ORGANIZATOR
PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH **WPSU - 2023/1**

/WYPEŁNIA PUP KOŁOBRZEG/

Data wpływu wniosku do PUP

……
/nazwa lub pieczęć firmowa
Organizatora - Wnioskodawcy/

.....

Nr w rejestrze .....

STAROSTA POWIATU KOŁOBRZESKIEGO
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy w Kołobrzegu

WNIOSEK GMINY ……...

W SPRAWIE ORGANIZACJI PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH

na zasadach określonych w:

1. ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2022 r. poz. 690 ze zm.),
2. rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21.12.2017 r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz. U. z 2017, poz. 2447),
3. ustawie z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t. j. Dz. U. z 2021 poz. 743 ze zm.).

Wnoszę o refundację ze środków Funduszu Pracy, świadczeń wypłaconych osobom bezrobotnym bez prawa do zasiłku i korzystającym ze świadczeń z pomocy społecznej, skierowanych do wykonywania prac społecznie użytecznych w roku ……..., na podstawie przedstawionego we wniosku harmonogramu i rocznego planu potrzeb.

Pouczenie dla Wnioskodawcy:

1. wniosek należy wypełnić starannie i czytelnie – zaleca się wypełnienie wniosku drukowanymi literami;
2. zabrania się używania korektora, wszelkie pomyłki proszę przekreślić i zaparafować;
3. należy starannie i precyzyjnie odpowiedzieć na zawarte we wniosku pytania, a w przypadku gdy zadane pytanie nie dotyczy Wnioskodawcy należy napisać „nie dotyczy”;
4. niedopuszczalne jest jakiekolwiek modyfikowanie i usuwanie elementów wniosku – dopuszcza się wyłącznie dodawanie stron, rozszerzanie rubryk wynikające z objętości treści;
5. każda strona wniosku powinna być zaparafowana w prawym dolnym rogu kartki;
6. wszystkie kserokopie dokumentów dołączonych do wniosku należy potwierdzić za zgodność z oryginałem własnoręcznym podpisem przez osobą składającą wniosek lub upoważnionego przedstawiciela Wnioskodawcy;
7. informacja o sposobie rozpatrzenia wniosku zostanie przekazana do Wnioskodawcy w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku z zastrzeżeniem pkt 8;
8. Starosta zastrzega sobie w uzasadnionych przypadkach prawo wezwania Wnioskodawcy do złożenia/uzupełnienia informacji, wyjaśnień, dokumentów celem rozpatrzenia złożonego wniosku. W takim przypadku termin, o którym mowa w pkt 7 może ulec wydłużeniu;
9. złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi;
10. w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku zawarte w nim dane będą stanowić podstawę zawarcia umowy, a sam wniosek będzie stanowił jej integralną część.

……..……
data i podpis Organizatora

I. DANE ORGANIZATORA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH

1. Nazwa organizatora prac społecznie użytecznych:

……

2. Adres siedziby organizatora prac społecznie użytecznych:

……

3. NIP …….……. REGON …….…….. PKD .....

4. Osoba uprawniona do udzielania informacji w sprawie złożonego wniosku:

……..…….

e-mail ……..…….……. nr telefonu ……..……..….

5. Wnioskodawca posiada rachunek bankowy w .....

nr konta .....

II. HARMONOGRAM PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH

1. Łączny okres wykonywania prac społecznie użytecznych* od ……...…..… do ……

2. Wysokość proponowanego świadczenia za godzinę (uwzględniając wnioskowaną refundację) ……..…… zł**

3. Ogólna kwota przeznaczona na realizacje prac społecznie użytecznych w roku ……. zł

(uwzględniając wnioskowaną refundację)……. . zł

4. Zapotrzebowanie dotyczące prac społecznie użytecznych w poszczególnych miesiącach:

Lp.	**Miesiąc**	**Liczba osób bezrobotnych**	**Wymiar czasu pracy (max. 10 godzin/tydzień)**		**Wnioskowana wysokość refundowanego świadczenia z Funduszu Pracy ***/****
			Na jednego bezrobotnego	Ogółem	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
RAZEM					

* Czas trwania prac społecznie użytecznych powinien być nie krótszy niż 1 miesiąc i nie dłuższy niż ilość miesięcy pozostałych do końca roku kalendarzowego, którego dotyczy plan potrzeb sporządzany przez gminy. Wymiar godzin odbywania prac społecznie użytecznych nie może przekroczyć 10 godzin tygodniowo dla jednego uczestnika

** Minimalna wysokości wynagrodzenia z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych wynosi obecnie 9,50 zł za godzinę. Świadczenie podlega waloryzacji na zasadach określonych w art. 72 ust.6 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

*** Starosta kołobrzeski refunduje gminie ze środków Funduszu Pracy, do 60 % minimalnej kwoty świadczenia przysługującego bezrobotnemu oraz osobie, o której mowa w art. 73a ust. 1 i ust. 1a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku

**** Starosta refunduje gminie ze środków Funduszu Pracy do 100% minimalnej kwoty świadczenia przysługującego bezrobotnemu oraz osobie, o której mowa w art. 73a ust. 1 i ust. 1a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku , skierowanych do wykonania prac związanych z realizacją codziennych obowiązków domowych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych.

