

.....  
/pieczęć firmowa wnioskodawcy/

.....  
/miejsowość, data/

**Powiatowy Urząd Pracy  
dla Powiatu Nowosądeckiego**

**WNIOSEK  
O ZORGANIZOWANIE ROBÓT PUBLICZNYCH**

**Podstawa prawna:**

Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r., poz. 620 z późn. zm.).

**I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PLANOWANYCH ROBÓT PUBLICZNYCH**

1. Nazwa i adres organizatora robót publicznych:

.....

.....

2. Liczba bezrobotnych proponowana do zatrudnienia w ramach robót publicznych

.....

a/ wymagane kwalifikacje:

.....

b/ inne wymogi:

.....

c/ miejsce i rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanych bezrobotnych:

.....

.....

.....

3. Przewidywany okres zatrudnienia od ..... do .....

4. Wysokość przewidywanego wynagrodzenia dla skierowanych bezrobotnych .....

5. Wnioskowana wysokość refundowanego wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych .....

## II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA (LUB WSKAZANEGO PRZEZ NIEGO PRACODAWCY)

1. Pełna nazwa, adres siedziby i miejsce prowadzenia działalności (lub imię i nazwisko przedsiębiorcy), telefon  
.....  
.....
2. Forma prawna wnioskodawcy .....
3. Liczba zatrudnionych pracowników .....
4. Forma i stawka opodatkowania .....
5. NIP .....
6. REGON .....
7. Klasa rodzaju działalności PKD lub EKD (4 pierwsze znaki) .....
8. Nazwa banku i numer konta .....
9. **Jestem/nie jestem** przedsiębiorcą (*właściwe podkreślić*) w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców /t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 221/.
10. Zakład pracy **jest/nie jest** w stanie likwidacji lub upadłości (*właściwe podkreślić*).

## III. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

### Oświadczam, że:

1. *Nie zalegam 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, w tym w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych.*
2. *Dokumenty poświadczające formę prawną wnioskodawcy oraz nadanie numerów NIP i REGON uległy/nie uległy zmianie. (właściwe podkreślić)*
3. *Zgodnie z ustawą z dnia 30.04.2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej /Dz. U. z 2023 r., poz. 702/ nie podlegam przepisom w/w ustawy. Jednocześnie oświadczam, że środki finansowe przyznane przez Powiatowy Urząd Pracy na zatrudnienie dotyczą utworzenia stanowiska pracy związanego z realizacją zadań statutowych, a nie z prowadzeniem działalności gospodarczej.*

**Potwierdzam, że dane zawarte we wniosku oraz treść oświadczeń są zgodne z prawdą.**

Data .....

.....  
/Gł. Księgowy, Skarbnik/

.....  
/Podpis i pieczęć imienna Wnioskodawcy/


**Załączniki:** /Uwaga: kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem/.

1. Dokumenty poświadczające formę prawną wnioskodawcy.\*
2. Dokumenty poświadczające nadanie numerów NIP i REGON.\*
3. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o nie zaleganiu z zapłatą zobowiązań podatkowych.\*\*
4. Potwierdzenie zatrudnienia w okresie ostatnich 12 miesięcy (kserokopie deklaracji ZUS-DRA).\*\*
5. Oświadczenia wszystkich osób reprezentujących Wnioskodawcę lub nim zarządzające.

**Uwaga:**

\* załączniki należy dołączyć w sytuacji gdy nie były składane w tut. Urzędzie w ciągu dwóch ostatnich lat oraz jeżeli nastąpiła zmiana danych identyfikacyjnych

\*\* wymienione załączniki **przedkładają przedsiębiorcy**

Szczegółowe informacje można uzyskać w PUP dla Powiatu Nowosądeckiego  
ul. Nawojowska 118, pok. 12,  
 (0-18) 41 49 434

