**W N I O S E K**

**o organizację** **prac interwencyjnych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WYPEŁNIA PUP** | **DATA WPŁYWU WNIOSKU** | **ZNAK SPRAWY** |
|  |  |

|  |
| --- |
| **I. DANE WNIOSKODAWCY**  |
|  PEŁNA NAZWA PRACODAWCYWŁAŚCICIELPESEL *(podać tylko w przypadku spółki cywilnej)* |  |
| ADRES SIEDZIBY*(miejscowość, ulica, nr budynku, kod pocztowy)*  |  |
| MIEJSCE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI *(miejscowość, ulica, nr budynku, kod pocztowy)*  |  |
| NR TELEFONU |  |
| ADRES E-MAIL |  |
| ADRES DO E-DORĘCZEŃ |  |
| NR IDENTYFIKACYJNY REGON  |  |
| NR IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ NIP  |  |
| RODZAJ DZIAŁALNOŚCI WG PKD |  |
| FORMA ORGANIZACYJNO-PRAWNA PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI (*osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, sp. z o.o., sp. akcyjna, przedsiębiorstwo państwowe itp.)*  |  |
| FORMA OPODATKOWANIA*(pełna księgowość, karta podatkowa,księga przychodów i rozchodów, ryczałt od przychodów ewidencjonowanych)*  |  |
| STAWKA OPODATKOWANIA |  |
| SKŁADKA PROCENTOWA SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE |  |
| LICZBA ZATRUDNIONYCH PRACOWNIKÓW*(dotyczy wyłącznie osób zatrudnionych na umowę o pracę)* |  |
| NAZWA BANKU I NUMER KONTA |  |
| IMIĘ, NAZWISKO I STANOWISKOOSOBY REPREZENTUJĄCEJ PRACODAWCĘ *(osoba/y uprawniona/e do podpisania umowy)* |  |
| IMIĘ, NAZWISKO I STANOWISKOOSOBY UPOWAŻNIONEJ DO KONTAKTÓW Z URZĘDEM PRACY ORAZ NUMER TELEFONU |  |

|  |
| --- |
| **II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI PRAC INTERWENCYJNYCH** |
| LICZBA BEZROBOTNYCH PROPONOWANYCH DO ZATRUDNIENIA W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH*(w pełnym wymiarze czasu pracy)* |  |
| NAZWA STANOWISKA |  |
| RODZAJ PRAC, KTÓRE MAJĄ BYĆ WYKONYWANE PRZEZ SKIEROWANEGO/YCH BEZROBOTNEGO/YCH |  |
| PROPONOWANY CZAS PRACY | Ilość zmian:………………………………………………..Godziny pracy:……………………………………………..(od – do) |
| WNIOSKOWANY OKRES ZATRUDNIENIA BEZROBOTNEGO/YCH W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH*(okres refundacji od 3 do 12 miesięcy)* | od dnia……………..……. do dnia……………………… |
| INFORMACJA DOTYCZĄCA UTRZYMANIA ZATRUDNIENIA PO OKRESIE REFUNDACJI*(połowa okresu przysługiwania refundacji)* |  |
| NIEZBĘDNE LUB POŻĄDANE KWALIFIKACJE*- poziom wykształcenia**- minimalne kwalifikacje**- inne wymagania* |  |
| MIEJSCE WYKONYWANIA PRAC INTERWENCYJNYCH PRZEZ SKIEROWANEGO/YCH BEZROBOTNEGO/YCH*(w przypadku, gdy wskazany adres nie wynika z dokumentów rejestrowych firmy do wniosku należy dołączyć oświadczenie o posiadaniu tytułu prawnego do lokalu, w którym zostaną tworzone stanowiska pracy)* |  |
| PROPONOWANE WYNAGRODZENIE BRUTTO |  |
| WNIOSKOWANA WYSOKOŚĆ REFUNDOWANYCH KOSZTÓW PONIESIONYCH NA WYNAGRODZENIA *(łączna wysokość miesięcznej refundacji nie może przekroczyć kwoty minimalnego wynagrodzenia brutto)* |  |
| TERMIN WYPŁATY WYNAGRODZEŃ *(właściwe zaznaczyć X)* | w miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie (do ostatniego dnia miesiąca rozliczeniowego) w miesiącu następnym po miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie (do ….. - go dnia kolejnego miesiąca po miesiącu rozliczeniowym) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **III. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:** |

Oświadczam, że :1. **PROWADZĘ\* NIE PROWADZĘ\***

działalność(ci) gospodarczą(ej)w rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.1. **JESTEM\* NIE JESTEM\***

beneficjentem pomocy publicznejw rozumieniu art. 2 pkt 16 ustawy z dnia30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.1. W okresie pełnych 3 lat wstecz od dnia złożenia wniosku o organizację prac interwencyjnych:

