|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Logo Publicznych Służb Zatrudnienia. Logo Publicznych Służb Zatrudnienia zbudowane jest z trzech czarnych przenikających się prostokątów pochylonych w prawą stronę zielonej strzałki skierowanej w prawą stronę oraz czarnego napisu Urząd Pracy umiejscowionego poniżej elementów graficznych. | Logo - Centrum Aktywizacji Zawodowej Sądeckiego Urzędu Pracy. Logo CAZ Zbudowane jest z napisu Centrum Aktywizacji Zawodowej Sądeckiego Urzędu Pracy o eliptycznym kształcie na białym tle otaczającym trzy literowy skrót CAZ w kolorze czarno niebieskim i biały napis SUP Nowy Sącz na niebieskim prostokącie.  **SĄDECKI URZĄD PRACY, 33-300 Nowy Sącz, ul. Zielona 55**  **tel. sekretariat**: 18 44 89 282 **informacja**: 18 44 89 265, 44 89 312  **fax**: 18 44 89 313, **e-mail**: [sup@sup.nowysacz.pl](mailto:sup@sup.nowysacz.pl) | Herb Miasta Nowy Sącz. Herb przedstawia w niebieskim polu postać świętej Małgorzaty, stojącej na grzbiecie zielonego smoka. Święta Małgorzata ubrana jest w białą suknię ze złotym paskiem, a na ramiona ma zarzuconą czerwoną pelerynę, spiętą na piersiach złotą spinką. Jej głowę zdobi złota korona i nimb. |

Pieczątka Organizatora Miejscowość, data

**Sądecki Urząd Pracy**

**w Nowym Sączu**

# **Wniosek o zorganizowanie robót publicznych**

na podstawie art. 57 ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, wnioskuję o zorganizowanie robót publicznych i skierowanie do ich wykonywania osób zarejestrowanych w Sądeckim Urzędzie Pracy w Nowym Sączu oraz o refundację części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody i składki na ubezpieczenia społeczne.

1. Dane dotyczące organizatora robót publicznych
2. Pełna nazwa Organizatora:
3. Adres siedziby:
4. Miejsce prowadzenia działalności:
5. Numer identyfikacyjny nadany w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej REGON:
6. Numer identyfikacji podatkowej NIP, (jeżeli został nadany):
7. Klasa rodzaju prowadzonej działalności - zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności PKD (należy wpisać klasę działalności w związku, z którą wnioskodawca ubiega się o wsparcie)
8. Forma organizacyjno – prawna prowadzonej działalności:
9. Forma i stawka opodatkowania:
10. Stopa % składki na ubezpieczenie wypadkowe:
11. Dane osoby uprawnionej do kontaktu (imię i nazwisko, stanowisko, telefon, e-mail):
12. Dane dotyczące Pracodawcy (wypełnić w przypadku gdy organizator robót publicznych nie będzie jednocześnie pracodawcą dla skierowanych bezrobotnych).
13. Pełna nazwa Pracodawcy:
14. Adres siedziby:
15. Miejsce prowadzenia działalności:
16. Numer identyfikacyjny nadany w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej REGON:
17. Numer identyfikacji podatkowej NIP, (jeżeli został nadany):
18. Klasa rodzaju prowadzonej działalności - zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności PKD (należy wpisać klasę działalności w związku, z którą wnioskodawca ubiega się o wsparcie)
19. Forma organizacyjno – prawna prowadzonej działalności:
20. Forma i stawka opodatkowania:
21. Stopa % składki na ubezpieczenie wypadkowe:
22. Dane osoby uprawnionej do kontaktu (imię i nazwisko, stanowisko, telefon, e-mail):
23. Dane dotyczące organizowanych miejsc zatrudnienia
24. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia w ramach robót publicznych:
25. Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów poniesionych z tytułu zatrudnienia skierowanych osób[[1]](#footnote-1)**\*** zł (tj. kwota refundacji wynagrodzenia + składki na ubezpieczenia społeczne  w wysokości 17,10% od tej kwoty x liczba osób x liczba miesięcy) **warunkiem otrzymania refundacji składki ZUS w wysokości 17,10% jest opłacanie składki na ubezpieczenie wypadkowe w wysokości 0,84 %. W przypadku opłacania przez Pracodawcę składki na ubezpieczenie wypadkowe w wysokości niższej niż 0,84%, Urząd refundować będzie rzeczywistą wysokość składki**.
26. **Niezbędne** kwalifikacje dotyczące kierowanej osoby w ramach robót publicznych.

