 24 miesiącach TAK / NIE*.

**niepotrzebne skreślić*

Jeżeli tak to w jakiej formie:

a) prac interwencyjnych: liczba umów, liczba osób

liczba osób zatrudnionych po: na stałe.....na czas określony.....

b) staży: liczba umów, liczba osób

liczba osób zatrudnionych: na stałena czas określony.....

c) robót publicznych: liczba umów, liczba osób

liczba osób zatrudnionych: na stałe.....na czas określony.....

d) przygotowanie zawodowe: liczba umów, liczba osób

liczba osób zatrudnionych: na stałe.....na czas określony.....

Oświadczam że:

nie znajduję się w trudnej sytuacji ekonomicznej w rozumieniu art. 1 pkt 7 rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem

w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (Dz. Urz. UE L 214 z 09.08.2008, str. 3), oraz Wytucznych wspólnotowych dotyczących pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE C 244 z 01.10.2004, str. 2), według których, trudna sytuacja ekonomiczna występuje w następujących przypadkach:

a) jeżeli ani przy pomocy środków własnych, ani środków, które pracodawca mógłby uzyskać od właścicieli/akcjonariuszy lub wierzycieli, nie jest w stanie powstrzymać strat, które bez zewnętrznej interwencji władz publicznych prawie na pewno doprowadzą go do zniknięcia z rynku w perspektywie krótko- lub średnioterminowej.

b) w przypadku spółki z ograniczoną odpowiedzialnością - jeżeli ponad połowa jej zarejestrowanego kapitału została utracona, w tym ponad jedna czwarta w okresie poprzedzających 12 miesięcy,

c) w przypadku spółki, której przynajmniej niektórzy członkowie są w sposób nieograniczony odpowiedzialni za długi spółki - jeżeli ponad połowa jej kapitału według sprawozdania finansowego została utracona, w tym ponad jedna czwarta w okresie poprzedzających 12 miesięcy,

- d) bez względu na rodzaj spółki, jeżeli zgodnie z prawodawstwem krajowym podlega zbiorowemu postępowaniu w sprawie niewypłacalności,
- e) nawet gdy nie zachodzi żadna z w/w okoliczności ale występują typowe oznaki, takie jak rosnące straty, malejący obrót, zwiększanie się zapasów, nadwyżki produkcji, zmniejszający się przepływ środków finansowych, rosnące zadłużenie, rosnące kwoty odsetek i zmniejszająca się lub zerowa wartość aktywów netto.

Świadomi odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 k.k.) oświadczamy, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

Data

P o d p i s y

.....
(Główny księgowy, inna osoba
prowadząca dokumentację finansową)

.....
(Pracodawca)

Załączniki:

1. Aktualny dokument poświadczający formę prawną Pracodawcy
2. Zaświadczenie ZUS o nie zaleganiu w opłatach składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, F.P. i F.G.Ś.P.
3. Zaświadczenie Urzędu Skarbowego o nie zaleganiu z opłatami z tytułu zobowiązań podatkowych.
4. Zaświadczenie WUS o nadaniu numeru statystycznego REGON, NIP.
5. Kserokopie deklaracji DRA za ostatnie 12 m.-cy.

Uwaga: Kopie i kserokopie dokumentów muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem