

Częstochowa, dnia

Powiatowy Urząd Pracy
ul. K. Szymanowskiego 15
42-217 Częstochowa

.....
 numer wniosku

WNIOSEK O ZORGANIZOWANIE PRAC INTERWENCYJNYCH

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY		
1.	Nazwa Pracodawcy	
2.	Adres siedziby	
3.	Miejsce prowadzenia działalności	
4.	Adres do doręczeń (ADE) / adres korespondencyjny	
5.	NIP	
6.	REGON	
7.	PKD	
8.	Numer telefonu	
9.	Adres elektroniczny	
10.	Forma organizacyjno-prawna	
11.	Forma opodatkowania	<input type="checkbox"/> Zasady ogólne <input type="checkbox"/> Podatek liniowy <input type="checkbox"/> Ryczałt <input type="checkbox"/> Karta podatkowa
12.	Numer rachunku bankowego, na który mają być przesyłane środki	
13.	Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego %
14.	Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny etat	
15.	Termin płatności wynagrodzenia	<input type="checkbox"/> do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący <input type="checkbox"/> do 10 dnia miesiąca za miesiąc poprzedni
DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO REPREZENTOWANIA PRACODAWCY		
16.	Imię i nazwisko	
17.	Stanowisko	
18.	Numer telefonu	
DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO KONTAKTU Z URZĘDEM PRACY		
19.	Imię i nazwisko	
20.	Stanowisko	
21.	Numer telefonu	

II. DANE DOTYCZĄCE PLANOWANEGO ZATRUDNIENIA				
1.	Liczba bezrobotnych ogółem, których Pracodawca chce zatrudnić osób		
2.	Proponowany okres zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych miesięcy (od 3 do 12 miesięcy)		
Pracodawca zobowiązuje się do dalszego zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez okres refundacji oraz przez połowę okresu przysługiwania tej refundacji w pełnym wymiarze czasu pracy przez cały okres zatrudnienia.				
3.	Wnioskowana kwota refundacji zł		
Nazwa zawodu wg klasyfikacji zawodów i specjalności	Liczba osób	Niezbędne lub pożądane wykształcenie / kwalifikacje	Proponowane wynagrodzenie	Proponowana data rozpoczęcia zatrudnienia
4.	Rodzaj prac (np. stanowisko, funkcja, zawód, charakter pracy lub zakres czynności)			
5.	System pracy			
6.	Miejsce wykonywania prac interwencyjnych			

Świadoma (-y, -mi) odpowiedzialności prawnej oświadczam (-my), że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....
data i czytelny podpis lub podpis i pieczęć osoby
uprawnionej do reprezentacji podmiotu

Załączniki:

1. Oświadczenie - **załącznik nr 1 do wniosku**;
2. Oświadczenie — **załącznik nr 2 do wniosku**;
3. Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu - **załącznik nr 3 do wniosku**;
4. Informacja dotycząca przetwarzania danych - **załącznik nr 4 do wniosku**;
5. Zgłoszenie krajowej oferty pracy;
6. Zaświadczenia o niezaleganiu z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego.

W przypadku podmiotu będącego przedsiębiorcą dodatkowo należy złożyć:

1. Oświadczenie o pomocy publicznej – **załącznik nr 5 do wniosku**;
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 17.10.2025 r. poz. 1489).

Na żądanie Urzędu Wnioskodawca winien złożyć dodatkowe dokumenty.

POUCZENIE

Pracodawcy przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania jak również w zakresie wynikającym z przepisów do ich usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.

Jeśli uzna Pani/Pan, że dane osobowe są przetwarzane niezgodnie z przepisami prawa przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzoru właściwego do przetwarzania danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa).