Powiatowy Urząd Pracy w Wąbrzeźnie
Centrum Aktywizacji Zawodowej
Referat Instrumentów Rynku Pracy
ul. Wolności 44, 87-200 Wąbrzeźno
tel. 56 690 0400 www.pup-wabrzezno.pl

……..

(miejscowość, data)

.....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

Starosta Wąbrzeski
Powiatowy Urząd Pracy
w Wąbrzeźnie

WNIOSEK
O ORGANIZACJĘ ROBÓT PUBLICZNYCH

1. Nazwa i adres siedziby organizatora:
   ……
   ……
   Miejsce prowadzenia działalności:
   ……...
   Tel. ……,fax. ……..,e-mail…….

2. Osoba do kontaktu …….tel. ……..

3. Imiona i nazwiska oraz stanowiska służbowe osób upoważnionych do podpisania umowy:
   ……
   ……

4. Forma organizacyjno - prawna prowadzonej działalności …….
   ……...

5. Dokument określający status prawny prowadzonej działalności:
   ……..
   ……...

6. Numer REGON…… NIP……

7. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z PKD…….

8. Wysokość składki na ubezpieczenie wypadkowe (%)…….

9. Termin dokonywania wypłaty wynagrodzeń pracownikom (zaznaczyć właściwe);
   a) do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący,
   b) do 10-tego dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni.

10. Liczba osób bezrobotnych przewidzianych do zatrudnienia w ramach robót publicznych z podaniem nazwy zawodu zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności oraz okres zatrudnienia
    ……
    ……
11. Miejsce wykonywania pracy – warunki dojazdu do miejsca pracy, rodzaj wykonywanej pracy, niezbędne lub pożądane kwalifikacje i inne wymogi
    ……
    ……
    ……
12. Nazwa banku oraz numer rachunku bankowego, na które Urząd Pracy będzie dokonywał refundacji……..
    ……
    …….
13. Proponowana stawka miesięcznego wynagrodzenia brutto dla osoby bezrobotnej
    …….
14. Wnioskowana wysokość refundacji.
    ……..

15. Po upływie okresu zatrudnienia w ramach robót publicznych **zapewniam zatrudnienie ..…… osób,** w pełnym wymiarze czasu pracy na podstawie umowy o pracę zawartej na okres …….miesięcy.

16. Dane dotyczące wskazanego przez organizatora pracodawcy
    (proszę wypełnić w przypadku, gdy organizator nie będzie jednocześnie pracodawcą)
    Nazwa i adres siedziby organizatora:

……

……

Miejsce prowadzenia działalności:

……

Tel. ……,fax. ……..,e-mail……

Osoba do kontaktu. ……Tel. ……

Numer REGON…… NIP……

Termin dokonywania wypłaty wynagrodzeń pracownikom (zaznaczyć właściwe);

a) do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący,

b) do 10-tego dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni.

Imiona i nazwiska oraz stanowiska służbowe osób upoważnionych do podpisania umowy:

……

17. Nazwa banku oraz numer rachunku bankowego, na które Urząd Pracy będzie dokonywał refundacji……

……..

Niniejszy wniosek składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 k.k., który stanowi:
"Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3".

Oświadczam, że wszystkie podane we wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Przyjmuję do wiadomości, iż w przypadku ujawnienia braków formalnych lub merytorycznych niniejszy wniosek nie zostanie uwzględniony.

……..
(data, pieczątka i podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentacji)

Do wniosku należy dołączyć:

1. Dokumenty potwierdzające formę prawną prowadzonej działalności przez Wnioskodawcę, u którego realizowane będą roboty publiczne u wskazanego pracodawcy. np. uchwała, statut, regulamin, zarządzenie.
2. Załącznik Nr 1 Oświadczenia Wnioskodawcy.
3. Załącznik Nr 2 Oświadczenia Wnioskodawcy.
4. Załącznik Nr 3 Zgłoszenie krajowej oferty pracy.
5. Załącznik Nr 4 Oświadczenia Wnioskodawcy.
6. Załącznik Nr 5 Oświadczenia Wnioskodawcy.
7. Załącznik Nr 6 Oświadczenia Wnioskodawcy

Załącznik nr 1

....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy) (miejscowość i data)

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

/składa organizator lub w przypadku wskazania, pracodawca, u którego realizowane będą roboty publiczne/

Stosownie do art. 75 § 2 k.p.a., pouczony(a) o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego[1]*, w imieniu swoim lub podmiotu który reprezentuję oświadczam, że:

1) Oświadczam, iż **prowadzę/nie prowadzę działalności gospodarczej i jestem/ nie jestem przedsiębiorcą*** w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (tekst jedn.: Dz. U. z 2024 r. poz. 236) oraz **jestem/nie jestem beneficjentem pomocy*** w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2023 r. poz. 702).

2) W okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy **zostałem/ nie zostałem*** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo **jestem/nie jestem*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy;

3) **Spełniam/nie spełniam*** warunki rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014 r. poz. 864);

4) **Znajduję/nie znajduję się*** w trudnej sytuacji ekonomicznej, w rozumieniu art. 1 pkt 7 rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 roku uznające 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 Wytycznych wspólnotowych dotyczących pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE C 244 z 01.10.2004r., str. 2) w związku z Komunikatem Komisji dotyczącym przedłużenia okresu ważności Wytycznych wspólnotowych dotyczących pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE C 156 z 09.07.2009, str. 3);

5)**Nie zalegam/zalegam*** w dniu złożenia niniejszego wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie i w pełnej wysokości należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych; **posiadam / nie posiadam / nie dotyczy*** umowę z ZUS w sprawie rozłożenia spłaty zadłużenia na raty,

6) **Zalegam / nie zalegam*** z opłacaniem innych danin publicznych.

7) **Znajduję się/nie znajduje się*** na liście osób i podmiotów zamieszczonych na stronie internetowej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji objętych sankcjami na podstawie Ustawy z dnia 13.04.2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspierania agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

***niewłaściwe skreślić**

.....
(data, podpis i pieczęć Wnioskodawcy lub wskazanego przez niego pracodawcy, który będzie uzyskiwał refundację lub osoby uprawnionej do jego reprezentacji

[1] art. 233 § 1 Kodeksu Karnego: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”

Załącznik nr 2

....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy) (miejscowość i data)

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Stosownie do art. 75 § 2 k.p.a., w związku z prowadzonym przez Powiatowy Urząd Pracy w Wąbrzeźnie postępowaniem administracyjnym w sprawie przyznania refundacji kosztów wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu zatrudnionych w ramach robót publicznych skierowanych osób bezrobotnych, będąc stroną postępowania, w imieniu swoim lub podmiotu który reprezentuję oświadczam, że:

1) **mam świadomość obowiązku** niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy na zatrudnienie w ramach robót publicznych zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.

2) **przyjmuję do wiadomości**, że Urząd nie może przyjąć oferty pracy (stanowiącej załącznik nr 3 niniejszego wniosku), o ile 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, a także gdy przedmiotowa oferta została w tym samym czasie zgłoszona do realizacji do innego pup na terenie kraju,

3) **mam świadomość**, iż PUP może nie przyjąć oferty pracy w szczególności jeżeli pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy,

4) mam świadomość, iż **w przypadku podania we wniosku nieprawdziwych informacji Dyrektor PUP może odmówić uwzględnienia wniosku**.

……
(data, podpis i pieczęć Wnioskodawcy lub wskazanego przez niego pracodawcy, który będzie uzyskiwał refundację lub osoby uprawnionej do jego reprezentacji)

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY **Załącznik Nr 3**

I. Informacje dotyczące pracodawcy

1. Nazwa pracodawcy
.....
.....
.....

2. Adres pracodawcy
Kod pocztowy ☐☐ - ☐☐☐ Poczta.....
Ulica .....nr .....
Miejscowość .....
Telefon / faks / e-mail.....
Adres strony www: .....

3. Nazwisko, imię i stanowisko służbowe osoby wskazanej do kontaktu ze strony pracodawcy
.....
☎.....

4. Forma kontaktu kandydata do pracy z pracodawcą
☐ kontakt osobisty
(proszę podać adres jeżeli jest inny niż wskazany w pkt. 2)
.....
☐ kontakt telefoniczny .....
☐ e-mail .....
☐ inna .....

5. Dane firmy
NIP ☐☐☐☐
REGON ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

6. **PKD**
☐☐☐☐

7. Liczba zatrudnionych pracowników .....

8. Oznaczenie formy prawnej
.....
.....

9. Forma własności
☐ prywatna ☐ publiczna

II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca

10.Nazwa zawodu
…….....
11.Kod zawodu wg Klasyfikacji Zawodów i Specjalności **
☐☐☐☐☐☐

12.Nazwa stanowiska
.....
.....

13. Liczba wolnych miejsc zatrudnienia ☐☐
W tym dla niepełnosprawnych ☐☐

14. Miejsce wykonywania pracy
.....

15. Wnioskowana liczba kandydatów ☐☐

16. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto
…….....

17. System wynagrodzenia
☐ czasowy ze stawką godzinową
☐ czasowy ze stawką miesięczną
☐ akordowy
☐ prowizyjny
☐ inny .....

18. Rodzaj umowy
☐ na czas nieokreślony
☐ na czas określony
☐ praca sezonowa
☐ w niepełnym wymiarze czasu pracy
☐ inne …….

19. System i rozkład czasu pracy
☐ jednozmianowa
☐ dwie zmiany
☐ trzy zmiany
☐ ruch ciągły
☐ inne .....

20. Wymiar czasu pracy .....

21. Data rozpoczęcia pracy
.....

22. Okres zatrudnienia
(w przypadku umowy o pracę)
.....
.....

23. Dodatkowe informacje ....
.....

III. Oczekiwania pracodawcy wobec kandydata do pracy

24. Wymagania wobec kandydata do pracy
1) wykształcenie.....
2) staż pracy.....
3)uprawnienia/umiejętności .....
4) inne.....
.....

25. Charakterystyka lub rodzaj wykonywanej pracy / zakres obowiązków .....
.....
.....
.....

26. Znajomość języków obcych (1 – słaba, 2 – dobra, 3 – biegła)
.....

27. Zainteresowanie zatrudnieniem kandydatów z państw EOG : TAK * ☐ / NIE ☐

IV. Informacje dotyczące postępowania z ofertą		
28. Okres aktualności oferty od ..... do	29. Czy oferta jest zgłoszona do innego PUP: ☐ tak ☐ nie	30. Czy oferta ma zostać upowszechniona w systemie otwartym (umożliwiającym identyfikacje pracodawcy): ☐ tak ☐ nie
31. Częstotliwość kontaktów PUP z pracodawcą ☐ co najmniej raz na 3 dni ☐ inna	32. Czy należy upowszechnić ofertę w innych PUP ☐ tak (w którym) ..... ☐ nie	33. Czy oferta ma być upowszechniona w państwach UE/EOG ☐ tak (w których) ..... ☐ nie
34. Dodatkowe informacje przydatne do realizacji oferty		

V. Oświadczenie pracodawcy:

1. Świadomy odpowiedzialności karnej – (art. 233 § 1 KK: „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym prowadzonym na podstawie ustawy – zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę – podlega karze pozbawienia wolności do lat 3") – oświadczam, że w okresie do 365 dni przed zgłoszeniem oferty pracy **nie zostałem** / **zostałem** *** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub **nie jestem** / **jestem** *** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie (art. 36 ust.5e pkt 2 Ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.)

2. Pracodawca **nie jest** / **jest** ** agencją zatrudnienia, zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej.

W przypadku, gdy pracodawca krajowy zawarł w zgłoszeniu oferty pracy wymagania naruszające zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy lub zgłosił tę ofertę pracy do innego powiatowego urzędu pracy, lub zachodzą okoliczności, o których mowa w art. 36 ust. 5e pkt 2 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, powiatowy urząd pracy odmówi przyjęcia do realizacji krajowej oferty pracy.

....