**1. NIE OTRZYMAŁEM(AM) pomocy *de minimis*, o której mowa w pkt 2 lit. a-c\*****2. OTRZYMAŁEM(AM)\*:**1. **pomoc *de minimis*** na podstawie 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)

na kwotę  zł, co stanowi  *€* 1. **pomoc *de minimis* w rolnictwie** na podstawie 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 352z 24.12.2013, str. 9 z późn. zm.)

na kwotę  zł, co stanowi  *€*1. **pomoc *de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury*** na podstawie w 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 190z 28.06.2014, str. 45.)

na kwotę  zł, co stanowi  *€* 1. **OTRZYMAŁEM(AM)\* NIE OTRZYMAŁEM(AM)\***

pomoc(y) publiczną(ej) na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuję (na podstawie art.37 ust. 1 pkt 1 ustawy o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej).1. **OTRZYMAŁEM(AM)\* NIE OTRZYMAŁEM(AM)\***

decyzję/i Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem.1. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy, otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis.
2. Na dzień złożenia wniosku o organizację prac interwencyjnych podmiot, który reprezentuję lub którym zarządzam **NIE ZALEGA:**
3. z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
4. z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne
5. z opłacaniem innych danin publicznych.
6. Wypełniłem(am) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałam/em w celu zorganizowania prac interwencyjnych dla osób bezrobotnych.
7. Nie toczy się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.
8. Nie jestem objęty(a) postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
9. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie zostałem(am) skazany(a) prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych, jak również nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
10. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urząd Pracy w Górze o wszelkich zmianach danych we wniosku oraz w załącznikach.
11. Wszelkie informacje podane w niniejszym wniosku oraz przedłożone jako załączniki dokumenty są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.
12. W związku z możliwością wzięcia udziału w projekcie współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowanym w perspektywie finansowej 2021-2027 oświadczam, iż nie byłem(am) karany(a) karą zakazu dostępu do środków publicznych, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (dalej „ufp”). Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Górze o zakazach dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ufp orzeczonych w stosunku do mnie w okresie realizacji projektu.

**Mając na względzie treść art. 138 ust. 5 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. 2025 r. poz. 620) oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.** \* zaznaczyć właściwe …………………..……………………………………………… (*Data, podpis i pieczątka Wnioskodawcy)*

|  |
| --- |
| **IV. DOKUMENTY, KTÓRE NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO WNIOSKU:** |
| 1. W przypadku spółki cywilnej należy złożyć kserokopię umowy spółki cywilnej wraz z aneksami.
2. Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do KRS lub CEiDG.
3. Pełnomocnictwo do reprezentowania Pracodawcy udzielone przez osoby uprawnione (nie jest wymagane jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona do reprezentowania Pracodawcy w dokumencie rejestracyjnym).
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji (UE) [2023/2831](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytsnzyhe2dsltqmfyc4nzqhe2dgojtgq) z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania [art. 107](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytanzxgi3tcltqmfyc4mzzgi2tgmbsgy) i [108](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytanzxgi3tcltqmfyc4mzzgi2tgmbsg4) Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz.Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023)/ Formularz informacji przedstawianych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
5. Oświadczenie osoby reprezentującej lub zarządzającej podmiotem ubiegającym się o organizowanie prac interwencyjnych (załącznik nr 1 do wniosku).
6. Oświadczenie podmiotu ubiegającego się o wsparcie w związku z weryfikacją wystąpienia okoliczności i podstaw do zakazu udostępnienia funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielenia wsparcia w związku z przeciwdziałaniem wspierania agresji na Ukrainę (załącznik nr 2 do wniosku).
7. Informacja o przetwarzaniu danych osobowych dla przedsiębiorców, przedstawicieli pracodawców oraz innych instytucji współpracujących (załącznik nr 3 do wniosku).
8. Oświadczenie o posiadaniu tytułu prawnego do lokalu w którym zostaną tworzone stanowiska pracy, jeżeli miejsce to nie wynika z dokumentu rejestracyjnego firmy.
9. Urząd zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów niewymienionych w powyższych załącznikach pozwalających na rozstrzygnięcie ewentualnych wątpliwości niezbędnych do rozpatrzenia niniejszego wniosku.
10. **W związku z brakiem możliwości weryfikacji w systemie teleinformatycznym informacji o zaległościach podatkowych z Krajowej Administracji należy dostarczyć do tut. Urzędu zaświadczenia o niezaleganiu w podatkach.**
 |
| **V. PODSTAWA PRAWNA:** |
| 1. Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. 2025 poz. 620).
2. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. 2025 poz. 468)
3. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).
4. Rozporządzeniu Komisji (UE) [2023/2831](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytsnzyhe2dsltqmfyc4nzqhe2dgojtgq) z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania [art. 107](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytanzxgi3tcltqmfyc4mzzgi2tgmbsgy) i [108](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytanzxgi3tcltqmfyc4mzzgi2tgmbsg4) Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz.Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023).
5. 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 r., str. 9 z późn.zm.).
 |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **VI. WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY** |
| **UWAGI DOTYCZĄCE WNIOSKU** |
| Dotychczasowa współpraca z urzędem:*(zgłaszane oferty pracy niesubsydiowanej)**Góra, dnia …………………. ……………………………* |
| **SPOSÓB ROZPATRZENIA WNIOSKU** |
| **………………………………………………****………………………………………………****……………………………………………..****Podpisy komisji** |
| **WNIOSEK ROZPATRZONY:**□ POZYTYWNIE□ NEGATYWNIE |
| *(data)* | *(podpis starosty)* |

 |

 *Załącznik nr 1 do wniosku*

Poniższe oświadczenie składają **osobno wszystkie osoby reprezentujące** **podmiot ubiegający się
o prace interwencyjne lub osoby nim zarządzające.**

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany/a:

Imię i nazwisko: ......................................................................................................................................

działając jako osoba reprezentująca lub zarządzająca podmiotem ubiegającym się o organizację prac

interwencyjnych

Nazwa podmiotu: .......................................................................................................................................

Adres siedziby podmiotu: ..........................................................................................................................

NIP: .........................................................

Oświadczam, że w okresie ostatnich 2 lat **NIE BYŁEM(AM)** prawomocnie skazany 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 2025 r.
poz. 633) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

**Mając na względzie treść art. 138 ust. 5 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. 2025 r. poz. 620) oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.**

……………………………………. ………………………………………

 (data i miejscowość) (czytelny podpis i pieczątka)

*Załącznik nr 2 do wniosku*

**Oświadczenie podmiotu ubiegającego się o wsparcie w związku z weryfikacją wystąpienia okoliczności i podstaw do zakazu udostępnienia funduszy, środków finansowych lub zasobów gospodarczych oraz udzielenia wsparcia w związku z przeciwdziałaniem wspierania agresji na Ukrainę**

Oświadczam, że w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę, na gruncie prawa krajowego i/lub unijnego:

**podlegam/ nie podlegam\*** wykluczeniu z otrzymania wsparcia wynikającego z sankcji nałożonych na podmioty
i osoby, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne w myśl Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie oraz Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego;

**jestem/ nie jestem\*** związany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne
i które figurują na stosowanych listach, zarówno krajowych, jak i unijnych, jak też sam **znajduję/ nie znajduję\*** się na takich listach;

**współpracuję/ nie współpracuję\*** z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na stosowanych listach, zarówno krajowych, jak i unijnych,

**w przypadku nawiązania współpracy z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na stosownych listach, zarówno krajowych, jak i unijnych, zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia o tym fakcie Powiatowego Urzędu Pracy.**

*……………………………….. ……………………………………….*

 *(data) (podpis i pieczęć wnioskodawcy)*

Podstawa Prawna:

1. Rozporządzenie Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014r. dotyczące środków ograniczających w związku
z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. UE L 229 z 31.07.2014,. str. 1 z późn. zm.).
2. Ustawa z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U z 2025 r. poz. 514).

Wypełnia pracownik PUP:

Po weryfikacji stwierdzono, że podmiot **figuruje/nie figuruje\*** na ww. liście oraz wykazach.

*…………………………………… ……………………………………….*

 *(data) (podpis Pracownika PUP)*

*Załącznik nr 3 do wniosku*

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

# Dla przedsiębiorców, przedstawicieli pracodawców oraz innych instytucji współpracujących

*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 (RODO), informujemy że:*

* Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Powiatowy Urząd Pracy w Górze ul. Poznańska 4,

 tel. 65 543 22 25.

* W sprawach związanych z Pani/Pana danymi należy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD): Tomasz Wadas e-mail: iod@gora.praca.gov.pl.
* Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu: wspierania zatrudnienia, tworzenia nowych miejsc pracy, aktywizacji bezrobotnych, wspieranie rozwoju zawodowego klientów urzędu.
* Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest:
* Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
* art. 6 pkt 1 lit. c (RODO) - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.
* Odbiorca lub kategoria odbiorców: Podmioty upoważnione na podstawie zawartych umów powierzenia oraz uprawnione na mocy obowiązujących przepisów prawa, Ministerstwo Rozwoju, Pracy i Technologii, Firma udzielająca wsparcie informatycznego, DWUP, Bank.
* Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania, oraz przez okres wynikający z przepisów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
* Ma Pani/Pan prawo do edycji, wglądu, informacji o źródle pozyskania, sprzeciwu na dalsze przetwarzanie, a także prawo do bycia zapomnianym, chyba że w przepisach prawa wyraźnie wskazano inaczej lub żądanie stoi w sprzeczności z prawnie uzasadnionym interesem Administratora.
* Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego. W Polsce jest nim Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-913 Warszawa.
* Administrator nie zamierza przekazywać Pani/Pana danych osobowych do państw trzecich (tj. państw spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego obejmującego Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię) lub do organizacji międzynarodowych.
* Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu.
* Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkiem wynikającym z przepisów Ustawy.
* Konsekwencją niepodania przez Panią/Pana danych osobowych jest brak możliwości realizacji przez PUP Pani/Pana praw wynikających z Ustawy.