

....., dnia

.....
pieczęć firmowa
Pracodawcy/Przedsiębiorcy

Starosta Jasielski
Powiatowy Urząd Pracy
w Jaśle

W N I O S E K
o organizację prac interwencyjnych

na zasadach określonych w:

- art. 135 ust. 1 oraz art.138 -139 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia

I. DANE PRACODAWCY lub PRZEDSIĘBIORCY:

1. Nazwa Pracodawcy/Przedsiębiorcy (w przypadku os. fizycznej imię i nazwisko):
.....
2. Dokładny adres siedziby i miejsce prowadzenia działalności gospodarczej:
.....
.....
3. Adres korespondencyjny:
4. Adres zamieszkania wspólników spółki cywilnej:
.....
.....
5. Telefon.....
6. NIP, Regon, PKD.....
7. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności.....
.....
8. Data rozpoczęcia działalności.....
9. Liczba ubezpieczonych z roku 2024 (liczbę ubezpieczonych ustala się jako iloraz sumy ubezpieczonych podlegających ubezpieczeniu wypadkowemu w ciągu poszczególnych miesięcy poprzedniego roku kalendarzowego i liczby miesięcy, przez które płatnik był w poprzednim roku kalendarzowym zgłoszony w ZUS co najmniej 1 dzień).
10. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe.....
11. Osoba(y) upoważniona(e) do reprezentacji Wnioskodawcy, składania oświadczeń w zakresie praw i obowiązków majątkowych, zaciągania w jego imieniu zobowiązań i podpisywania umów:
.....
.....

(imię i nazwisko, stanowisko)

(telefon)

.....

(telefon)

[illegible]

- ☐ **Mikroprzedsiębiorca** - to przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:
 - ✓ zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz
 - ✓ osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro.
- ☐ **Mały przedsiębiorca** – przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:
 - ✓ zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz
 - ✓ osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro
 - ✓ i który nie jest mikroprzedsiębiorcą.
- ☐ **Średni przedsiębiorca** – przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:
 - ✓ zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz
 - ✓ osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro
 - ✓ i który nie jest mikroprzedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą.
- ☐ **Pozostałe**

2

II. DANE DOTYCZĄCE STANOWISK PRACY, NA KTÓRYCH MAJĄ BYĆ ZATRUDNIONE OSOBY W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH:

1. Wnioskowana do zatrudnienia liczba bezrobotnych

liczba bezrobotnych	stanowisko	miejsce wykonywania prac

2. Stan zatrudnienia Wnioskodawcy na dzień złożenia wniosku - liczba osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy

3. Wymagane kwalifikacje, umiejętności i uprawnienia zawodowe kierowanych bezrobotnych

4. Zakres obowiązków (krótka charakterystyka czynności wykonywanych na stanowiskach)

5. Wnioskowany termin rozpoczęcia zatrudnienia

6. Wnioskowany czas trwania prac interwencyjnych

7. Okres zatrudnienia po okresie prac interwencyjnych (połowa okresu przysługiwania refundacji)

8. Wysokość proponowanego miesięcznego wynagrodzenia brutto

9. Termin wypłaty wynagrodzenia: *(właściwe zaznaczyć X)*

- ☐ do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący,
- ☐ do 10 dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni.

10. Wnioskowana wysokość refundowanych wynagrodzeń z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych

..... data

.....
pieczętka, podpis Pracodawcy/Przedsiębiorcy

III. OŚWIADCZENIA PRACODAWCY/PRZEDSIĘBIORCY

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającego z ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny,

oświadczam/y, że:

1. **Zalegam / nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku 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.
2. **Byłem/nie byłem*** prawomocnie skazany/a w okresie ostatnich 2 lat przed dniem złożenia wniosku 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, przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. - Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.
3. W okresie poprzedzającym złożenie wniosku **uzyskałem / nie uzyskałem*** pomoc publiczną, która **kumuluje się / nie kumuluje się*** z wnioskowaną pomocą. W przypadku korzystania z pomocy publicznej kumulującej się z pomocą de minimis należy dołączyć formularz informacji o pomocy publicznej dla podmiotów ubiegających się o pomoc inną niż de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie
4. O środki w ramach prac interwencyjnych ubiegam się w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej*:
 - ☐ **TAK**
 - ☐ **NIE**

