……………………., dnia .................................

*/miejscowość/*

**Starosta Toruński**

*/ pieczątka wnioskodawcy /*

## W N I O S E K

**o organizację prac interwencyjnych**

Podstawa prawna: art. 135 ustawy z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. z 2025 poz. 620)

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

**2.** Adres siedziby.............................................................................................................................................

**3.** Miejsce prowadzenia działalności…...........................................................................................................

**4.** Telefon................................................................ e-mail..............................................................................

**5.** Adres do E-doręczeń: ..................................................................................................................................

**6.** REGON............................................ **7.** NIP.................................................... **8.** PKD................................

**9.** Numer konta bankowego.............................................................................................................................

**10.** Forma organizacyjno-prawna pracodawcy*(np. osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, spółka cywilna, spółka jawna, spółka akcyjna, spółka z o.o.)* ..............................................................................................................

**11.** Imiona i nazwiska oraz zajmowane stanowiska służbowe osób uprawnionych do podpisania umowy:

…………………………………………………………… ………………………………………………….

/ imię i nazwisko / /stanowisko/

…………………………………………………………… ………………………………………………….

/ imię i nazwisko / /stanowisko/

**12.** Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego.....................................................................................

**13.** Forma opodatkowania..............................................................................................................................

**14.** Dokument określający status prawny firmy.............................................................................................

**15.** Miejsce zatrudnienia skierowanego bezrobotnego (adres):

...........................................................................................................................................................................

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

...........................................................................................................................................................................

**17.** Niezbędne lub pożądane kwalifikacje wymagane na proponowanym stanowisku pracy:...........................................................................................................................................................................

**18.** Liczba zatrudnionych pracowników w dniu złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:[[1]](#footnote-1) .................................

**19.** Wnioskowanaliczba bezrobotnych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych**:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa stanowiska pracy** | **Ilość**  **miejsc pracy** | **Planowany okres zatrudnienia** | | **Proponowane wynagrodzenie brutto** | **Wnioskowana wysokość refundacji** |
| **Ilość m-cy zatrudnienia** | **(od-do)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 Kodeksu Karnego, który stanowi:**

**„Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego (…) świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy (…) przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę, albo nierzetelny dokument, albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego (…) podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do 5 lat”**

........................................ ..............................................................

/ Data / / Podpis i pieczątka wnioskodawcy /

**Do wniosku należy dołączyć:**

1. Oświadczenia wnioskodawcy;
2. Klauzulę informacyjną o ochronie danych osobowych;
3. Załącznik nr 1 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2024 r. (poz. 1206);
4. Załącznik nr 2 - oświadczenie wnioskodawcy o otrzymanej pomocy de minimis (wykaz otrzymanej przez beneficjenta pomocy de minimis znajduje się na stronie internetowej https://sudop.uokik.gov.pl/).
5. Załącznik nr 3 - oświadczenie majątkowe pracodawcy lub przedsiębiorcy;
6. Zasady organizowania prac interwencyjnych;
7. Zgłoszenie krajowej oferty pracy.
8. W przypadku spółek cywilnych należy dołączyć umowę spółki.
9. W przypadku rozdzielności majątkowej osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą należy dołączyć akt notarialny ustanawiający rozdzielność majątkową.

**Uwaga: W przypadku wniosku niekompletnego starosta wyznacza wnioskodawcy 7-dniowy termin na jego uzupełnienie. Wniosek nieuzupełniony w terminie pozostawia się bez rozpoznania.**

