



Zabrze, dnia

.....
/pieczęć firmowa Wnioskodawcy/

WNIOSEK O ORGANIZACJĘ ROBÓT PUBLICZNYCH

A: DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA ROBÓT PUBLICZNYCH

1. Nazwa:
2. Siedziba:
3. Adres do korespondencji:
4. Telefon:
5. E-mail:
6. NIP

 REGON

 PKD
7. Forma organizacyjno-prawna:
8. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe i numer telefonu osoby upoważnionej do przeprowadzania rozmów kwalifikacyjnych w sprawie pracy ze skierowanymi bezrobotnymi¹ / poszukującymi pracy²:
.....
Miejsce kontaktu skierowanych bezrobotnych / poszukujących pracy z upoważnionym pracownikiem:
w godzinach od do.....
9. Imię i nazwisko osoby uprawnionej do zawarcia umowy o organizację robót publicznych:
.....

¹ Przez **osobę bezrobotną** należy rozumieć osobę, o której mowa w art. 2 ust. 1 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

² Przez **osobę poszukującą pracy** należy rozumieć niezatrudnionego i niewykonyującego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnej, o której mowa w art. 71 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

B: WYPEŁNIA ORGANIZATOR ROBÓT PUBLICZNYCH, KTÓRY WSKAZUJE INNEGO PRACODAWCĘ, U KTÓREGO BĘDĄ WYKONYWANE ROBOTY PUBLICZNE

Organizator robót publicznych wskazuje do zawarcia z Powiatowym Urzędem Pracy w Zabrze umowy o organizację robót publicznych następującego pracodawcę:

1. Nazwa:

2. Siedziba:

3. Miejsce prowadzenia działalności:

4. Adres do korespondencji:

5. Telefon:

6. E-mail:

7. NIP

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 REGON

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 PKD

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8. Forma organizacyjno-prawna:

9. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe i numer telefonu osoby upoważnionej do przeprowadzania rozmów kwalifikacyjnych w sprawie pracy ze skierowanymi bezrobotnymi / poszukującymi pracy:

.....

Miejsce kontaktu skierowanych bezrobotnych / poszukujących pracy z upoważnionym pracownikiem:

w godzinach od do.....

10. Imię i nazwisko osoby uprawnionej do zawarcia umowy o organizację robót publicznych:

.....

C: DANE DOTYCZĄCE SKIEROWANIA I ZATRUDNIENIA BEZROBOTNYCH/POSZUKUJĄCYCH PRACY

1. Liczba bezrobotnych / poszukujących pracy proponowana do zatrudnienia w ramach robót publicznych:

.....

2. Sugerowany okres zatrudnienia: od

--	--

--	--

--	--	--	--

 do

--	--

--	--

--	--	--	--

Wnioskowana wysokość refundowanego wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanego bezrobotnego / poszukującego pracy:

3. Wysokość stopy procentowej składek na ubezpieczenie wypadkowe:

4. Czy po zakończeniu robót publicznych osoba zostanie zatrudniona, w tym także w ramach umowy cywilno-prawnej?

TAK	NIE

Jeżeli TAK, proszę wskazać ilość osób i minimalny okres zatrudnienia

.....

5. Informacja w zakresie organizacji robót publicznych:

L.p.	Nazwa stanowiska pracy	Rodzaj wykonywanych pracy	Wymagane wykształcenie/ specjalność	Niezbędne lub pożądane kwalifikacje i inne wymogi (np. staż pracy, umiejętności)	Ilość osób	Miejsce wykonywania pracy	Zmianowość oraz godziny pracy	Wysokość proponowanego wynagrodzenia
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								

**OŚWIADCZENIA SKŁADAJĄ (PODPISUJĄ) WSZYSTKIE OSOBY REPREZENTUJĄCE
WNIOSKODAWCĘ LUB OSOBY NIM ZARZĄDZAJĄCE**

1. Oświadczam, że nie toczy się w stosunku do Organizatora robót publicznych / pracodawcy wskazanego przez organizatora robót publicznych postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.
2. Oświadczam, że roboty publiczne będą organizowane w taki sposób, że innym podmiotom gospodarczym realizującym takie same zadania, jak wykonywane przez skierowanych bezrobotnych, nie zagraża z tego powodu likwidacja lub upadłość.
3. Oświadczam, że Organizator robót publicznych / pracodawca wskazany przez organizatora robót publicznych nie zalega w dniu złożenia wniosku z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne, opłacaniem innych danin publicznych.
4. Oświadczam, że Organizator robót publicznych / pracodawca wskazany przez organizatora robót publicznych nie prowadzi działalności gospodarczej.
5. Oświadczam, że Organizator robót publicznych / pracodawca wskazany przez organizatora robót publicznych jest / nie jest* beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. 2016, poz. 1808 z późn. zm.).
6. Organizator lub wskazany pracodawca w okresie ostatnich 2 lat nie były prawomocnie skazane 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. 15)) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.
7. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

.....
/podpisy osób reprezentujących lub
zarządzających Wnioskodawcą/

UWAGA!

Jeżeli organizator robót publicznych wnioskuje o dokonanie zaliczki ze środków z Funduszu Pracy na poczet wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne, to powinien do wniosku o organizację robót publicznych dołączyć wniosek o wypłatę zaliczki.

ZAŁĄCZNIKI:

1. Wypełniony druk ZGŁOSZENIA KRAJOWEJ OFERTY PRACY
2. Jeżeli organizatorem robót publicznych / pracodawcą wskazanym przez organizatora robót jest fundacja lub stowarzyszenie – STATUT
3. Beneficjent pomocy publicznej – FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIONYCH PRZY UBEGANIU SIĘ O POMOC DE MINIMIS

Roboty publiczne są organizowane na zasadach określonych w ustawie z dnia 20.03.2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24.06.2014 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014, poz. 864).

* niepotrzebne skreślić

Informacje o Ochronie Danych Osobowych

Zgodnie z art. 13 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) **Powiatowy Urząd Pracy w Zabrze, Plac Krakowski 9, 41-800 Zabrze** informuje, iż jest:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych oraz Administratorem przekazanych przez Panią/Pana danych osobowych,
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: iod@pupzabrze.pl,
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r,
4. Odbiorcami danych osobowych będą: sądy, ministerstwa, wojewoda, gminy, starostwa, PIP, NIK, komornik, policja, organy skarbowe, prokuratura,
5. Dane osobowe przechowywane będą przez okres 6 lat lub w oparciu o uzasadniony interes realizowany przez administratora,
6. Podmioty przetwarzania danych posiadają prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
7. Podmiot przetwarzania danych ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeśli jego zdaniem, przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO,
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową zawarcia umowy,
9. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.