



.....
(pieczęćka pracodawcy)

....., dnia

**POWIATOWY URZĄD PRACY
W SZCZYTNIE**

12-100 Szczytno, ul. Wincentego Pola 4
tel. (89) 624 32 87

**W N I O S E K
O ORGANIZOWANIE PRAC INTERWENCYJNYCH**

I. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRACODAWCY:

1. Pełna nazwa pracodawcy:.....
.....
.....
2. Adres siedziby pracodawcy:
3. Miejsce (adres) prowadzenia działalności:
4. Adres do korespondencji:
5. Numer telefonu: e-mail
- adres do E-doręczeń lub epuap.....
6. **Imię i nazwisko osoby uprawnionej do podpisania wniosku/umowy w imieniu podmiotu** – funkcja (*upoważnienie to musi wynikać z dokumentów rejestrowych podmiot lub stosownych pełnomocnictw*):.....
.....
7. **Imię i nazwisko, stanowisko i telefon osoby wyznaczonej do kontaktu z urzędem:**
.....
8. **REGON:** **NIP:** **PKD:**.....
9. **Data powstania:**.....
10. Wnioskodawca zalicza się do (proszę zaznaczyć właściwe):
 - Osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej**, która zatrudnia co najmniej jednego pracownika;
 - Osoby fizycznej nieprowadzącej działalności gospodarczej**, która zatrudnia co najmniej jednego pracownika;
 - Przedsiębiorcy (np. osoba fizyczna prowadząca działalność, spółka z o.o., spółka jawna)** – niezależnie od tego, czy zatrudnia pracowników, czy zamierza zatrudnić pierwszego pracownika w ramach prac interwencyjnych (zgodnie z art. 76 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia).

11. Wnioskującym jest:

- pracodawca **prowadzący działalność gospodarczą**¹, (bez względu na formę organizacyjną i prawną i sposób finansowania) - beneficjent pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2025 r. poz. 468);
- pracodawca **nieprowadzący działalności gospodarczej** który nie jest beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2025 r. poz. 468);

12. Forma prawno-organizacyjna prowadzonej działalności (*proszę zaznaczyć właściwe*):

- jednostka sektora finansów publicznych** (proszę wskazać rodzaj podmiotu np. szkoła podstawowa, urząd gminy itp.):
.....

- działalność gospodarcza (wpisana do CEIDG)**

(proszę podać dane osoby uprawnionej do podpisania umowy w imieniu podmiotu - upoważnienie to musi wynikać z dokumentów rejestrowych podmiotu lub formalnych pełnomocnictw):

a) *imię i nazwisko:*

b) numer ewidencyjny PESEL:

c) miejsce zamieszkania:.....
.....

- spółka cywilna** – do wniosku należy dołączyć umowę spółki cywilnej (*proszę podać dane wspólników uprawnionych do podpisania umowy w imieniu podmiotu upoważnienie to musi wynikać z dokumentów rejestrowych podmiotu lub formalnych pełnomocnictw*)

1) wspólnik (imię i nazwisko):.....

a) numer ewidencyjny PESEL wspólnika spółki cywilnej:

b) miejsce zamieszkania wspólnika spółki cywilnej:

2) wspólnik (imię i nazwisko):.....

a) numer ewidencyjny PESEL wspólnika spółki cywilnej:

b) miejsce zamieszkania wspólnika spółki cywilnej:

3) wspólnik (imię i nazwisko):.....

a) numer ewidencyjny PESEL wspólnika spółki cywilnej:

b) miejsce zamieszkania wspólnika spółki cywilnej:

- spółka z ograniczoną odpowiedzialnością** zarejestrowana w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem:.....

- spółka akcyjna** zarejestrowana w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem:
.....

¹ zgodnie z przepisami Unii Europejskiej działalnością gospodarczą jest wszelka działalność polegająca na odpłatnym oferowaniu towarów i usług na danym rynku niezależnie od statusu prawnego firmy czy źródeł jej finansowania oraz bez względu na fakt, czy dany podmiot nastawiony jest na zysk czy działający na zasadzie non profit (nienastawiony na zysk). Przepisy prawa UE mają zastosowanie również do podmiotów sektora publicznego prowadzących działalność gospodarczą.

spółka osobowa: (proszę zaznaczyć właściwe)

- spółka jawna NR KRS.....
- spółka partnerska NR KRS.....
- spółka komandytowa NR KRS.....
- spółka komandytowo – akcyjna NR KRS.....

Inna forma organizacyjno-prawna: (proszę zaznaczyć właściwe)

- stowarzyszenie NR KRS.....
- fundacja NR KRS.....
- spółdzielnia NR KRS.....
- inna (jaka? **w tym gospodarstwo rolne**).....

(proszę podać dane osoby uprawnionej do podpisania umowy w imieniu podmiotu - upoważnienie to musi wynikać z dokumentów rejestrowych podmiotu lub formalnych pełnomocnictw)

- a) imię i nazwisko:
- b) numer ewidencyjny PESEL:
- c) miejsce zamieszkania:.....

W przypadku gdy prowadzona działalność podlega szczególnej regulacji prawnej proszę podać nr wpisu, nazwa rejestru (ewidencji) oraz organ dokonujący wpisu:

II. INFORMACJA O STANIE ZATRUDNIENIA

1. Stan zatrudnienia w zakładzie pracy (w przeliczeniu na osoby):

Podstawa zatrudnienia (rodzaj umowy)	Liczba pracowników (liczba osób)
	Stan aktualny (na dzień złożenia wniosku)
1) W RAMACH UMOWY O PRACĘ:	
2) INNE RODZAJE UMÓW: (proszę wymienić):	
a) umowa zlecenie	
b) umowa o dzieło	
c) inne (jakie?).....	

UWAGA!

- 1) zatrudnienie – oznacza to wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą.
- 2) pracownik – zgodnie z Kodeksem Pracy oznacza to osobę zatrudnioną na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.

III. INFORMACJA O PLANOWANYM ZATRUDNIENIU BEZROBOTNYCH W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH:

1. Proszę podać powody dla których wystąpiła potrzeba zatrudnienia pracownika:

.....

2. Proszę podać stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe:

3. Proszę podać termin wypłaty wynagrodzenia (należy zaznaczyć właściwe):

- do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący
 do 10. dnia miesiąca za miesiąc poprzedni
 inne, proszę wskazać termin.....

4. Miejsce i warunki zatrudnienia, proponowane w ramach prac interwencyjnych:

Lp.	Proponowany zawód /stanowisko	Liczba wnioskowanych osób bezrobotnych	Miejsce wykonywania pracy (dokładny adres)	Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto

5. Wymagane i niezbędne kwalifikacje zawodowe w stosunku do kierowanych osób bezrobotnych stawiane przez organizatora prac interwencyjnych:

Lp.	Proponowany zawód /stanowisko	Niezbędne kwalifikacje zawodowe które powinien posiadać kandydat do pracy		Dodatkowe uprawnienia, ukończone kursy lub posiadane umiejętności zawodowe	Wymagane doświadczenie zawodowe	Inne wymagania pożądane (mile widziane)
		Poziom wykształcenia	Zawód wyuczony			

6. **Zakres obowiązków** (krótka charakterystyka czynności wykonywanych na wnioskowanym stanowisku pracy):

.....

.....

.....

.....

IV. OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY I ZOBOWIĄZANIA

1. Proszę o refundację kosztów wynagrodzenia, nagród i składek na ubezpieczenia społeczne za skierowane osoby bezrobotne przez okres: miesięcy
(Wymagany okres: od 3 do 12 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy)
2. Po upływie wnioskowanego okresu refundacji zobowiązuję się zatrudnić skierowane osoby bezrobotne na podstawie umowy o pracę przez okres (proszę zaznaczyć jedną opcję):

Zobowiązanie minimalne

Zatrudnienie przez okres równy połowie okresu przysługiwania refundacji

(tj. miesięcy).

Zobowiązanie rozszerzone

Zatrudnienie przez okres równy połowie okresu przysługiwania refundacji

oraz na dalszy okres wynoszący: miesięcy.

V. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:

Oświadczam, że na dzień złożenia wniosku:

1. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z 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.
2. **Nie posiadam** zadłużenia w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych.
3. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych.
4. **Nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 233 § 1 i 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks Karny.

Prawdziwość informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(data i miejscowość)

.....
(czytelny podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania pracodawcy)

VI. OŚWIADCZENIE SKŁADANE PRZEZ WNIOSKODAWCĘ, OSOBY REPREZENTUJĄCE WNIOSKODAWCĘ I OSOBY ZARZĄDZAJĄCE WNIOSKODAWCĄ

Oświadczam, że w okresie ostatnich 2 lat **nie byłem/łam** prawomocnie skazany/a 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.) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego

.....
(imię, nazwisko i funkcja - czytelny podpis)

.....
(imię, nazwisko i funkcja - czytelny podpis)

.....
(imię, nazwisko i funkcja - czytelny podpis)

Pouczenie dla Wnioskodawcy:

Oświadczenie to musi zostać podpisane przez Wnioskodawcę (jeśli jest to jednoosobowa działalność gospodarcza) oraz przez wszystkie osoby uprawnione do reprezentowania Wnioskodawcy (np. członkowie zarządu, wspólnicy spółki cywilnej, prokurenci – zgodnie z zasadami reprezentacji określonymi w Krajowym Rejestrze Sądowym, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innym dokumencie rejestrowym).

Załączniki do wniosku:

1. *Zgłoszenie oferty pracy – załącznik do wniosku.*
2. *Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – załącznik nr 1 do wniosku (wypełnia beneficjent pomocy de minimis²).*
3. *Oświadczenie dotyczące otrzymania pomocy de minimis w ciągu trzech lat przed dniem złożenia wniosku - załącznik nr 2 do wniosku (wypełnia beneficjent pomocy de minimis)..*
4. *Aktualne zaświadczenie z ZUS o niezaleganiu w opłaceniu składek, wystawione nie wcześniej niż 30 dni przed dniem złożenia wniosku - przedkładane w przypadku żądania przez urząd.*

² **Beneficjentem pomocy de minimis** w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2025 r. poz. 468) jest **podmiot prowadzący działalność gospodarczą**, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, **bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania**. Zgodnie z przepisami Unii Europejskiej **działalnością gospodarczą** jest wszelka działalność polegająca na **odpłatnym oferowaniu towarów i usług** na danym rynku **niezależnie od statusu prawnego firmy** czy źródeł jej finansowania oraz bez względu na fakt, czy dany podmiot nastawiony jest na zysk czy działający na zasadzie non profit (nienastawiony na zysk). Przepisy prawa UE mają zastosowanie również do podmiotów sektora publicznego prowadzących działalność gospodarczą.

Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych

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 (Dz. Urz. UE.L Nr 119), zwanego dalej RODO Powiatowy Urząd Pracy w Szczytnie informuje, że:

1. Administratorem danych, w tym danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Szczytnie mający siedzibę przy ul. Wincentego Pola 4, 12-100 Szczytno, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Szczytnie.
2. Dane, w tym dane osobowe przetwarzane są zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt e RODO dla celów realizacji zadania publicznego ujętego w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620) i aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie.
3. Odbiorcą danych osobowych są podmioty, którym Administrator przekazuje dane osobowe na podstawie przepisów prawa.
4. Dane, w tym dane osobowe związane z realizacją form wsparcia dla pracodawców i przedsiębiorców będą przechowywane przez okres niezbędny do zakończenia danej formy wsparcia oraz przez okres przechowywania dokumentacji, określony w odrębnych przepisach.
5. Pracodawcy lub przedsiębiorcy przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia i sprostowania oraz w zakresie wynikającym z przepisów do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
6. Pracodawcy lub przedsiębiorcy przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych.
7. **Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych:** I piętro PUP, pok.25
tel. 89 6217719; adres e-mail: pup@pup.szczytno.pl lub iodo@pup.szczytno.pl.

Przyjmuję do wiadomości

.....
(data i miejscowość)

.....
(czytelny podpis pracodawcy
lub osoby uprawnionej do reprezentowania
pracodawcy)

ZASADY PRAC INTERWENCYJNYCH ORGANIZOWANYCH PRZEZ POWIATOWY URZĄD PRACY W SZCZYTNI

I. OGÓLNE ZASADY ORGANIZACJI PRAC INTERWENCYJNYCH

1. Prace interwencyjne oznaczają zatrudnienie bezrobotnego przez pracodawcę, które nastąpiło w wyniku umowy zawartej ze Starostą (w imieniu którego działa Dyrektor PUP) i ma na celu wsparcie osób bezrobotnych w powrocie do aktywności zawodowej.
2. O zorganizowanie prac interwencyjnych mogą ubiegać się **pracodawcy** (jednostki organizacyjne oraz osoby fizyczne, jeżeli zatrudniają co najmniej jednego pracownika) oraz **przedsiębiorcy** niezatrudniający pracowników, na zasadach określonych w ustawie o rynku pracy.
3. Prace interwencyjne są organizowane do wyczerpania limitu środków Funduszu Pracy posiadanych przez Urząd na ten cel w danym roku budżetowym.
4. W przypadku dużego zainteresowania ofertą lub ograniczonej puli środków, Powiatowy Urząd Pracy w Szczytynie zastrzega sobie prawo do wprowadzenia limitu osób bezrobotnych kierowanych do jednego organizatora.

II. SZCZEGÓLWE ZASADY ORGANIZACJI PRAC INTERWENCYJNYCH

1. Refundacja dokonywana jest na podstawie umowy zawartej pomiędzy Starostą (reprezentowanym przez Dyrektora PUP) a pracodawcą. Umowa określa szczegółowe warunki zatrudnienia oraz obowiązki stron.
2. Pracodawca zobowiązany jest zatrudnić skierowanego bezrobotnego w ramach umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy.
3. **Umowa o pracę nie może być zawarta na okres próbny.** Musi zostać zawarta na czas określony (zgodnie z okresem trwania prac interwencyjnych i późniejszego okresu utrzymania zatrudnienia) lub na czas nieokreślony.
4. Zgodnie z art. 69 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia pierwszeństwo w skierowaniu do udziału w pracach interwencyjnych przysługuje:
 - bezrobotnym posiadającym Kartę Dużej Rodziny, o której mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny;
 - bezrobotnym powyżej 50. roku życia;
 - bezrobotnym bez kwalifikacji zawodowych;
 - bezrobotnym niepełnosprawnym;
 - długotrwale bezrobotnym;
 - bezrobotnym i poszukującym pracy, będącym osobami do 30. roku życia;
 - bezrobotnym samotnie wychowującym co najmniej jedno dziecko.
5. Bezrobotny, który był zatrudniony w ramach prac interwencyjnych lub robót publicznych u danego pracodawcy nie może być skierowany ponownie w ramach tych form do tego samego pracodawcy przez okres 90 dni.

III. RODZAJE REFUNDACJI UDZIELANYCH W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH ORAZ WYMAGANY OKRES ZATRUDNIANIA BEZROBOTNEGO:

Refundacja może zostać udzielona **na okres od 3 do 12 miesięcy w wysokości nieprzekraczającej kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę** za każdego bezrobotnego.

Powiatowy Urząd Pracy w Szczytnie, podejmując decyzję o wysokości refundacji, kieruje się zasadą racjonalności i gospodarności w wydatkowaniu środków publicznych. **Wysokość refundacji uzależniona jest od aktualnego limitu środków finansowych** przeznaczonych na tę formę aktywizacji w danym roku budżetowym oraz od parametrów oferty pracy (w tym wysokości wynagrodzenia brutto). **Każdy wniosek rozpatrywany jest indywidualnie, z uwzględnieniem efektywności kosztowej planowanego zatrudnienia.**

Pracodawca jest zobowiązany stosownie do zawartej umowy, **do zatrudnienia skierowanego bezrobotnego w pełnym wymiarze czasu przez okres refundacji** wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne **oraz przez połowę okresu przysługiwania refundacji po zakończeniu okresu tej refundacji.**

IV. WARUNKI ZWROTU UZYSKANEJ POMOCY

Pracodawca zwraca uzyskaną pomoc w całości wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania do zwrotu gdy:

- pracodawca złoży niezgodne z prawdą informacje, zaświadczenia lub oświadczenia w zakresie o których mowa w art. 37 ust. 1 pkt 2 albo ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2025 poz. 468);
- w trakcie trwania okresu objętego refundacją albo przed upływem wymaganego okresu zatrudniania bezrobotnego po okresie refundacji nastąpiło rozwiązanie umowy o pracę przez skierowanego bezrobotnego lub pracodawca rozwiązał z nim umowę o pracę na podstawie art. 52 albo art. 53 Kodeksu Pracy bądź nastąpiło jej wygaśnięcie, a pracodawca odstępuje od obowiązku zatrudnienia na zwolnione miejsce pracy kolejnej skierowanej przez urząd osoby bezrobotnej;
- **pracodawca naruszy inne warunki umowy i nie zaprzestanie naruszeń mimo pisemnego wezwania ze strony Urzędu.**

V. PRZYJMOWANIE WNIOSKÓW

1. Kompletne wnioski wraz z wymaganymi załącznikami należy składać w siedzibie Powiatowego Urzędu Pracy w Szczytnie przy ul. Wincentego Pola 4 (biuro podawcze, pok. 21 lub pok. 14) w godzinach pracy Urzędu, bądź przesyłać pocztą tradycyjną.
2. Wnioski należy składać na druku obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Szczytnie.
3. Dopuszcza się złożenie wniosku w formie elektronicznej, pod warunkiem opatrzenia go kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym zawartym w e-dowodzie (np. przez system e-Doręczeń, lub praca.gov.pl lub przez platformę ePUAP). Wnioski nadesłane faksem lub zwykłą pocztą elektroniczną (e-mail bez podpisu elektronicznego) nie będą rozpatrywane.
4. We wniosku dopuszczalne jest zwiększanie liczby wierszy w tabelach, jednak nie należy zmieniać kolejności pytań, treści merytorycznej ani ogólnej formy dokumentu.