Uwaga! Kwota niewykorzystana w danym miesiącu nie przechodzi na kolejne miesiące wykonywania prac społecznie użytecznych

III. ZAKRES PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH

NAZWA PLACÓWKI, MIEJSCA WYKONYWANIA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH*	RODZAJ WYKONYWANYCH PRAC**	LICZBA OSÓB WYKONUJĄCYCH PRACE SPOŁECZNIE UŻYTECZNE NA TERENIE DANEJ PLACÓWKI

……

data i podpis Organizatora

* W przypadku zlecania prac na rzecz jednostek, organizacji podległych lub sołectw, wskazać adres i nazwę jednostki

** Przy przydzielaniu prac społecznie użytecznych uwzględnia się wiek bezrobotnego oraz stan zdrowia

OŚWIADCZENIE

Pouczony, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 Kodeksu Karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 8, jako Wnioskodawca oświadczam, co następuje:

1. Spełniam warunki, o których mowa w:
rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21.12.2017 r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz. U. z 2017, poz. 2447),
2. Nie zalegam z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych (w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku Starosta zastrzega sobie prawo żądania aktualnego zaświadczenia o niezaleganiu wystawionego przez właściwy oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych),
3. Nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych (w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku Starosta zastrzega sobie prawo żądania aktualnego zaświadczenia o niezaleganiu w podatkach wystawionego przez właściwego naczelnika Urzędu Skarbowego),
4. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą,
5. Jestem świadomy, że dane osobowe dotyczące mojej osoby/dane podmiotu, w tym imię i nazwisko osoby wskazanej przez Organizatora do kontaktów będą zbierane, przetwarzane, udostępniane i archiwizowane dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2022 r., poz.690 ze zm.) oraz rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 grudnia 2017 r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2447), zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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. Administratorem Danych Osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Kołobrzegu z siedzibą: ul. Katedralna 46-48, 78-100 Kołobrzeg. Administrator udostępnia dane osobowe na podstawie przepisów prawa podmiotom publicznym, jeżeli jest to niezbędne w celu wypełnienia ich obowiązku prawnego. Dane przechowywane są przez okres niezbędny do realizacji celu dla jakiego zostały zebrane oraz zgodnie z okresami wskazanymi w Instrukcji Kancelaryjnej Powiatowego Urzędu Pracy w Kołobrzegu. Prawo dostępu do swoich danych, prawo do żądania ich uzupełnienia lub sprostowania przysługuje osobie, której dane dotyczą. W przypadku, gdy przetwarzanie danych narusza przepisy prawa, przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Osoby, których dane są przetwarzane, mogą kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych. Dane kontaktowe inspektora, e-mail: iod@kolobrzeg.praca.gov.pl
6. Oświadczam, że w stosunku do danych osób wskazanych we wniosku posiadam ich zgodę w związku ze zbieraniem, przetwarzaniem, udostępnianiem i archiwizowaniem dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2022 r., poz.690 ze zm.) oraz rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 grudnia 2017 r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2447), zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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, a także innych przepisów dotyczących ochrony danych osobowych.

……

data i podpis Organizatora

…….....
nazwa lub pieczęć firmowa

LISTA OSÓB BEZROBOTNYCH BEZ PRAWA DO ZASIŁKU, KORZYSTAJĄCYCH ZE ŚWIADCZEŃ POMOCY SPOŁECZNEJ, KTÓRZY MOGĄ ZOSTAĆ SKIEROWANI DO WYKONYWANIA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH

Lp.	**Imię i nazwisko**	**Numer PESEL***	**Miejsce zamieszkania lub miejsce pobytu**	**Uwagi****

……..……
data i podpis

* W przypadku, gdy numer ewidencyjny PESEL nie został nadany należy podać serię i numer paszportu lub nazwę i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość

** Uwagi dotyczące wieku osoby skierowanej, zdolności do wykonywania prac społecznie użytecznych oraz kwalifikacji zawodowych

....

Pieczęć firmowa gminy
lub podmiotu, w którym
organizowane są prace społecznie użyteczne

miejscowość, data

OŚWIADCZENIE OSOBY SKIEROWANEJ DO PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH O ZAPOZNANIU SIĘ Z PRZEPISAMI DOTYCZĄCYMI BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY

W dniu ..... 20…..... roku gmina/podmiot w którym są organizowane prace społecznie użyteczne przeprowadził szkolenie z zakresu bezpiecznych i higienicznych warunków wykonywania prac społecznie użytecznych.

W trakcie tego szkolenia zapoznałem się z:

1. miejscem wykonywania prac jakie mi zostaną przydzielone,

2. warunkami bezpiecznego i higienicznego ich wykonywania,

3. warunkami dyscypliny organizacyjnej obowiązującej w miejscu wykonywania tych prac.

.....

podpis osoby skierowanej do wykonywania prac społecznie użytecznych

Uwaga: oświadczenie powinno zostać sporządzone co najmniej w 2 egzemplarzach, z tego jeden egzemplarz powinien stanowić dokumentację ewidencji prac społecznie użytecznych, o której mowa § 6 rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21.12.2017 r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz. U. z 2017, poz. 2447),