

.....

....., dnia

/ Nazwa Wnioskodawcy/

Starosta Płocki

Powiatowy Urząd Pracy w Płocku

.....

/ data wpływu wniosku do PUP /

RP.610.1.....2025.....

/ znak sprawy - PUP /

WNIOSEK

O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia
(tekst jednolity Dz. U z 2025 r., poz. 620)

I. WNIOSKODAWCA:

Nazwa wnioskodawcy.....

.....

Adres siedziby.....

Miejsce prowadzenia działalności.....

Adres doręczeń elektronicznych.....nr telefonu.....

NIP....., REGON, PKD.....

Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności.....

Rodzaj prowadzonej działalności.....

Osoba reprezentująca wnioskodawcę.....

Nazwa banku.....

Numer rachunku bankowego.....

Data rozpoczęcia działalności gospodarczej.....

Ilość osób zatrudnionych*.....Stopa ubezpieczenia wypadkowego (ZUS).....(%)

*) zatrudnienie – oznacza to wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy o pracę nakładczą.

Forma opodatkowania (proszę wybrać właściwe):	Stawka %
Karta podatkowa	
Księga przychodów i rozchodów	
Pełna księgowość	
Podatek liniowy	
Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych	
Zasady ogólne	

II. DOTYCHCZASOWA WSPÓŁPRACA Z POWIATOWYM URZĘDEM PRACY W PŁOCKU:

Czy wnioskodawca korzystał ze środków Funduszu Pracy w latach 2024-2025 (według daty końca programu):

Forma	Liczba miejsc	Okres	Liczba osób zatrudnionych po wygaśnięciu umowy	Uwagi
1	2	3	4	5
Prace interwencyjne				
Jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej			_____	
Refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy				
Stáže				
Krajowy Fundusz Szkoleniowy			_____	_____

Dodatkowe uwagi.....

.....

.....

III. INFORMACJE DOTYCZĄCE WNIOSKOWANEGO MIEJSCA PRACY W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH

L.p.	Nazwa stanowiska	Wnioskowana liczba miejsc pracy w pełnym wymiarze czasu pracy	Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto	Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenia

1. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje:

- poziom wykształcenia:
- kierunek wykształcenia:
- staż pracy ogółem: w zawodzie:
- dodatkowe uprawnienia:
- dodatkowe umiejętności:
- inne:

2. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych:

.....

.....

.....

3. Miejsce wykonywania pracy:

4. Przedstawiając informację o firmie wnioskuję o zorganizowanie prac interwencyjnych i refundowanie kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy przez okres miesięcy (od 3 do 6 miesięcy) skierowanego bezrobotnego (należy wpisać liczbę osób).

5. Zobowiązuję się do zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego przez okres refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne wskazanego w punkcie III, ppkt 4 oraz przez połowę okresu przysługiwania refundacji po zakończeniu okresu tej refundacji.

6. Zobowiązuję się do zatrudnienia w ramach umowy o pracę bezpośrednio po zakończeniu okresu wskazanego w punkcie III, ppkt 4 i 5 wniosku na nieprzerwalny okres co najmniej 90 dni w wymiarze czasu pracy..... (minimum ½ etatu).

7. Proponowany termin zatrudnienia skierowanej osoby bezrobotnej na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy:

od dnia..... do dnia.....

/okres refundacji (punkt III, ppkt 4 wniosku) + okres po zakończeniu refundacji (punkt III, ppkt 5 wniosku)/

IV. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że:

1. **Jestem/nie jestem)*** beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity Dz. U. z 2025 r., poz. 468).
2. Na dzień złożenia wniosku **zalegam/nie 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 złożenia wniosku **zalegam/nie zalegam)*** z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne.
4. Na dzień złożenia wniosku **zalegam/nie zalegam)*** z opłacaniem innych danin publicznych.
5. Te same koszty **są/nie są)*** finansowane z innych środków publicznych.
6. **Korzystam/nie korzystam)*** z wydłużonego terminu płatności składki ZUS.
7. W ciągu trzech lat poprzedzających złożenie wniosku **otrzymałem/nie otrzymałem)***
 - pomoc de minimis w wysokości
 - pomoc de minimis w sektorze rolnym w wysokości
 - pomoc de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury w wysokości.....
8. W ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz 2 poprzedzających go lat podatkowych **otrzymałem / nie otrzymałem)***
 - pomoc de minimis w wysokości
 - pomoc de minimis w sektorze rolnym w wysokości
 - pomoc de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury w wysokości.....
9. W ciągu trzech lat poprzedzających złożenie wniosku **otrzymałem / nie otrzymałem)*** pomoc publiczną dotyczącą tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona:
 - pomoc de minimis w wysokości....., z przeznaczeniem na

- pomoc de minimis w sektorze rolnym w wysokości, z przeznaczeniem na
 - pomoc de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury w wysokości, z przeznaczeniem na
10. W ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz 2 poprzedzających go lat podatkowych **otrzymałem / nie otrzymałem**)* pomoc publiczną dotyczącą tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona:
- pomoc de minimis w wysokości....., z przeznaczeniem na
 - pomoc de minimis w sektorze rolnym w wysokości, z przeznaczeniem na
 - pomoc de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury w wysokości, z przeznaczeniem na
11. **Ciąży/ nie ciąży*** obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszych decyzji Komisji uznających pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem w związku z art. 25 ustawy o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej z dnia 30.04.2004 r. (tekst jednolity Dz. U. z 2025 r., poz. 468).
12. Zatrudnieni bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrz zakładowych przysługujące pracownikom zatrudnionym u Pracodawcy.
13. Dla kierowanych osób ze szczególnymi potrzebami zobowiązuję się dla realizacji zatrudnienia na wnioskowanych stanowiskach pracy spełnić minimalne wymagania służące zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, określone w art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U. z 2024 r., poz. 1411).
14. Jako organizator **przerwałem/nie przerwałem*** stażu bez uzasadnionej przyczyny.
15. Starosta **przerwał/nie przerwał*** stażu z powodu nierealizowania przeze mnie, jako organizatora programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania.
16. Zobowiązuję się do dochowania 7 dniowego terminu na wypełnienie obowiązku powiadomienia zgodnie z art. 22 Ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa z dnia 12 marca 2022 r. (tekst jednolity Dz.U. z 2025 r. poz. 337 z późn. zm.) za pośrednictwem systemu teleinformatycznego - praca.gov.pl.
17. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.
-)**niepotrzebne skreślić*

**Niniejsze oświadczenie składam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń:
„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.**

.....
/podpis głównego księgowego/

.....
/podpis Wnioskodawcy/

Załączniki:

1. Oświadczenie beneficjenta pomocy publicznej /druk w załączeniu/ - dotyczy pracodawcy spełniającego definicję beneficjenta pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
2. Oświadczenie dotyczące stosowania środków sankcyjnych w zakresie udzielania wsparcia z programów unijnych i krajowych – składa wnioskodawca i wszystkie ewentualnie powiązane z nim firmy /druk w załączeniu/.
3. Informacja o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Płocku przedsiębiorcy/pracodawcy /druk w załączeniu/.
4. Wykaz osób reprezentujących organizatora/pracodawcę oraz osób nim zarządzających /druk w załączeniu/.
5. Oświadczenie o niekaralności w okresie ostatnich 2 lat 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, przestępstwo skarbowe lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego - składane odrębnie przez każdą z osób reprezentujących organizatora/pracodawcę i osób nim zarządzających /druk w załączeniu/.
6. Zgłoszenie wolnego miejsca zatrudnienia /druk w załączeniu do wniosku/.
7. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis /druk w załączeniu/.
8. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu w podatkach.
9. Zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek KRUS.
10. Dokumenty poświadczające formę prawną wnioskodawcy nie możliwe do wygenerowania przez PUP w Płocku ze strony internetowej www.ceidg.gov.pl i www.ms.gov.pl (np. statut, umowa spółki cywilnej itp.)

W sytuacji gdy złożony wniosek o organizację prac interwencyjnych jest niekompletny, wnioskodawcy zostanie wyznaczony 7 dniowy termin na jego uzupełnienie.

Wniosek nieuzupełniony w terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.

INFORMACJA O PROGRAMIE

Prace interwencyjne to zatrudnienie bezrobotnego przez pracodawcę, które nastąpiło w wyniku umowy zawartej ze starostą i ma na celu wsparcie bezrobotnych.

Pracodawca – to jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniając one co najmniej jednego pracownika.

Bezrobotny może być skierowany do prac interwencyjnych do przedsiębiorcy niezatrudniającego pracownika na zasadach przewidzianych dla pracodawcy.

Poszukujący pracy niezatrudniony i niewykonujący innej pracy zarobkowej opiekun osoby niepełnosprawnej może korzystać na zasadach takich jak bezrobotny z form pomocy.

Pierwszeństwo w skierowaniu do udziału w formach pomocy przysługuje:

1. bezrobotnym posiadającym Kartę Dużej Rodziny, o której mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny,
2. bezrobotnym powyżej 50. roku życia,
3. bezrobotnym bez kwalifikacji zawodowych,
4. bezrobotnym niepełnosprawnym,
5. długotrwale bezrobotnym,
6. bezrobotnym i poszukującym pracy, będącym osobami do 30. roku życia,
7. bezrobotnym samotnie wychowującym co najmniej jedno dziecko.

Mikroprzedsiębiorca, o którym mowa w art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, w celu zatrudnienia osoby pozostającej z nim w stosunku małżeństwa, pokrewieństwa lub powinowactwa lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli może ubiegać się o zorganizowanie prac interwencyjnych.

Pracodawca składa wniosek o organizowanie prac interwencyjnych do wybranego PUP.

Działając w oparciu o art. 135 ust. 1 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia Starosta na podstawie zawartej umowy zwraca pracodawcy, który zatrudnił w ramach prac interwencyjnych w pełnym wymiarze czasu pracy na okres od 3 do 6 miesięcy skierowanych bezrobotnych, część kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne skierowanych bezrobotnych w wysokości **do 3 600 zł**, nieprzekraczającej jednak kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę za każdego bezrobotnego, obowiązującej w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca.

Pracodawca stosownie do zawartej umowy, zatrudnia skierowanego bezrobotnego przez okres refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne oraz przez połowę okresu przysługiwania refundacji po zakończeniu okresu tej refundacji.

Niewywiązanie się z powyższego warunku lub naruszenie innych istotnych warunków umowy wiąże się ze zwrotem uzyskanej pomocy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.

W przypadku rozwiązania umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego, rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 albo art. 53 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy albo wygaśnięcia stosunku pracy skierowanego bezrobotnego w trakcie okresu objętego refundacją albo przed upływem połowy okresu przysługiwania refundacji po zakończeniu tej refundacji, starosta kieruje na zwolnione stanowisko pracy odpowiedniego bezrobotnego.

W przypadku odmowy przyjęcia skierowanego bezrobotnego na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca zwraca uzyskaną pomoc w całości wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty. W przypadku braku możliwości skierowania bezrobotnego

przez PUP na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca nie zwraca uzyskanej pomocy za okres, w którym uprzednio skierowany bezrobotny pozostawał w zatrudnieniu.

Starosta, kierując bezrobotnego do prac interwencyjnych, bierze pod uwagę jego wiek, stan zdrowia oraz rodzaj uprzednio wykonywanej pracy.

Starosta nie może skierować bezrobotnego do prac interwencyjnych i robót publicznych, jeżeli w okresie ostatnich 90 dni bezrobotny był zatrudniony w ramach tych prac lub robót u danego pracodawcy.

Środki przyznawane pracodawcom i przedsiębiorcom w ramach prac interwencyjnych są przyznawane zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis.

Beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30.04.2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej / tekst jednolity Dz. U. z 2025 r., poz. 468/ jest podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa i rybołówstwa bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną.

Prace interwencyjne nie mogą być organizowane w WUP, PUP oraz biurach poselskich, senatorskich i poselsko-senatorskich.

W przypadku przerwania stażu przez:

1. starostę z powodu nierealizowania przez organizatora programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania,
 2. organizatora stażu bez uzasadnionej przyczyny
- organizator stażu nie może korzystać z form pomocy, z wyłączeniem pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego, przez okres 12 miesięcy od dnia przerwania realizacji stażu przez starostę lub przerwania stażu przez organizatora stażu.

Osoby, pracodawcy, przedsiębiorcy lub inne podmioty nie mogą otrzymać finansowania formy pomocy z Funduszu Pracy w części, w której te same koszty zostały sfinansowane z innych środków publicznych.

W przypadku sfinansowania z Funduszu Pracy tych samych kosztów, na które zostały przekazane inne środki publiczne, środki Funduszu Pracy podlegają zwrotowi w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania do ich zwrotu. Zwrot środków następuje z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych naliczonymi od dnia przekazania środków.

Powiatowy Urząd Pracy w Płocku wymaga zatrudnienia w ramach umowy o pracę bezpośrednio po zakończeniu programu (okres refundacji + okres po zakończeniu refundacji) na nieprzerwalny okres co najmniej 90 dni w wymiarze minimum ½ etatu.

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią niniejszej informacji.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Wnioskodawcy

Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy

1. PUP posiada /nie posiada/ w ewidencji osoby bezrobotne o kwalifikacjach określonych we wniosku.

Dodatkowe uwagi

.....

.....

2. PUP posiada /nie posiada/ ofert pracy stałej w niżej wymienionych zawodach:

.....

.....

.....

.....
/data/

.....
/podpis sporządzającego/

Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy

Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Płocku **wyraża /nie wyraża** zgodę na podpisanie umowy o skierowanie bezrobotnego/ych w ramach prac interwencyjnych na okres **do** **miesięcy** z kwotą refundacji w wysokości **do** **zł**, nieprzekraczającej jednak kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę za każdego bezrobotnego, obowiązującej w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca.

Dodatkowe uwagi:

.....

.....

.....
/data/

.....
/podpis i pieczęć Dyrektora PUP/

.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

Upředzony o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie (art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny – tekst jednolity Dz. U. z 2025 r., poz. 383), tj.:

Art. 233. § 1. 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 od 6 miesięcy do lat 8.

Zgodnie z Rozporządzeniem 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 (Dz.Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023), Rozporządzeniem 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, str. 9, z późn. zm.) oraz Rozporządzeniem 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 z 28.06.2014, str. 45, z późn. zm.) całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez jedno państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć limitów określonych w w/w rozporządzeniach.

Definicja „jednego przedsiębiorstwa” zawarta została w art. 2 ust. 2 w/w rozporządzeń i stanowi, iż „jedno przedsiębiorstwo” obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane, co najmniej jednym z następujących stosunków:

- a. Jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków,*
- b. Jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej,*
- c. Jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki,*
- d. Jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków tej jednostki.*

Jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa powyżej, za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również uznawane są za jedno przedsiębiorstwo.

- > Oświadczam, iż w ciągu trzech lat wstecz pozostawałem / nie pozostawałem) * w żadnym ze stosunków prawnych lub faktycznych, opisanych w art. 2 ust. 2 w/w rozporządzeń z innymi jednostkami gospodarczymi-dotyczy pomocy de minimis**
- > Oświadczam, iż w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych pozostawałem / nie pozostawałem) * w żadnym ze stosunków prawnych lub faktycznych, opisanych w art. 2 ust. 2 w/w rozporządzeń z innymi jednostkami gospodarczymi-dotyczy pomocy de minimis w sektorze rolnym i sektorze rybołówstwa i akwakultury**

W przypadku pozostawania w jednym ze stosunków prawnych lub faktycznych, opisanych w art. 2 ust. 2 w/w rozporządzeń z innymi jednostkami gospodarczymi, należy podać poniżej:

L.p.	Nazwa jednostki gospodarczej i numer NIP	Rodzaj powiązania)**
1		
2		

)*niepotrzebne skreślić

)** należy wpisać symbol dotyczący rodzaju powiązania (tj. litery A, B, C, D) zgodnie z odpowiednimi podpunktami artykułu 2 ust. 2 rozporządzenia, a mianowicie:

- a) jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków - **A**
- b) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej - **B**
- c) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki - **C**
- d) jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków tej jednostki - **D**

W przypadku otrzymania pomocy należy dołączyć stosowne zaświadczenia.

Art. 233. § 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)

.....
.....
.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:
NIP/PESEL, KRS/CEiDG)
reprezentowany przez:

.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

OŚWIADCZENIE

dotyczące stosowania środków sankcyjnych w zakresie udzielania wsparcia z programów
unijnych i krajowych

Upředzonym o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie (art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny – tekst jednolity Dz. U. z 2025 r., poz. 383), tj.:

Art. 233. § 1. 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 od 6 miesięcy do lat 8

oświadczam, iż **nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia** z programów unijnych i krajowych na podstawie art. 51 rozporządzenia Rady (UE) nr 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L111 z 8.4.2022, str. 1).¹

Ponadto oświadczam, iż nie jestem związany/związana z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na listach unijnych i krajowych oraz nie znajduję się na takiej liście. Przed złożeniem oświadczenia zapoznałem/zapoznałam się z rejestrem osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami.

Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy w Płocku o zmianie stanu faktycznego w ramach składanych oświadczeń.

Art. 233. § 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

.....
data i podpis składającego oświadczenie

¹ art. 51 zawarty w Rozporządzeniu Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie „zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046, na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną”.