VI. PROCEDURA OCENY I WYBORU WNIOSKÓW

1. Wniosek podlega ocenie formalnej i merytorycznej. Ocena formalna polega na sprawdzeniu kompletności wniosku (wypełnienie wszystkich punktów oraz dołączenie wymaganych załączników). W przypadku wniosku niekompletnego, Urząd wyznacza wnioskodawcy 7-dniowy termin na jego uzupełnienie. Wniosek nieuzupełniony w terminie pozostawia się bez rozpoznania.
2. Przy rozpatrywaniu wniosku Urząd Pracy kieruje się:
 - 1) zasadą celowości, efektywności i gospodarności w wydatkowaniu środków publicznych;
 - 2) potrzebą zapewnienia realnej możliwości dojazdu osób bezrobotnych do pracy oraz sprawnością monitorowania i kontrolowania warunków zatrudnienia – w związku z powyższym priorytetowo traktowane będą wnioski pracodawców tworzących miejsca pracy na terenie powiatu szczycieńskiego oraz gwarantujących wysoką jakość współpracy, co umożliwi bieżący nadzór nad realizacją umowy;
 - 3) jakością dotychczasowej współpracy z wnioskodawcą (w tym rzetelnością w realizacji poprzednich umów i utrzymaniem zatrudnienia po okresie refundacji);
 - 4) dostępnością osób bezrobotnych w rejestrach Urzędu, posiadających kwalifikacje odpowiadające wymaganiom pracodawcy;
 - 5) oferowanymi warunkami pracy i wysokością proponowanego wynagrodzenia.
3. Po rozpatrzeniu wniosku pracodawca zostanie pisemnie lub elektronicznie poinformowany o podjętej decyzji w terminie do 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku.
4. Pozytywne rozpatrzenie wniosku stanowi podstawę do zawarcia z pracodawcą umowy określającej szczegółowe warunki refundacji.
5. Po podpisaniu umowy, doradca klienta kieruje do pracodawcy osoby bezrobotne spełniające wymagania określone we wniosku.
6. Wyplata refundacji następuje po upływie każdego miesiąca, po spełnieniu łącznie następujących warunków:
 - 1) faktycznym zatrudnieniu skierowanej osoby, wypłaceniu jej wynagrodzenia oraz opłaceniu należnych składek na ubezpieczenia społeczne;
 - 2) złożeniu przez pracodawcę wniosku o dokonanie refundacji wraz z wymaganymi dokumentami (zgodnie z umową) w terminie do 20-go dnia każdego miesiąca, w tym przedstawieniu potwierdzenia przelewu wynagrodzenia na rachunek płatniczy pracownika.

<p style="text-align: center;">INFORMACJE DOTYCZĄCE PRACODAWCÓW, DO KTÓRYCH MAJĄ ZASTOSOWANIE PRZEPISY UDZIELANIA POMOCY DE MINIMIS</p>
--

Refundacja części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne, dokonywana w ramach prac interwencyjnych stanowi pomoc de minimis spełniającą warunki określone w rozporządzeniu 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 15.12.2023), rozporządzeniu 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) lub rozporządzeniu 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.

Beneficjentem pomocy de minimis w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2025 r. poz. 468) jest podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania.

WARUNKI OTRZYMANIA POMOCY DE MINIMIS

1. Całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć 300 000 EUR w okresie trzech lat poprzedzających.
2. Całkowita wartość pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu prowadzącemu działalność zarobkową w sektorze rolnym nie może przekroczyć 50 000 EUR w okresie trzech lat poprzedzających.
3. Całkowita wartość pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu prowadzącemu działalność zarobkową w sektorze rybołówstwa i akwakultury nie może przekroczyć 30 000 EUR w okresie trzech poprzedzających.

Podstawa prawna:

- 1) Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (tekst jednolity: Dz. U. z 2025 r. poz. 620 ze zm.);
- 2) Rozporządzenie 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 15.12.2023);
- 3) Rozporządzenie 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 ze zm.);
- 4) Rozporządzenie 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 28.6.2014, ze zm.);
- 5) Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2025 r. poz. 468).