W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej, proszę o wskazanie właściwego aktu normatywnego, który będzie miał zastosowanie*:

 - ☐ 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 15.12.2023 r.),
 - ☐ 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 r., str. 9 z późn. zm.),
 - ☐ 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 r., str. 45 z późn. zm.).
5. W okresie trzech poprzedzających lat **uzyskałem/ nie uzyskałem*** pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie* w wysokości PLN EUR.
6. **Zobowiązuję się** do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez połowę okresu przysługiwania refundacji po zakończeniu okresu tej refundacji.
7. **Zobowiązuję się** do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Jaśle otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis.

* - zaznaczyć właściwe

Informacje zawarte we wniosku i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Wiarygodność informacji podanych we wniosku i w załączonych do niego dokumentach potwierdzam(my) własnoręcznym podpisem.

..... data

.....
pieczętka, podpis Pracodawcy/Przedsiębiorcy

IV. INFORMACJE DODATKOWE:

1. Pracodawca jest obowiązany do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez połowę okresu przysługiwania refundacji po zakończeniu okresu tej refundacji.
2. Niewywiązanie się z powyższego warunku lub naruszenie innych warunków umowy powoduje obowiązek zwrotu uzyskanej pomocy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.
3. 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 obowiązkowego okresu zatrudnienia po zakończeniu refundacji Powiatowy Urząd Pracy w Jaśle kieruje na zwolnione stanowisko pracy innego bezrobotnego.
4. W przypadku odmowy przyjęcia skierowanego bezrobotnego na zwolnione stanowisko pracy, pracodawca zwraca uzyskaną pomoc w całości wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty.
5. Refundacja wynagrodzeń, nagród i składek na ubezpieczenie społeczne dokonywana w ramach prac interwencyjnych stanowi pomoc udzielaną zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy *de minimis*.
6. Wypłata refundacji jest dokonywana co miesiąc na wniosek pracodawcy po przedłożeniu odpowiednich rozliczeń finansowych potwierdzających poniesione koszty na wynagrodzenie i ubezpieczenie społeczne zatrudnionej osoby bezrobotnej a także spełnieniu innych warunków określonych w zawartej umowie.
7. Osoby, pracodawcy, przedsiębiorcy lub inne podmioty nie mogą otrzymać finansowania formy pomocy z Funduszu Pracy w części, w której te same koszty zostały sfinansowane z innych środków publicznych. W przypadku sfinansowania z Funduszu Pracy tych samych kosztów, na które zostały przekazane inne środki publiczne, środki Funduszu Pracy podlegają zwrotowi w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania do ich zwrotu. Zwrot środków następuje z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych naliczonymi od dnia przekazania środków.

Do wniosku dołączyć:

1. Uwierzytelniona kserokopia dokumentu poświadczającego formę prawną Pracodawcy/Przedsiębiorcy.
2. Uwierzytelnioną kserokopię umowy spółki cywilnej.
3. Uwierzytelniona kserokopia zawiadomienia o wysokości stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe.
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*.
5. Wszystkie zaświadczenia o pomocy *de minimis* oraz pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie otrzymanej w okresie wskazanym odpowiednio w art. 3 ust. 2 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 2023/2831 z 15.12.2023), art. 3 ust. 2 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, Dz. Urz. UE L 51 z 22.02.2019, str. 1, Dz. Urz. UE L 275 z 25.10.2022, str. 55 oraz Dz. Urz. UE L 2023/2391 z 05.10.2023) albo art. 3 ust. 2 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, Dz. Urz. UE L 414 z 09.12.2020, str. 15, Dz. Urz. UE L 326 z 21.12.2022, str. 8 oraz Dz. Urz. UE L 2023/2391 z 05.10.2023) albo oświadczenie o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie.
6. Pełnomocnictwo do reprezentowania Pracodawcy oraz składania oświadczeń woli w jego imieniu. Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania Pracodawcy w odpowiednim dokumencie rejestracyjnym.
7. Krajowa oferta pracy – należy wypełnić do każdego wnioskowanego stanowiska pracy indywidualnie.

