

..... dnia .....

.....  
( pieczęć nagłówkowa Organizatora)

**Starosta Ostrowski  
za pośrednictwem Dyrektora  
Powiatowego Urzędu Pracy  
w Ostrowi Mazowieckiej**

**WNIOSEK ..... \*\***

**o zorganizowanie robót publicznych**

Zgodnie z art. 57 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r. ( Dz. U. z 2017 r. poz. 1065 ze zm.) oraz rozporządzeniem 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. z 2014 r. poz. 864) wnioskuję o zorganizowanie robót publicznych.

**UWAGA !**

1. Kserokopie przedkładanych do wniosku dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez organizatora lub uprawnioną osobę.
2. Wszystkie informacje zawarte we wniosku muszą być aktualne na dzień jego składania.

**I. Organizator:**

1. Pełna nazwa organizatora .....
2. Adres siedziby: ulica, nr domu .....  
kod..... miejscowość ..... województwo .....  
tel. .... fax ..... e-mail .....
3. Osoba reprezentująca organizatora (zgodnie z wpisem w dokumentacji potwierdzającej formę organizacyjno- prawną) .....
4. Numer REGON .....
5. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP) organizatora .....
6. Forma organizacyjno -prawna: .....  
/osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółka jawna, spółka partnerska, spółka komandytowa, spółka komandytowo – akcyjna, spółka z o. o, spółka akcyjna, spółdzielnia, przedsiębiorstwo państwowe, inna forma prawna ( jaka? ) .....

**II. Pracodawca wskazany przez Organizatora do zatrudnienia bezrobotnych w ramach organizacji robót publicznych:**

1. Pełna nazwa pracodawcy .....
2. Adres siedziby: ulica, nr domu .....  
kod..... miejscowość ..... województwo .....  
tel. .... fax ..... e-mail .....
- 2.1. Miejsce prowadzenia działalności (jeśli miejsc jest więcej, załączyć stosowny wykaz do wniosku) :  
ulica, nr domu ..... kod..... miejscowość .....  
województwo ..... tel. .... fax .....
3. Osoba reprezentująca pracodawcę (zgodnie z wpisem w dokumentacji potwierdzającej formę organizacyjno- prawną) .....
4. Numer REGON .....
5. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP) pracodawcy .....
6. Klasyfikacja PKD .....

\* wypełnia Powiatowy Urząd Pracy

7. Stopa ubezpieczenia wypadkowego pracodawcy.....
8. Nazwa banku i nr konta. ....
9. Forma organizacyjno -prawna: .....  
 /osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółka jawna, spółka partnerska, spółka komandytowa, spółka komandytowo – akcyjna, spółka z o. o, spółka akcyjna, spółdzielnia, przedsiębiorstwo państwowe, inna forma prawna ( jaka? )  
 .....
10. Forma opodatkowania .....stawka podatku .....  
 (ryczałt, zasady ogólne –podatek od osób fizycznych, karta, podatek od osób prawnych)
11. Sposób i termin dokonywania wypłaty wynagrodzenia pracownikom oraz odprowadzania należnych składek na ubezpieczenia społeczne:
- a) w miesiącu za który przysługuje (np. w styczniu za styczeń) - składki na ubezpieczenie społeczne \*  
 płatne do dnia.....
- b) w miesiącu następnym po miesiącu za który przysługuje ( np. w lutym za styczeń) - składki na \*  
 ubezpieczenie społeczne płatne do dnia.....
12. Czy pracodawca prowadzi działalność gospodarczą ? TAK \* NIE \*
- 12.1 Data rozpoczęcia działalności gospodarczej .....
- 12.2 UWAGA! Jeżeli pracodawca prowadzi działalność gospodarczą Powiatowy Urząd Pracy zażąda dodatkowych informacji i dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku.

\* niepotrzebne skreślić

### III. Dane dotyczące wnioskowanych stanowisk pracy:

L.p	Nazwa stanowiska zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy i rodzaj prac	Liczba bezrobotnych do zatrudnienia na proponowanym stanowisku	Kwalifikacje niezbędne lub pożądane oraz inne wymogi	Wymiar czasu pracy	Zmianowość	Proponowany okres pacy	Wysokość proponowanego miesięcznego wynagrodzenia (brutto) na jedno stanowisko pracy	Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenia w przeliczeniu na jedno stanowisko pracy	Miejsce i adres wykonywania pracy

## **Pracodawca oświadcza, że na dzień złożenia wniosku:**

- 1) Zalega\* / nie zalega\* z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
- 2) Wyraża zgodę na podanie do publicznej wiadomości przez Powiatowy Urząd Pracy, danych zawartych we wniosku dla celów związanych z wykonywaniem zadań Urzędu, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016. Nr 101 poz.922)
- 3) **Bezpośrednio po zakończeniu czasu trwania umowy w sprawie organizacji robót publicznych zobowiązuje się do zatrudnienia skierowanej (-ych) osoby (-ób) bezrobotnej (-ych) na okres co najmniej 30 dni w pełnym wymiarze czasu pracy.**
- 4) Zgodnie z art. 75 § 2 KPA na mój wniosek uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń wynikających z art. 233 § 1 kodeksu karnego potwierdzam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe.

.....  
/Podpis i pieczęć imienna organizatora lub osoby  
uprawnionej do reprezentowania organizatora/

.....  
/Podpis i pieczęć imienna pracodawcy lub osoby  
uprawnionej do reprezentowania pracodawcy/

### **Załączniki:**

1. „Zgłoszenia krajowej oferty pracy”, zgodne z wzorem obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ostrowi Mazowieckiej w celu przeprowadzenia doboru i skierowania kandydata do pracy spośród osób bezrobotnych .

## **WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY**

Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Ostrowi Mazowieckiej wyraża\* / nie wyraża\* zgodę(y) na podpisanie umowy o skierowanie ..... bezrobotnych do wykonywania robót publicznych.

Dodatkowe uwagi: .....  
.....

.....  
(data)

.....  
(pieczęć i podpis Dyrektora PUP)

\* niepotrzebne skreślić