**Oświadczenia Wnioskodawcy**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

1. **Zalegam / nie zalegam****\*** w dniu złożenia wniosku 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; opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne; opłacaniem innych danin publicznych.
2. W okresie ostatnich 2 lat **byłem / 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.15) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
3. Oświadczam(y), że w oparciu o ustawę z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego podmiot, który reprezentuję **jest wpisany / nie jest wpisany \*** na listę, o której mowa w art. 2 ust. 1 Ustawy, przez co **wspiera / nie wspiera\*** w sposób bezpośredni lub pośredni:
4. agresję Federacji Rosyjskiej na Ukrainę rozpoczętą w dniu 24 lutego 2022r lub
5. poważnego naruszenia praw człowieka lub represji wobec społeczeństwa obywatelskiego i opozycji demokratycznej lub których działalność stanowi inne poważne zagrożenie dla demokracji lub praworządności w Federacji Rosyjskiej lub na Białorusi.
6. **Jestem / nie jestem\*** bezpośrednio związany zosobami lub podmiotami, o których mowa w pkt 1 lit. a) i b) w szczególności ze względu na powiązania o charakterze osobistym, organizacyjnym, gospodarczym lub finansowym, lub wobec których istnieje prawdopodobieństwo wykorzystania w tym celu dysponowanych przez nie takich środków finansowych, funduszy lub zasobów gospodarczych.
7. **Toczy / nie toczy\*** się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe;
8. **Posiadam / nie posiadam\*** w dniu złożenia niniejszego wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
9. W okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy, w związku z niniejszym wnioskiem, **zostałem /** **nie zostałem\* skazany** prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych oraz **jestem /** **nie jestem\*** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie;
10. **Wszystkie podane we wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym.**

\* niepotrzebne skreślić

........................................ ..............................................................

/ Data / / Podpis i pieczątka wnioskodawcy /

Wypełnia pracownik PUP:

W/w podmiot figuruje/nie figuruje na liście sankcyjnej znajdującej się na stronie BIP MSWiA:  
<https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-obietych-sankcjami>

………………………………… …………………………………  
 / Data / /podpis pracownika PUP/

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

**dla przedsiębiorcy/pracodawcy będącego osobą fizyczną**

Zgodnie z 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy dla Powiatu Toruńskiego w Toruniu, ul. Polna 115, 115A, 87-100 Toruń
2. Inspektor Ochrony Danych – Joanna Kosińska mail: j.kosinska@pupdlapowiatutorunskiego.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rejestracji w ewidencji pracodawców oraz świadczenia usług urzędu - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz Ustawy z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 poz. 620).
4. Ponadto Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będę w celu zawarcia i realizacji umowy, finansowanej ze środków EFS/FP/PFRON - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz Ustawy z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 poz. 620).
5. Odbiorcami Państwa danych osobowych będzie minister właściwy ds. pracy prowadzący rejestr centralny, organy publiczne na potrzeby prowadzonego postępowania (US/ZUS/KRUS/Sąd, Prokuratura, Policja, Komornik) i inne uprawnione podmioty na podmioty na podstawie przepisów prawa i zawartych umów oraz banki i jednostka świadcząca usługi pocztowe.
6. Okres przechowywania: Pani/Pana dane nie będą przechowywane dłużej, niż jest to konieczne dla celu, dla którego zostały zebrane i w czasie określonym przepisami prawa, a w szczególności wynikających z instrukcji archiwalnej, która określa okresy przechowywania dokumentacji.
7. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obligatoryjne w zakresie wymaganym przepisami prawa.
8. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania oraz prawo do ograniczenia przetwarzania z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO.
9. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pana/Pani narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. „RODO”.
10. Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

Zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

…………………………………………….

(data, czytelny podpis przedsiębiorcy/pracodawcy)

**Załącznik nr 2**

…..….……………….………..……. ……………………..………………

(pieczęć firmowa Wnioskodawcy) (miejscowość i data)

**OŚWIADCZENIE O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS, POMOCY DE MINIMIS   
W ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE[[2]](#footnote-2)**

*Art. 37 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2023r., poz. 702 z późn. zm.)*

1) Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego, oświadczam, że

**w ciągu pełnych trzech lat** **poprzedzających złożenie wniosku**\***:**

**nie otrzymałem** pomocy de minimis;

**otrzymałem** pomoc de minimis o całkowitej wartości:

………….…………………. euro (brutto)

2) Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego, oświadczam, że

**w ciągu pełnych trzech lat poprzedzających złożenie wniosku**\***:**

**nie otrzymałem** pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie;

**otrzymałem** pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie o całkowitej wartości:

………….…………………. euro (brutto)

……….…..……….……………………….

Podpis i pieczątka wnioskodawcy

\* Należy zaznaczyć oraz wypełnić właściwą odpowiedź.

**Załącznik nr 3**

| **OŚWIADCZENIE MAJĄTKOWE** |
| --- |
| Imię i nazwisko wnioskodawcy lub nazwa spółki\* |
| Adres wnioskodawcy lub adres spółki\* |
| Pesel wnioskodawcy lub NIP spółki\* |
| Imię i nazwisko współmałżonka\*\*(w przypadku braku rozdzielności majątkowej) |
| Adres współmałżonka\*\* |
| Pesel współmałżonka\*\* |

Posiadam/y jako własne następujące składniki majątkowe (w przypadku współmałżonka zaznaczyć

słowem „odrębny”, jeżeli dany składnik stanowi własność odrębną):

1

| Nieruchomość, mieszkanie (adres) | Wartość | W tym obciążony /na rzecz, w wysokości/ |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

2

| Ruchomy (np. samochód – marka, rok) | Wartość | W tym obciążony /na rzecz, w wysokości/ |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

3

| Środki finansowe (depozyt / lokaty) | Wartość | W tym obciążony /na rzecz, w wysokości/ |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

4

| Pozostałe ( akcje, udziały) | Wartość | W tym obciążony /na rzecz, w wysokości/ |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

Data.................................... .............................................................. …………..………………………………

podpis wnioskodawcy podpis współmałżonka wnioskodawcy\*\*

\* spółki prawa handlowego podają dane oraz majątek spółki

\*\* dane współmałżonka podają osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą oraz spółki cywilne

**Zasady organizowania prac interwencyjnych**

**w Powiatowym Urzędzie Pracy dla Powiatu Toruńskiego w Toruniu**

1. Ilekroć w niniejszych Zasadach jest mowa o Urzędzie oznacza to **Powiatowy Urząd Pracy dla Powiatu Toruńskiego w Toruniu**.

2. Prace interwencyjne to zatrudnienie bezrobotnego przez pracodawcę (oznacza to jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudnia ona co najmniej jednego pracownika) lub przez przedsiębiorcę niezatrudniającego pracownika, które nastąpiło w wyniku umowy zawartej ze Starostą i ma na celu wsparcie osób bezrobotnych.

3. Prace interwencyjne stanowią pomoc de minimis na zasadach wynikających z rozporządzenia 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 2831 z 15.12.2023) oraz rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013r. 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).

4. Wniosek o organizację prac interwencyjnych może złożyć podmiot:

1) jeżeli osoby reprezentujące podmiot ubiegający się o organizację prac interwencyjnych lub osoby nim zarządzające 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;

2) który na dzień złożenia wniosku nie zalega z:

a) 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,

b) opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,

c) opłacaniem innych danin publicznych.

5. Pracodawca lub przedsiębiorca składa do Urzędu wniosek o zawarcie umowy o organizację prac interwencyjnych, zawierający w szczególności:

1) nazwę pracodawcy ubiegającego się o organizowanie prac interwencyjnych, adres siedziby i miejsce prowadzenia działalności;

2) numer identyfikacyjny nadany w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej REGON;

3) identyfikator podatkowy NIP, jeżeli został nadany;

4) oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności;

5) liczbę bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych oraz okres ich zatrudnienia;

6) miejsce i rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych, oraz niezbędne lub pożądane kwalifikacje;

7) wysokość proponowanego wynagrodzenia dla skierowanych bezrobotnych oraz wnioskowaną wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych.

6. Urząd może żądać złożenia dodatkowych dokumentów lub wyjaśnień niezbędnych do rozpatrzenia wniosku.

7. Wnioski winny być wypełnione czytelnie, kompletne. W przypadku wniosku niekompletnego starosta wyznacza wnioskodawcy 7-dniowy termin na jego uzupełnienie. Wniosek nieuzupełniony w terminie pozostawia się bez rozpoznania. WNIOSKI o zawarcie umowy o organizację prac interwencyjnych wraz z załącznikami (wzory wniosków dostępne na stronie Urzędu - www.pupdlapowiatutorunskiego.pl, w zakładce Dokumenty do pobrania) można składać za pośrednictwem poczty, w siedzibie Urzędu w godz. 700-1500 lub elektronicznie w przypadku dokumentów opatrzonych podpisem elektronicznym.