|  | STANOWISKO I | STANOWISKO II |
| --- | --- | --- |
| Nazwa zawodu (zgodnie z klasyfikacją zawodów dostępną w wyszukiwarce opisów zawodów [**\*\***](https://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow)) |  |  |
| Nazwa stanowiska |  |  |
| Wymagany poziom wykształcenia (kierunek, specjalność) |  |  |
| Uprawnienia, umiejętności, znajomość języków obcych (należy określić poziom ich znajomości) i inne wymagania |  |  |
| Wymagany staż pracy/doświadczenie zawodowe |  |  |

1. **Pożądane** kwalifikacje dotyczące kierowanej osoby w ramach robót publicznych.

|  | STANOWISKO I | STANOWISKO II |
| --- | --- | --- |
| Nazwa zawodu( zgodnie z klasyfikacją zawodów dostępną w wyszukiwarce opisów zawodów [**\*\***](https://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow)) |  |  |
| Nazwa stanowiska |  |  |
| Wymagany poziom wykształcenia (kierunek, specjalność) |  |  |
| Uprawnienia, umiejętności, znajomość języków obcych (należy określić poziom ich znajomości) i inne wymagania |  |  |
| Wymagany staż pracy/doświadczenie zawodowe |  |  |

1. Informacja dotycząca czasu pracy zatrudnionych skierowanych oraz proponowane warunki pracy.

|  | STANOWISKO I | STANOWISKO II |
| --- | --- | --- |
| Proponowany okres zatrudnienia (od/do) |  |  |
| Miejsce wykonywania pracy |  |  |
| Wymiar czasu pracy |  |  |
| System i rozkład czasu pracy osoby zatrudnionej w ramach robót publicznych: |  |  |
| Na dobę | Liczba godzin (podać ile): | Liczba godzin (podać ile): |
| Tygodniowo | Liczba godzin (podać ile): | Liczba godzin (podać ile): |
| W niedzielę i święta | TAK/NIE[[2]](#footnote-2)\* | TAK/NIE2\* |
| W porze nocnej | TAK/NIE2\* | TAK/NIE2\* |
| W systemie pracy zmianowej | TAK/NIE2\* | TAK/NIE2\* |
| W godzinach nadliczbowych | TAK/NIE2\* | TAK/NIE2\* |
| Godziny pracy |  |  |
| Rodzaj prac, które będą wykonywane przez skierowane osoby oraz ogólny zakres wykonywanych obowiązków |  |  |
| Wysokość proponowanego wynagrodzenia miesięczne (brutto) |  |  |
| System wynagradzania /czasowy, akordowy, inny/ |  |  |
| Termin wypłaty wynagrodzenia/na koniec miesiąca, do 10 dnia następnego miesiąca/ |  |  |

1. Deklaracja zatrudnienia po zakończonych robotach publicznych (tj. po 6 miesiącach).

|  | STANOWISKO I | STANOWISKO II |
| --- | --- | --- |
| TAK/NIE |  |  |
| rodzaj umowy |  |  |
| wymiar czasu pracy |  |  |
| przewidywany okres zatrudnienia |  |  |
| proponowane miesięczne wynagrodzenie |  |  |

**Oświadczam, że:**

* **spełniam warunki do otrzymania pomocy de minimis,**
* **podane przeze mnie dane i oświadczenia w niniejszym wniosku i załącznikach są prawdziwe,**
* **jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń,**
* **zapoznałem się z „Informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych kontrahentów, pracodawców i innych podmiotów, a także osób objętych procesem aktywizacji (skierowanych przez SUP) oraz innych osób uczestniczących w realizacji zadań w obszarze aktywizacji wskazanych przez kontrahentów, pracodawców i inne podmioty” oraz poinformowałem/ poinformuję o jej treści osoby, których dane będą przetwarzane. [[3]](#footnote-3)\***

Data

Podpis i pieczątka imienna Organizatora

Podpis i pieczątka imienna wskazanego Pracodawcy

**Załączniki:**

1. Dokumenty poświadczające: formę prawną prowadzonej działalności, rodzaj, zakres działalności, organy lub osoby upoważnione do występowania w imieniu wnioskodawcy - w przypadku nieposiadania wpisu do CEIDG lub KRS.
2. Pouczenie dotyczące zasad organizacji robót publicznych (Załącznik nr 1).
3. Następujące oświadczenia (Załączniki 2-3):

* oświadczenie Organizatora lub wskazanego Pracodawcy (Załącznik nr 2),
* oświadczenie Pracodawcy dotyczące otrzymanej pomocy de minimis - **dotyczy beneficjentów pomocy de minimis** (Załącznik nr 3),

1. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, podpisany przez osobę uprawnioną, wskazaną w dokumentach wymienionych w pkt 1. - **dotyczy beneficjentów pomocy de minimis** (Załącznik nr 4).