Weryfikacja Powiatowego Urzędu Pracy w Płocku:

Wyżej wymieniony pracodawca figuruje/nie figuruje w rejestrze osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami.

.....
data i podpis pracownika urzędu pracy

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH
PRZEZ POWIATOWY URZĄD PRACY W PŁOCKU
PRZEDSIĘBIORCY/PRACODAWCY**

Zgodnie z 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – dalej RODO, informujemy że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Płocku z siedzibą w Płocku przy ul. Kostrogaj 1, 09-400 Płock.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez email iod.cuw@powiat.plock.pl.

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą **w celu i w zakresie niezbędnym do rejestracji w ewidencji pracodawców oraz świadczenia usług urzędu np.:** zawarcia i realizacji umowy na wykonanie usługi, dostawy lub innej umowy cywilnoprawnej lub na podstawie działań przed zawarciem umowy **na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO;** wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e) **RODO;** zawarcia i realizacji umowy cywilnoprawnej, umowy na wykonanie usługi lub dostawy lub na podstawie działań zmierzających do jej zawarcia na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) **RODO;** **a w szczególności na podstawie Ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (tekst jednolity Dz. U z 2025 r., poz. 620); Kodeksu Postępowania Administracyjnego (tekst jednolity Dz.U. 2024 poz. 572) Kodeksu cywilnego (tekst jednolity Dz. U. z 2024 poz. 1061 ze zm), ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. z 2025r. poz. 913 z późn. zm.).**

3. W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt 3 odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:

- a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa,
- b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Powiatowym Urzędem Pracy w Płocku przetwarzają dane osobowe dla których Administratorem jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy.

5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do chwili realizacji zadania, do którego dane osobowe zostały zebrane, a następnie, jeśli chodzi o materiały archiwalne, przez czas wynikający z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. 2020 r. poz. 164 ze zm.).

6. W związku z przetwarzaniem przez Administratora danych osobowych przysługuje Pani/Panu:

- a) prawo dostępu do treści swoich danych;
- b) prawo do sprostowania danych;
- c) prawo do usunięcia danych;
- d) prawo do ograniczenia przetwarzania danych;
- e) prawo do przenoszenia danych;
- f) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
- g) w przypadku, w którym przetwarzanie Pani/Pana danych odbywa się na podstawie zgody (tj. art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia), przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- h) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa), gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy Rozporządzenia.

7. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe, w sytuacji gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa. Jest Pani/Pan zobowiązana/y do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości zawarcia i realizacji umowy.

8. Pana/Pani dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Informację otrzymałam i przyjął/am/przyjąłem do wiadomości i stosowania..... data i podpis

.....
.....
.....
(pełna nazwa wnioskodawcy: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

Wykaz wszystkich osób reprezentujących pracodawcę oraz osób nim zarządzających:

1.- osoba reprezentująca/zarządzająca*
(imię i nazwisko)
2.- osoba reprezentująca/zarządzająca*
(imię i nazwisko)
3.- osoba reprezentująca/zarządzająca*
(imię i nazwisko)
4.- osoba reprezentująca/zarządzająca*
(imię i nazwisko)
5.- osoba reprezentująca/zarządzająca*
(imię i nazwisko)
6.- osoba reprezentująca/zarządzająca*
(imię i nazwisko)
7.- osoba reprezentująca/zarządzająca*
(imię i nazwisko)
8.- osoba reprezentująca/zarządzająca*
(imię i nazwisko)
9.- osoba reprezentująca/zarządzająca*
(imię i nazwisko)
10.- osoba reprezentująca/zarządzająca*
(imię i nazwisko)

*Niepotrzebne skreślić

**Niniejsze oświadczenie składam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń:
„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.**

.....
(data i podpisy osób reprezentujących Pracodawcę)

.....
.....
.....
(pełna nazwa wnioskodawcy: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

.....
(imię, nazwisko osoby składającej oświadczenie)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany oświadczam, że:

Jestem osobą reprezentującą /zarządzającą* pracodawcę

.....(pełna nazwa pracodawcy)

NIP:.....REGON:.....

i w okresie ostatnich 2 lat **nie byłem** prawomocnie skazany 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 (Dz. U. z 2025 r., poz. 383), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (Dz. U. z 2024 r. poz. 628, z późn. zm.) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

*Niepotrzebne skreślić

**Niniejsze oświadczenie składam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń:
„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.**

.....
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)