8. O uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku Starosta powiadamia wnioskodawcę w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku wraz z kompletem wymaganych dokumentów.

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

10. Oceną merytoryczną składanych wniosków, przygotowaniem umów cywilno-prawnych określających warunki i zasady refundowania części poniesionych kosztów oraz nadzorem merytorycznym nad realizacją umowy,

dokonywaniem refundacji zajmuje się Dział Wspierania Zatrudnienia. Kontakt – Ośrodek Zamiejscowy PUP dla PT w Toruniu, ul. Św. Jana 18, 87-140 Chełmża, pokój nr 8, tel. (056)675-15-35, 690 120 439.

11. Zatrudnienie odbywa się na podstawie umowy zawartej pomiędzy Starostą a pracodawcą lub przedsiębiorcą zawierającej w szczególności:

1) liczbę bezrobotnych oraz okres, na jaki zostaną zatrudnieni;

2) rodzaj i miejsce wykonywanych prac oraz pożądane kwalifikacje bezrobotnych;

3) terminy i wysokość dokonywanych przez Starostę refundacji;

4) obowiązek informowania Starosty o każdym przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy o pracę ze skierowanym bezrobotnym oraz o zmianach w zawartej z bezrobotnym umowie o pracę;

5) obowiązek utrzymania zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez okres wymagany ustawą z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, zwanej dalej „ustawą”;

6) obowiązek zwrotu uzyskanej pomocy na warunkach określonych w ustawie, w przypadku nieutrzymania zatrudnienia skierowanego bezrobotnego przez wymagany okres;

7) zabezpieczenie zwrotu refundacji.

12. Warunki realizacji umowy, w tym czas trwania, okres i wielkość refundacji określane są w ogłoszeniu o naborze wniosków, na podstawie zasad określonych w programie, w ramach którego umowa będzie finansowana.

13. Umowa o organizację prac interwencyjnych oraz wszelkie jej zmiany wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

14. Pracodawca lub przedsiębiorca, u których będzie realizowane zatrudnienie zawiera z bezrobotnymi umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy.

15. 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 powyższych warunków powoduje obowiązek zwrotu uzyskanej pomocy, wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania refundacji za pierwszy miesiąc, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Starosty.

16. 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 okresu, o którym mowa w ust. 4, starosta kieruje na zwolnione stanowisko pracy odpowiedniego bezrobotnego.

17. W przypadku odmowy przyjęcia skierowanego bezrobotnego na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca lub przedsiębiorca zwracają uzyskaną pomoc 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 urząd pracy na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca lub przedsiębiorca nie zwracają uzyskanej pomocy za okres, w którym uprzednio skierowany bezrobotny pozostawał w zatrudnieniu.

18. Formą zabezpieczenia zwrotu refundacji jest WEKSEL IN BLANCO podpisany przez pracodawcę lub przedsiębiorcę zawierającego umowę o prace interwencyjne oraz jego małżonka (w przypadku, jeśli pracodawca lub przedsiębiorca nie posiada osobowości prawnej oraz łączy go z małżonkiem ustawowa wspólność majątkowa) w ośrodku zamiejscowym w Chełmży, ul. Św. Jana 18, 87-140 Chełmża.

19. Prace interwencyjne mogą być finansowane ze środków Funduszu Pracy, środków PFRON dla osób niepełnosprawnych poszukujących pracy lub współfinansowane z Europejskiego Funduszu Społecznego. W przypadku organizowania prac interwencyjnych współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus lub w ramach programów uruchomionych z rezerwy Funduszu Pracy mogą zostać określone dodatkowe kryteria wynikające odpowiednio z zasad realizacji programów.

20. Do danych osobowych zawartych we wniosku ma zastosowanie Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 L2016, nr 119)

**Podstawa prawna:**

- art. 135 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 poz. 620).

