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

 (miejscowość, data)

(pieczątka organizatora)

 DYREKTOR

 POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

 WE WSCHOWIE

**WNIOSEK**

**W SPRAWIE ORGANIZACJI PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH**

 na zasadach określonych w art. 2 ust.1 pkt 23a, art. 73a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 roku,poz.735 z późn.zm) oraz rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 grudnia 2017 r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz. U. z 2017r. poz. 2447) oraz uwzględniając gminny plan potrzeb w zakresie wykonywania prac społecznie użytecznych na okres 2024 r. wnoszę o refundowanie ze środków Funduszu Pracy wypłaconych dla osób bezrobotnych bez prawa do zasiłku korzystających ze świadczeń pomocy społecznej świadczeń pieniężnych, wykonujących w okresie od …………………………….. do …………………….. na terenie miasta i gminy …………………… prace społecznie użyteczne.

**I. PODSTAWOWE INFORMACJE O ORGANIZATORZE:**

1. Pełna nazwa organizatora prac społecznie użytecznych:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

2. Adres siedziby organizatora prac społecznie użytecznych:

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

3. Numer telefonu: ……………………………………………………………………………………………………………..

adres e-mail ……………………………………………………………………………………………………………………...

4. Nr konta bankowego: …………………………………………………………………………………………………….

5. Imię i nazwisko, stanowisko oraz telefon osoby uprawnionej do udzielania informacji w sprawie złożonego wniosku:

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

6. Numer identyfikacji nadany w krajowym rejestrze podmiotów gospodarki narodowej REGON: ……………………………………………………………………………………………………………………………..

7. Numer identyfikacji podatkowej NIP: ………………………………………………………………………….

8. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności: **…………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………..**

**II. INFORMACJA O PLANOWANYM PRZYJĘCIU OSÓB BEZROBOTNYCH W RAMACH PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH:**

1. Liczba kierowanych osób bezrobotnych:

w tym liczba osób uczestniczących w kontrakcie socjalnym, indywidualnym planie usamodzielniania, lokalnym programie pomocy społecznej lub indywidualnym programie zatrudnienia socjalnego*\*\_\_\_\_\_\_*

2. Wnioskowany okres wykonywania prac:

 …………………………………………………………………….

3. Ogółem liczba godzin wykonywania prac społecznie użytecznych: ……………….360

4. Liczba godzin w miesiącu do przepracowania przez jedną osobę uprawnioną :……………

5. Rodzaj prac, czynności planowanych do wykonywania przez osoby skierowane na PSU:

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

6. Podmiotem, w którym organizowane są prace społecznie użyteczne jest:

1. **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**
2. **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

7. Miejsce wykonywania prac społecznie użytecznych:

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

8. Wysokość świadczenia pieniężnego przysługującego z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych:…………………………………….

9. Łączna kwota świadczeń pieniężnych w okresie objętym wnioskiem przewidziana do wypłaty osobom bezrobotnym: **………………………………………………………………**

10. Wysokość refundacji z Funduszu Pracy w okresie objętym wnioskiem (wg stanu prawnego na dzień  ***01.01.2024 r .min. świadczenie to 6,54 zł./godz.* )wg. stawki godz. obowiązującego na dzień zawierania porozumienia):** **……………………………………………………..**

[\*] - jeżeli podjęły uczestnictwo w tych formach w wyniku skierowania powiatowego urzędu pracy

[\*\*] **- do 10 godz. tygodniowo**

[\*\*\*] – ***wg. stanu prawnego na dzień 01.01.2024r.min. świadczenia to 10,90 zł./godz.***

**III. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:**

*Oświadczam, że:*

1. *Nie posiadamy zadłużenia z tytuły płatności na rzecz ZUS.*
2. *Nie posiadamyzadłużenia w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych.*

*Świadomi odpowiedzialności karnej na podstawie art. 233 k.k. za składanie nieprawdziwych danych oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.*

***Prawdziwość informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.***

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

 Data i miejscowość Podpis i pieczęć imienna wnioskodawcy

**Załączniki, które należy dołączyć do wniosku:**

1. Uwierzytelniona kopia zaświadczenia potwierdzającego status prawny wnioskodawcy.
2. Uwierzytelniona kopia decyzji o nadaniu numeru statystycznego REGON.
3. Uwierzytelniona kopia decyzji o nadaniu numeru NIP.