**Uwaga:**

1. **Załączniki wymienione we wniosku są niezbędne do jego rozpatrzenia.**
2. **Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem.**

Szczegółowe informacje można uzyskać w SUP Nowy Sącz, ul. Zielona 55 pok. 103, (18) 44 89 260

Kompletny wniosek należy złożyć w siedzibie Sądeckiego Urzędu Pracy na Dzienniku Podawczym, Nowy Sącz, ul. Zielona 55 lub za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu przepisów o prawie pocztowym lub w postaci elektronicznej podpisanej podpisem kwalifikowalnym lub profilem zaufanym ePUAP na elektroniczną skrzynkę podawczą Sądeckiego Urzędu Pracy w Nowym Sączu.

Formularz wniosku jest dostępny na stronie internetowej – adres: [Sądecki Urząd Pracy](https://supnowysacz.praca.gov.pl/dokumenty-do-pobrania)



1. Załącznik nr 1

Pouczenie dotyczące zasad organizacji robót publicznych

**Roboty publiczne** polegają na zatrudnieniu bezrobotnego w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy przy wykonywaniu prac organizowanych przez powiaty, gminy, organizacje pozarządowe statutowo zajmujące się problematyką: ochrony środowiska, kultury, oświaty, kultury fizycznej i turystyki, opieki zdrowotnej, bezrobocia oraz pomocy społecznej, a także spółki wodne i ich związki, jeżeli prace te są finansowane lub dofinansowane ze środków samorządu terytorialnego, budżetu państwa, funduszy celowych, organizacji pozarządowych, spółek wodnych i ich związków.

Organizując roboty publiczne, ww. podmioty są obowiązane zatrudniać **w pierwszej kolejności** **bezrobotnych będących dłużnikami alimentacyjnymi** (art. 56 a ustawy).

**Roboty publiczne** mogą być organizowane u organizatora/pracodawcy **niebędącego beneficjentem pomocy publicznej**, jak również u organizatora/pracodawcy, który **jest beneficjentem pomocy publicznej**.

Pomoc udzielana w ramach robót publicznych stanowi:

* **pomoc de minimis** i jest udzielana zgodnie z warunkami jej dopuszczalności w przypadku, gdy organizator/ pracodawca jest beneficjentem pomocy publicznej,
* **wsparcie finansowe ze środków publicznych** w przypadku, gdy organizator/ pracodawca **nie jest beneficjentem pomocy publicznej**.

Organizator robót publicznych może wskazać pracodawcę, u którego będą wykonywane roboty publiczne. **Wówczas beneficjentem pomocy jest wskazany pracodawca**.

Starosta zwraca organizatorowi robót publicznych, który zatrudniał skierowanych bezrobotnych przez okres do 6 miesięcy, część kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne bezrobotnych w wysokości uprzednio uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak kwoty ustalonej, jako iloczyn liczby zatrudnionych w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz 50% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia (rekomendowana stawka refundacji na dany rok podana jest w Planie Działań.)

Szczegółowe warunki zatrudniania i refundacji określane są w umowie/porozumieniu o zorganizowanie robót publicznych.

Naruszenie warunków umowy/porozumienia w zakresie zatrudniania skierowanego bezrobotnego przez okres trwania robót publicznych **powoduje obowiązek zwrotu uzyskanych refundacji wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanych refundacji od dnia otrzymania pierwszej refundacji,** w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania.

W przypadku:

* rozwiązania umowy o pracę **przez skierowaną osobę**, **lub**
* rozwiązania umowy o pracę ze skierowaną osobą na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (rozwiązanie umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy pracownika), **lub**
* wygaśnięcia stosunku pracyskierowanej osoby w trakcie okresu objętego umową/porozumieniem, **Urząd będzie kierował na zwolnione stanowisko pracy innego bezrobotnego.**

W przypadku braku możliwości skierowania bezrobotnego przez urząd pracy na zwolnione stanowisko pracy, organizator/pracodawca nie zwraca uzyskanej pomocy za okres, w którym uprzednio skierowany bezrobotny pozostawał w zatrudnieniu.

**Obowiązek zwrotu całości uzyskanej pomocy wraz z odsetkami powstaje również w przypadku złożenia niezgodnych z prawdą informacji, zaświadczeń lub oświadczeń niezbędnych do udzielenia pomocy de minimis.**

**Podstawy prawne:**

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne.
3. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
4. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis.
5. Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1).
6. 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 d e minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013. str. 9).
7. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 651/2014z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1) ze szczególnym uwzględnieniem Załącznika nr I.
8. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny.