*Zapoznałam/em się*

*………………………………………..*

*/podpis pracodawcy lub przedsiębiorcy/*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **KRAJOWA OFERTA PRACY**  ***Rodzaj oferty niesubsydiowanej:*** | | | | | **Powiatowy Urząd Pracy**  **dla Powiatu Toruńskiego**  87-100 Toruń, ul. Polna 115, 115A  Tel. 56 659-53-70  Ośrodek Zamiejscowy:  87-140 Chełmża, ul. Św. Jana 18  Tel. 56 675-15-31  Strona internetowa: www.pupdlapowiatutorunskiego.pl | | | |
| ***Oferta zamknięta*** – nie zawiera danych umożliwiających identyfikację pracodawcy krajowego (dane pracodawcy są udostępniane wyłącznie osobom bezrobotnym i poszukującym pracy zarejestrowanym w tut. Urzędzie) | | | | ***Oferta otwarta*** –zawiera dane umożliwiające identyfikację pracodawcy krajowego |
| **Oferta pracy subsydiowana w ramach:** | | | | | | | | | | | |
| Prac interwencyjnych | Robót publicznych | | | Stażu | Ref. Wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy | | Prac społecznie-użytecznych | | | | |
| **Informacje dotyczące pracodawcy** | | | | |  | |  | | | | |
| **1. Nazwa pracodawcy:**  ..…..............................................................................................................  ..…............................................................................................................ | | | | | **2. Adres pracodawcy (siedziby):**  ulica ...................................................................................... …..nr ……........ /.................  ... ......................................................... gmina ......................................    **nr telefonu** ....................................................................**fax** ……………………….……….  **e- mail** …………………………………………………………………………………….……….  **strona www** ……………………………………………………………………………………… | | | | | | |
| **3. Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktów:**  ………………………..…..........................................................................................  Imię i nazwisko  ..…............................................. .............................................  nr telefonu  Stanowisko | | | | |
| **4. NIP** | | | | | | |
| **5. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD:** | | | **6. Numer statystyczny pracodawcy (REGON):** | | | **7. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności:**  1. Publiczna  2. Agencja zatrudnienia  3. Jednoosobowa dział. Gosp.  4. Sp. z o.o.  5. SA  6. Spółka Cywilna  7. Sp. jawna  8. Inne ……………………………………….. | | | | **8. Liczba obecnie zatrudnionych pracowników:** | | |
| **9. Oświadczenie pracodawcy:**  1. Oferta pracy została zgłoszona **tylko do PUP dla Powiatu Toruńskiego** /oferta pracy została zgłoszona **do innego PUP (**nazwa PUP:......................................................................)  2. Zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia PUP w przypadku utraty aktualności oferty.  3. Oświadczam, iż w **okresie do 365 dni** przed dniem zgłoszenia oferty pracy pracodawca **został / nie został\*** skazany prawomocnym wyrokiem za  naruszenie praw pracowniczych lub **jest / nie jest \*** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.  4. Wyrażam zgodę na publiczne udostępnienie danych zawartych w ofercie pracy (dotyczy tzw. Otwartej która umożliwia identyfikację pracodawcy krajowego)  …………………………………………… ……………………………………………………  /miejscowość i data/ /Podpis i pieczątka pracodawcy/ | | | | | | | | | | | | |
| **Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej** | | | | | | | | | | | | |
| **10. Nazwa zawodu:**  ......................................................................  ..................................................................... | | | **11. Nazwa stanowiska:**  .....................................................................  ..................................................................... | | | **12. Miejsce wykonywania pracy /adres/:**  - … ……………………………..……………………….…………….  ………………………………………………………………….………………………………..…  Miejscowość i ulica | | | | | | |
| **13**. **Kod zawodu wg KZiS:** | | | **14. Dodatkowe informacje:**  / dowóz przez pracodawcę do miejsca pracy, zakwaterowanie/  ........................................................  ........................................................ | | | **15. Liczba wolnych miejsc pracy:**  w tym dla osób niepełnosprawnych | | **16. Wnioskowana liczba kandydatów:** | | | | |
| **17. System wynagrodzenia:**   1. miesięczny 2. godzinowy 3. prowizyjny 4. akord 5. inny   ……………………….…………….. | | | **18. Rodzaj umowy:**   1. umowa na okres próbny 2. umowa na czas określony 3. umowa na czas nieokreślony 4. umowa na zastępstwo 5. umowa o pracę tymczasową   **Inna umowa zarobkowa**   1. umowa zlecenie 2. umowa o dzieło 3. inne …………………..………. | | | **19. System i rozkład czasu pracy:**   1. podstawowy 2. równoważnego czasu pracy 3. w ruch ciągłym 4. zadaniowy 5. skróconego tygodnia pracy 6. inne ………………………….…..……. | | **20. Wymiar czasu pracy:**   1. pełny 2. ½ etatu 3. Inne ………………………………….   **Praca w godzinach**  od ………………… do …….…………….. | | | | |
| **21. Zmianowość:**   1. jednozmianowa 2. dwie zmiany 3. trzy zmiany 4. ruch ciągły 5. inne | | | | |
| **22. Wysokość wynagrodzenia brutto:** …………………………….. | | | | | | **23. Data rozpoczęcia zatrudnienia:** ………………………………..  **Okres zatrudnienia: od** …………………… **do** ……………….. | | | | | | |
| **24. Oczekiwania pracodawcy krajowego wobec kandydatów do pracy:**  wykształcenie...................................................................................................................................................................................................  kierunek/specjalność ………………………………………………………………………………………………………………………………………  doświadczenie zawodowe ...............................................................................................................................................................................  umiejętności - uprawnienia...............................................................................................................................................................................  znajomość języka obcego …………………………………………………………………………………………………………………………………  poziom znajomości języka obcego ……………………………………………………………………………………………………………………..… | | | | | | | | **25. Zasięg upowszechnienia oferty:**  1) terytorium Polski  2) terytorium Polski i państwa UE/EOG | | | | |
| **26. Ogólny zakres obowiązków na w/w stanowisku::**  ...........................................................................................................................................................................................................................................  ...........................................................................................................................................................................................................................................  ...........................................................................................................................................................................................................................................  …….................................................................................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | |
| **27. Dodatkowe informacje:**   1. okres aktualności oferty od ………………………..…….……………….……. do …………………………………………………………… 2. częstotliwość kontaktów z pracodawcą……….………………………………………………………………………….……………………… 3. forma kontaktu z pracodawcą np.. telefoniczna w godzinach od ……………..…. do ……………..….   lub inna………………………………………………………………………………………………….…….….…………………………..……   1. przekazanie oferty pracy do wskazanych PUP w celu upowszechnienia w ich siedzibach (Nazwa PUP: …………………………….) | | | | | | | | **28. Aktualizacja oferty:**  …………….…………………………..  ………………………………………... | | | | |
| **Adnotacje urzędu pracy** | | | | | | | | | | | | |
| **29. Nr pracodawcy:**  **Ofpr……………………….** | | | **30. Data przyjęcia oferty:**  **/ /**  dzień  miesiąc  rok | | | **31. Pracownik urzędu pracy:**  .......................................................  podpis i pieczątka | | | **32. Data wycofania lub zrealizowania oferty:**  **/ /** | | | |
| **33. Sposób przyjęcia zgłoszenia:** 1) osobiście, 2) FAX, 3) poczta, 4) email, 5) pozyskane z PUP do PUP, 6) inne | | | | | | | | | | | | |

\* niepotrzebne skreślić

1. Do zatrudnionych nie zalicza się:

   osób wykonujących pracę nakładczą,

   uczniów, którzy zawarli z zakładem pracy umowę o naukę zawodu lub przyuczenie do wykonywania określonej pracy,

   osób zatrudnionych na podstawie umowy o dzieło lub umowy zlecenia,

   osób przebywających na urlopach macierzyńskich, wychowawczych oraz bezpłatnych, osób odbywających zasadniczą służbę wojskową [↑](#footnote-ref-1)
2. Pomoc de minimis w rozumieniu przepisów Rozporządzenia  *Komisji (UE) nr 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 grudnia 2023 roku); Rozporządzenia 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); Rozporządzenia 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); [↑](#footnote-ref-2)