KLAUZULA INFORMACYJNA

udzielania informacji o zakresie form pomocy, organizowanie i finansowanie form pomocy określonych w ustawie

POWIATOWY URZĄD PRACY W JAŚLE

W trosce o bezpieczeństwo Pana/Pani danych osobowych, w wykonaniu zobowiązania wynikającego z art. 13 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 119 z 04.05.2016 r.), zwanego dalej RODO informuję, że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Jaśle, ul. Rynek 18, 38-200 Jasło, tel. 13 446 34 92, e-mail: sekretariat@pup-jaslo.pl, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu, zwanego dalej „Administratorem”.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy poprzez adres e-mail: iod@pup-jaslo.pl
3. Administrator przetwarza dane osobowe w celu udzielania informacji o zakresie form pomocy, organizowania i finansowania form pomocy określonych w ustawie, realizacji zadań w zakresie aktywności zawodowej, wspierania zatrudnienia oraz rynku pracy realizowanych w powiecie, w tym funkcjonowania PUP. Zadania te wynikają z przepisów ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. 2025 poz. 620) w szcz. art. 38 ustawy, a także w celu wykonania obowiązków wynikających z przepisów innych ustaw.
4. Podstawę prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych stanowią przepisy ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. 2025 poz. 620), w szcz. art. 38 ustawy, przepisy wykonawcze do powyższej ustawy oraz przepisy art. 6 ust. 1 lit. b i lit. c RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO.
5. Administrator może przekazywać dane podmiotom upoważnionym na podstawie prawa np. Urząd Skarbowy, Wojewódzki Urząd Pracy, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, podmioty wymienione w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. 2025 poz. 620), bądź z którymi zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych (firma dostarczająca oprogramowanie, firmy doradcze)
6. Administrator jest zobowiązany do przechowywania danych przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania wskazanego w pkt 3, w tym przechowywane do momentu wygaśnięcia obowiązku archiwizacji danych wynikający z przepisów obowiązującego prawa, m.in. ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach
7. Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG).
8. Przysługuje Pani/Panu prawo do: dostępu do treści swoich danych osobowych, sprostowania danych osobowych, jeżeli są nieprawidłowe, usunięcia danych osobowych lub ograniczenia przetwarzania tych danych, a także wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych –tylko wówczas, gdy usunięcie lub ograniczenie przetwarzania danych lub wniesiony sprzeciw nie będzie uniemożliwiać realizacji swoich zadań przez organy publiczne i nie będzie sprzeczne z przepisami prawa, cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie, przy czym cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem – tylko wówczas, jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a lub art. 9 ust. 2 lit. a RODO, wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli uzna Pani/Pan, że dane osobowe nie są przetwarzane w sposób prawidłowy
9. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a w przypadku zawierania umów jest wymogiem do jej zawarcia. Ewentualną konsekwencją odmowy podania przez Pana/Panią danych osobowych jest odmowa przyznania uprawnień, o które się Pan/Pani ubiega, ich utrata lub pozbawienie, jeżeli z odmową podania danych osobowych taki skutek wiąże obowiązujące przepisy ustaw, a w przypadku zawierania umów odmowa jej zawarcia.
10. Każdej osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, czyli Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych
11. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegać decyzji, która opiera się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i ust. 4 RODO.

.....
data i podpis Pracodawcy

Oświadczenie

W związku z art. 297 § 1 k.k. oświadczam, że:

- 1) nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego wprowadzającego sankcje wobec podmiotów i osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne na podstawie ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego,
- 2) nie jestem bezpośrednio lub pośrednio powiązany/a z podmiotami wpisanymi na listę sankcyjną MSWiA prowadzoną na podstawie ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

.....data.....

.....

pieczęć, podpis

Pracodawcy/Przedsiębiorcy

I. Informacje dotyczące pracodawcy krajowego

1. Nazwa pracodawcy		3. Adres pracodawcy miejscowość/ ulica - - kod pocztowy miejscowość gmina numer telefonu/fax strona internetowa e – mail	
2. Imię i nazwisko pracodawcy lub osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów: Stanowisko służbowe : telefon kontaktowy :			
4. Numer REGON 	5. Podstawowy rodzaj działalności w/g PKD	6. Forma prawna prowadzonej działalności: 1) Osoba fizyczna 2) Osoba prawna 3) Spółka 4) Inne	
7. Numer identyfikacji podatkowej NIP - - -			
8. Preferowana forma kontaktu PUP z pracodawcą lub osobą wskazaną przez pracodawcę do kontaktów		9. Agencja zatrudnienia zgłaszająca ofertę pracy tymczasowej TAK ☐ Nr wpisu NIE ☐	

II. Informacje dotyczące zgłaszanego miejsca pracy

10. Nazwa zawodu	11. Nazwa stanowiska	12. Liczba wolnych miejsc pracy w tym dla osób niepełnosprawnych
13. Kod zawodu według klasyfikacji zawodów i specjalności		14. Wnioskowana liczba kandydatów
15. Ogólny zakres obowiązków		
16. Adres miejsca wykonywania pracy	17. Dodatkowe informacje (np. możliwość zakwaterowania)	18. Rodzaj umowy 1) na czas nieokreślony 2) na czas określony 3) praca sezonowa 4) w niepełnym wymiarze czasu pracy 5) inne
20. Wysokość wynagrodzenia brutto	21. System wynagradzania (miesięczny, prowizyjny, itp.)	19. System i rozkład czasu pracy 1) jednozmianowa 2) dwie zmiany 3) trzy zmiany 4) ruch ciągły 5) inne
22. Okres zatrudnienia (w przypadku pracy na podst. umowy o pracę). Okres wykonywania umowy (w przypadku umowy cywilnoprawnej)	23. Wymiar czasu pracy	24. Data rozpoczęcia pracy
25. Oferta pracy tymczasowej (TAK tylko w przypadku agencji zatrudnienia) ☐ TAK ☐ NIE		

III. Oczekiwania pracodawcy krajowego wobec kandydatów do pracy

1) poziom wykształcenia 2) umiejętności 3) uprawnienia	4) doświadczenie zawodowe 5) język obcy/poziom znajomości 6) kandydaci z państw EOG
--	---

IV. Postępowanie z ofertą pracy

26. Okres aktualności oferty (ważna do)	27. Częstotliwość kontaktów PUP z pracodawcą lub osobą wskazaną przez pracodawcę do kontaktów:	28. Proponowany zasięg upowszechniania ☐ powiat ☐ inne PUP ☐ państwa EOG
--	--	---

☐ OTWARTA zawiera dane teleadresowe umożliwiające identyfikację pracodawcy (oferta ogólnodostępna)	☐ ZAMKNIĘTA nie zawiera danych teleadresowych umożliwiających identyfikację pracodawcy (tylko dla osób zarejestrowanych w Urzędzie)	☐ W celu uzyskania INFORMACJI STAROSTY
--	---	--

V. Adnotacje urzędu pracy

30. Numer pracodawcy	31. Data przyjęcia zgłoszenia	32. Data anulowania zgłoszenia	33. Numer zgłoszenia StPr/25/.....
34. Numer pracownika urzędu	35. Podpis pracownika	36. Numer oferty OfPr/25/.....	

Weryfikacja oferty:

- | | |
|--|------------|
| 1. Pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został prawomocnie ukarany za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy lub w innych uzasadnionych przypadkach. | TAK / NIE* |
| 2. Pracodawca ma zaległości z tytułu niepłacenia składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, o ile był obowiązany do ich opłacania (raport ZUS). | TAK / NIE* |
| 3. Pracodawca posiada zaległości podatkowe (raport KAS). | TAK / NIE* |
| 4. Pracodawcy posiada zaległości z tytułu niepłacenia składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne (raport KRUS). | TAK / NIE* |

* zaznaczyć właściwe

.....
data i podpis pracownika powiatowego urzędu pracy

ANALIZA OFERTY PRACY

[illegible]