**Zapoznałem/łam się z treścią niniejszego pouczenia oraz jestem świadomy/a uprawnień i obowiązków wynikających z obowiązujących przepisów wskazanych w niniejszym pouczeniu.**

Data

Podpis i pieczątka imienna Organizatora lub wskazanego Pracodawcy

1. Załącznik nr 2

Oświadczenie Organizatora robót publicznych lub wskazanego Pracodawcy

1. **Jestem/nie jestem****[[4]](#footnote-4)**\*beneficjentem pomocyw rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
2. **Zatrudniam/nie zatrudniam** **4**\*w dniu złożenia wniosku, co najmniej jednego pracownika (zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą).
3. Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku **w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy** wynosi:
4. Średni stan zatrudnienia z okresu ostatnich 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku wynosi
5. W sytuacji zmniejszenia zatrudnienia proszę podać przyczyny spadku zatrudnienia:
6. **Jestem/nie jestem4**\* w stanie likwidacji lub upadłości.
7. **Zalegam**/**nie** **zalegam4**\* w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
8. **Posiadam/nie posiadam4**\* w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
9. **Byłem karany/nie byłem karany4**\*w okresie2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.
10. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem**/**nie zostałem4**\*:

* ukarany za naruszenie przepisów prawa pracy
* skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy.

1. **Jestem/nie** **jestem4**\* objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
2. **Jestem/nie jestem4**\* zobowiązany do zwrotu wcześniej otrzymanej pomocy publicznej.
3. **Spełniam/nie spełniam4**\*pozostałe warunki konieczne do otrzymania pomocy de minimis wynikające z przepisów regulujących zasady jej udzielania, zawarte w Pouczeniu do niniejszego wniosku: „Podstawy prawne” – poz. 2-7.
4. Dane zawarte w Krajowym Rejestrze Sądowym udostępnione przez Centralną Informację Krajowego Rejestru Sądowego na stronie internetowej Ministerstwa Sprawiedliwości na dzień złożenia wniosku są **aktualne/nieaktualne/nie dotyczy4\*.**
5. Dane zawarte w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej udostępnione na stronie internetowej Ministerstwa Gospodarki na dzień złożenia wniosku są **aktualne/nieaktualne/nie dotyczy4\*.**
6. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z tutejszym Urzędem.
7. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia w przypadku, gdy, informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu oraz w złożonym wniosku ulegną zmianie w okresie od dnia jego złożenia do dnia podpisania umowy.

**Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe.**

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.**

Data

Podpis i pieczątka imienna Organizatora lub wskazanego Pracodawcy

1. Załącznik nr 3

Organizator lub wskazany Pracodawca

Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące otrzymanej pomocy de minimis

**Oświadczam, że\*:**

* w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych **nie otrzymałem/łam** pomocy de minimis.
* w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych **otrzymałem/łam** pomoc de minimis (proszę wypełnić poniższą tabelę)**\*\***

**Oświadczam, że w okresie od dnia 01.01. do dnia r.\*\*\* otrzymałem/łam następującą pomoc de minimis:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Organ udzielający pomocy | Podstawa prawna jej otrzymania | Dzień/miesiąc/ rok udzielenia pomocy | Wartość pomocy brutto w PLN | Wartość pomocy brutto w EURO | Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Suma:** | | | |  |  |  |

**\*/ należy zaznaczyć właściwą odpowiedź**

**\*\*/należy podać pomoc otrzymaną przez wszystkie jednostki gospodarcze należące do „jednego przedsiębiorstwa”** w rozumieniu przepisów Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1)

**\*\*\*/**dzień poprzedzający datę złożenia wniosku.

Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.

Data

Podpis i pieczątka imienna Organizatora lub wskazanego Pracodawcy

1. Starosta zwraca organizatorowi robót publicznych, który zatrudnił skierowanych bezrobotnych przez okres do 6 miesięcy, część kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne bezrobotnych w wysokości uprzednio uzgodnionej, nieprzekraczającej jednak kwoty ustalonej, jako iloczyn liczby zatrudnionych w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz 50% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w ostatnim dniu zatrudnienia każdego rozliczanego miesiąca i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia.

   Rekomendowana stawka refundacji kosztów na dany rok podana jest w Planie Działań [↑](#footnote-ref-1)
2. \* niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. ***\****„Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych kontrahentów, pracodawców i innych podmiotów, a także osób objętych procesem aktywizacji (skierowanych przez SUP) oraz innych osób uczestniczących w realizacji zadań w obszarze aktywizacji wskazanych przez kontrahentów, pracodawców i inne podmioty” dostępna w BIP Sądeckiego Urzędu Pracy w Nowym Sączu. [↑](#footnote-ref-3)
4. \*niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-4)