Miejscowość i data

Podpis Wnioskodawcy lub wskazanego przez niego pracodawcy, który będzie uzyskiwał refundację lub osoby uprawnionej do jego reprezentacji

*/*** **niepotrzebne skreślić**

VI. Adnotacje urzędu pracy			
35. Data przyjęcia	36. Numer oferty	37.Okres upowszechnienia oferty od.....do.....	38. Data wycofania oferty .....
39. Oferta pracy: - zawiera dane wymagane: ☐ tak / ☐ nie..... - przyjęta do realizacji: ☐ tak / ☐ nie ..... - przekazana do upowszechnienia w innych PUP: ☐ tak / ☐ nie			
..... 40. Podpis pośrednika pracy			

Załącznik nr 4

…….. ……...
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy) (miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.Urz. UE L 119 z 4 maja 2016 r., str. 1 oraz Dz.Urz. UE L 127 z 23 maja 2018 r., str. 2) – zwanego dalej jako RODO informujemy, że:	
Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Wąbrzeźnie reprezentowany przez Dyrektora. Możesz się z nim kontaktować w następujący sposób: • listownie na adres siedziby: Powiatowy Urząd Pracy ul. Wolności 44, 87-200 Wąbrzeźno, • e-mailowo: kancelaria@pup-wabrzezno.pl, • telefonicznie: 56 690 04 00.	Do kontaktów w sprawie ochrony Twoich danych osobowych został także powołany inspektor ochrony danych, z którym możesz się kontaktować wysyłając e-mail na adres iod@pup-wabrzezno.pl.

1. Twoje dane osobowe przetwarzane będą na podstawie
   1) art. 6 ust. 1 lit c w związku ustawa z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w celu:
      - realizacji wniosków z tytułu zatrudnienia osoby bezrobotnej/ poszukującej pracy (bon zatrudnieniowy, roboty publiczne, prace interwencyjne, refundacja kosztów zatrudnienia osoby do 30 oraz 50 roku życia. Wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej,*
      - aktywizacji osób bezrobotnych ,*
      - aktywizacji osób bezrobotnych ,*
      - aktywizacji osób bezrobotnych i poszukujących pracy ,*
   2) art. 6 ust. 1 lit b w celu zawarcia i wykonania umowy,
   3) art. 9 ust. 2 lit b i h RODO w związku z Ustawą z dnia 20.04.2004 r. w celu wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez administratora w dziedzinie prawa pracy oraz w celu profilaktyki zdrowotnej lub medycyny pracy oraz do oceny zdolności pracownika do pracy,
   4) art. 6 ust. 1 lit. a na podstawie Państwa zgody. Zgoda jest wymagana, gdy uprawnienie do przetwarzania danych osobowych nie wynika wprost z przepisów prawa, natomiast Państwo przekażą administratorowi z własnej inicjatywy więcej danych niż jest to konieczne dla załatwienia Państwa sprawy (tzw. działanie wyraźnie potwierdzające) np. podanie nr telefonu, adresu e-mail.
2. Dane osobowe możemy ujawniać, przekazywać i udostępniać wyłącznie podmiotom uprawnionym są nimi m.in. podmioty wykonujące zadania nadzorcze i kontrolne związane z działalnością administratora, podmioty wykonujące usługi bankowe, ubezpieczeniowe, pocztowe, telekomunikacyjne oraz inne podmioty publiczne, gdy istnieje do tego stosowna podstawa prawna i faktyczna.
   Dane osobowe także będą ujawnione pracownikom i współpracownikom administratora w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nich obowiązków.
   Dane osobowe możemy także przekazywać podmiotom, które przetwarzają je na zlecenie administratora tzw. podmiotom przetwarzającym, są nimi m.in. podmioty świadczące usługi informatyczne i inne jednakże przekazanie danych nastąpić może tylko wtedy, gdy zapewnią one odpowiednią ochronę praw.
3. Twoje dane osobowe będą przetwarzane przez okres zgodny z obowiązującymi przepisami prawa, następnie zostaną usunięte:

1) nie dłużej niż 50 lat,
2) w zakresie danych, gdzie wyraziłeś zgodę na ich przetwarzanie dane te będą przetwarzane do czasu cofnięcie zgody,
3) do czasu przedawnienia ewentualnych roszczeń.

4. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przez Administratora masz prawo do:
   1) dostępu do treści danych na podstawie art. 15 RODO;
   2) sprostowania danych na podstawie art. 16 RODO;
   3) usunięcia danych na podstawie art. 17 RODO jeżeli:
      a) wycofasz zgodę na przetwarzanie danych osobowych;
      b) dane osobowe przestaną być niezbędne do celów, w których zostały zebrane lub w których były przetwarzane;
      c) dane są przetwarzane niezgodnie z prawem;
   4) ograniczenia przetwarzania danych na podstawie art. 18 RODO jeżeli:
      a) osoba, której dane dotyczą, kwestionuje prawidłowość danych osobowych;
      b) przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych osobowych, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystywania;
      c) administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobie, której dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
      d) osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania - do czasu stwierdzenia, czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstaw sprzeciwu osoby, której dane dotyczą;
   5) cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody nie wpływa na przetwarzanie danych dokonywane przez administratora przed jej cofnięciem.

5. Podania Twoich danych:
   1) jest warunkiem zawarcia umowy jeśli taką będzie zawierał z Tobą administrator,
   2) wymaga ustawa na podstawie, której działa administrator.
   3) jest dobrowolne, jeżeli odbywa się na podstawie zgody. Zgoda jest wymagana, gdy uprawnienie do przetwarzania danych osobowych nie wynika wprost z przepisów prawa.

6. Przysługuje Ci także skarga do organu do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych – ul. Sawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uznasz, iż przetwarzanie Twoich danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

7. Dane nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również w formie profilowania.

8. Administrator nie przekazuje danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych

……

(data, podpis i pieczęć Wnioskodawcy lub wskazanego przez niego pracodawcy, który będzie uzyskiwał refundację lub osoby uprawnionej do jego reprezentacji)

Załącznik nr 5

……
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

……..
Miejscowość, data

Oświadczenie Wnioskodawcy dotyczące podatku VAT

1. Dane podmiotu ubiegającego się o organizację robót publicznych

   Nazwa……
   ……
   ……
   Adres……
   ……
   NIP……
   ……..

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

◯ jestem czynnym podatnikiem VAT
◯ nie jestem czynnym podatnikiem VAT

…….
(data, podpis i pieczęć Wnioskodawcy lub wskazanego przez niego pracodawcy, który będzie uzyskiwał refundację lub osoby uprawnionej do jego reprezentacji)

Załączniki nr 6

……
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

……..
Miejscowość, data

OŚWIADCZENIE O UZYSKANEJ POMOCY DE MINIMIS[1]

Dane Wnioskodawcy ubiegającego się o organizację robót publicznych

1. Nazwa wnioskodawcy…….
2. Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wnioskodawcy……..
3. Numer identyfikacji podatkowej (NIP) wnioskodawcy……..

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że:

1) **Jestem / nie jestem[2]** beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, tzn. podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą, w tym podmiotem prowadzącym działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania.

W przypadku zaznaczenia „jestem" proszę o wskazanie właściwego aktu normatywnego, który będzie miał zastosowanie[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,
◯ 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,
◯ 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.

W okresie **trzech poprzedzających lat**[3]:

□ nie otrzymałem(am) pomocy de minimis,
□ otrzymałem(am) pomoc de minimis w wysokości .....złotych, co stanowi…… Euro[4],

2) **Otrzymałem / nie otrzymałem[2]** pomoc(-y) publiczną(-ej) w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc *de minimis.*

…….....……
(data, podpis i pieczęć Wnioskodawcy lub wskazanego przez niego pracodawcy, który będzie uzyskiwał refundację lub osoby uprawnionej do jego reprezentacji)

[1] Pomoc de minimis spełniającą warunki określone w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/ 2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minmis (Dz. Urz. UE L2023/2831 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 minmis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9, z późn. zm.), rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2013 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, str. 45, z późn. zm.);
[2] Niepotrzebne skreślić.
[3] Odpowiednie zaznaczyć.
[4] W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przedstawionych informacji Urząd wezwie Wnioskodawcę do przedstawienia wszystkich zaświadczeń pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie.