



Tomaszów Mazowiecki, dnia.....

.....
(Pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

**POWIATOWY URZĄD PRACY
w Tomaszowie Mazowieckim**

.....
(osoba wskazana do kontaktu)

.....
(nr telefonu do kontaktu)

WNIOSEK

**o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia
stanowiska pracy dla skierowanego przez PUP bezrobotnego**

Podstawa prawna:

Ustawa z dn. 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2019 r. poz. 1482 ze zm.); Rozporządzenie MRPiPS z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U z 2017r., poz. 1380); Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2018 poz.362 ze zm.).

Refundacja ze środków Funduszu Pracy stanowi pomoc „de minimis”, w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013r. 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) i są udzielane zgodnie z przepisami tego rozporządzenia. Refundacja dokonywana producentowi rolnemu stanowi pomoc de minimis w sektorze rolnym w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. 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).

Wnioskuję o refundację kosztów wyposażenia / doposażenia* (niepotrzebne skreślić) stanowisk(a) pracy, dla skierowanego(ych) przez PUP bezrobotnego(ych) lub opiekuna(ów), w kwocie ogółem.....zł,

słownie:

Wymiar czasu pracy zatrudnionych skierowanych opiekunów

1. Dane Wnioskodawcy:

1.1 Nazwa firmy i adres siedziby

.....
adres do korespondencji

e-mail..... telefon

1.2 Nazwisko i imię, adres zamieszkania (dotyczy osób fizycznych)

.....
(nazwisko i imię oraz adres zamieszkania)

1.3 Numer REGON..... , **1.4** Numer NIP

1.5 Numer PESEL.....

1.6 Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z PKD.....

1.7 Przedmiot prowadzonej działalności.....

1.8 Forma prawna prowadzonej działalności.....

1.9 Data rozpoczęcia działalności gospodarczej.....

1.10 Wnioskodawca jest/nie jest* podatnikiem VAT (*niepotrzebne skreślić)



1.11 Forma rozliczenia z Urzędem Skarbowym (* niepotrzebne skreślić):

- a) karta podatkowa*;
- b) ryczałt od przychodów ewidencjonowanych*;
- c) podatkowa księga przychodów i rozchodów - podatek progresywny 18/32%*;
- d) podatkowa księga przychodów i rozchodów z podatkiem liniowym 19%*;
- e) księgi rachunkowe (pełna rachunkowość)*.

1.12 Informacje o stanie zatrudnienia w ciągu ostatnich sześciu miesięcy poprzedzających złożenie wniosku *:

Lp	Miesiąc i rok (xx-xxxx)	Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy*	Liczba pracowników zatrudnionych w ramach umów z Urzędami Pracy	Przyczyny ewentualnego zmniejszenia stanu zatrudnienia i forma rozwiązania umowy
1				
2				
3				
4				
5				
6				

* nie wlicza się pracowników przebywających na urloпах wychowawczych i zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego (uczniów), a także umów cywilnoprawnych.

1.13 Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy* w dniu złożenia wniosku

1.14 Oświadczam, że w okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku nie zmniejszyłem wymiaru czasu pracy pracownikom i nie rozwiązałem(am) stosunku pracy z pracownikiem(ami) za wypowiedzeniem, bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników.

2. „POMOC DE MINIMIS”

2.1 Liczba tworzonych stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych. w tym dla osób znajdujących się w szczególnej sytuacji na rynku pracy (art. 49 ustawy), w tym dla osób powyżej 50 roku życia

2.2 Adres miejsca wykonywania pracy przez skierowanego(ych) bezrobotnego(ych)

1)....., stanowisko:.....

2)....., stanowisko:.....

3. Charakterystyka tworzonych miejsc pracy:

Lp	Stanowisko-zawód*	Liczba osób	Rodzaj wykonywanej pracy	Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy
1.				
2.				

*nazwa zawodu lub specjalności musi być zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności zawartą w rozporządzeniu MPiPS z dnia 7 sierpnia 2014r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz.U. 2018r., poz. 227).

4. Koszt wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy wraz ze specyfikacją.

1	Specyfikacja wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami Bhp oraz wymaganiami ergonomii	Ilość sztuk	Wartość			
			Cena netto (w zł)	VAT (w zł)	Cena brutto (w zł)	W tym z Funduszu Pracy
	Stanowisko:					
Razem						

- Zakupy należy dokonać w okresie od dnia zawarcia umowy do dnia zatrudnienia skierowanego bezrobotnego (termin ten nie może być dłuższy niż 1 m-c od zawarcia umowy).
- Niedopuszczalne jest nabywanie ze środków Funduszu Pracy maszyn i urządzeń stanowiących wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy współmałżonka oraz od osób poręczających i ich współmałżonków

2	Specyfikacja wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami Bhp oraz wymaganiami ergonomii	Ilość sztuk	Wartość			
			Cena netto (w zł)	VAT (w zł)	Cena brutto (w zł)	W tym z Funduszu Pracy
	Stanowisko:					
Razem						

- Zakupy należy dokonać w okresie od dnia zawarcia umowy do dnia zatrudnienia skierowanego bezrobotnego (termin ten nie może być dłuższy niż 1 m-c od zawarcia umowy).
- Niedopuszczalne jest nabywanie ze środków Funduszu Pracy maszyn i urządzeń stanowiących wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy współmałżonka oraz od osób poręczających i ich współmałżonków

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW WYMAGANYCH PRZY SKŁADANIU WNIOSKU:

Ewentualnie inne dokumenty uzgodnione z PUP.

- 1) Dokument poświadczający formę prawną istnienia firmy (wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o działalności gospodarczej, odpis KRS, umowa spółki cywilnej).
- 2) Zaświadczenie z ZUS o bieżącym opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, FP oraz FGŚP, dla spółek cywilnych zaświadczenie wystawione osobno wspólnikom oraz osobno na spółkę (oryginał lub kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem).
- 3) Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu w podatkach, dla spółek cywilnych zaświadczenie wystawione osobno wspólnikom oraz osobno na spółkę (oryginał lub kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem); (okres ważności zaświadczeń z pkt 2 i 3 - 3 miesiące).
- 4) Umowa rachunku bankowego pracodawcy lub inny dokument potwierdzający aktualny numer rachunku (kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem).
- 5) Ewentualne zaświadczenia o dochodach dwóch poręczycieli (kwota brutto z 3 ostatnich miesięcy).
- 6) Oświadczenie lub zaświadczenie(a) o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok i poprzedzające go 2 lata oraz informację o innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych.
- 7) Faktura Proforma lub inny dokument (wydruk ze sklepu internetowego, foldery) uwiarygodniający cenę rynkową wyposażenia – w przypadku zakupu o wartości powyżej 3.500,-zł brutto.
- 8) Kopie stosownych świadectw pracy byłych pracowników – w przypadku, gdy w okresie 6 miesięcy przed złożeniem wniosku pracodawca rozwiązał umowy z pracownikami w firmie (do wglądu).
- 9) Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
- 10) Załączniki numer: 1,2 i 3 do wniosku.

**Uwzględniane będą wnioski kompletne i prawidłowo sporządzone,
na które PUP dysponuje środkami na ich sfinansowanie.**

Złożenie wniosku o refundację nie gwarantuje otrzymania środków.

Od negatywnego stanowiska PUP nie przysługuje odwołanie.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Pieczęć i podpis Wnioskodawcy
lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

ZOBOWIĄZANIE WNIOSKODAWCY

W związku ze złożonym wnioskiem o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego **zobowiązuję się**, w razie pozytywnego rozpatrzenia wniosku i zawarcia umowy, do:

1. Zatrudnienia na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego przez okres 24 miesiące.
2. Utrzymania przez okres 24 miesiące, miejsc pracy utworzonych w związku z przyznaną refundacją.
3. Dokonania **zwrotu równowartości odliczonego lub zwróconego (zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług) podatku od zakupionych towarów i usług** w ramach przyznanej refundacji w terminie określonym w umowie.
4. Nierozliczenia wydatków, na których finansowanie otrzymałem wcześniej środki publiczne.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Pieczęć i podpis Wnioskodawcy
lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

- nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
- nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych;
- nie posiadam** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
- prowadzę** działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. z 2019r. poz. 1292 ze zm.), przez okres co najmniej 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, z tym że do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności;
- nie byłem** karany w okresie 2 lat przed złożeniem wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r – Kodeks karny (Dz.U. z 2019 poz. 1950 ze zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. z 2019 poz. 628 ze zm.); Jestem świadomy odpowiedzialności karnej ze złożenia fałszywego oświadczenia.
- w okresie 365 dni przed zgłoszeniem oferty pracy nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych oraz nie jestem objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie. W przypadku zgłaszania kolejnych ofert pracy zobowiązuję się powiadomić PUP o jakiegokolwiek zmianie treści powyższego oświadczenia.
- spełniam** warunki określone w rozporządzeniu 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) odnoszące się do dopuszczalności udzielenia pomocy. Refundacja dokonywana producentowi rolnemu stanowi pomoc de minimis w sektorze rolnym w rozumieniu przepisów rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. 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) i są udzielane zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.
- spełniam** warunki, o których mowa w *rozporządzeniu MRPiPS z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U z 2017r., poz. 1380).*
- korzystałem / nie korzystałem*** (*niepotrzebne skreślić) z pomocy de minimis w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy i poprzedzające go 2 lata podatkowe oraz **otrzymałem / nie otrzymałem*** (*niepotrzebne skreślić) innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych;
- nie otrzymałem** decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
- nie zmniejsz(emy)** czasu pracy pracownikowi(om) i nie rozwiąż(emy) stosunku pracy z pracownikiem (ami) w drodze wypowiedzenia dokonany(ym) przeze mnie (przez nas) bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
- Zapoznałem(łam) się z aktualnymi na dzień składania wniosku zasadami** refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego wprowadzonymi Zarządzeniem Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Tomaszowie Mazowieckim.
- nie zostałem(am) ukarany(a)** karą zakazu dostępu do środków o których mowa w art 5 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych.

.....
(Miejscowość, data)
Wnioskodawcy

.....
(Pieczęć i podpis Wnioskodawcy
lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

....., dnia.....

.....
Pieczęć Wnioskodawcy**OŚWIADCZENIE O POMOCY DE MINIMIS**

Oświadczam co następuje:

.....
(Pełna nazwa Wnioskodawcy)

w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy oraz poprzedzające go dwa lata podatkowe przed dniem złożenia niniejszego wniosku o udzielenie pomocy **nie otrzymałem/am/ otrzymałem/am**¹ pomoc de minimis² w następującej wielkości:

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

.....
(Pieczęć i podpis Wnioskodawcy
lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

¹ niepotrzebne skreślić² do przedstawionej pomocy de minimis należy zaliczyć również pomoc de minimis uzyskaną zgodnie z definicją pojęcia jednego przedsiębiorstwa tzw. "jedno przedsiębiorstwo" obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:

- jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;
- jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;
- jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;
- jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków tej jednostki.

Jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa w pkt a)-d), za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo.

Klauzula informacyjna

Zgodnie z obowiązkiem wynikającym z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), Urząd informuje, że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Tomaszowie Mazowieckim, ul. św. Antoniego 41, 97-200 Tomaszów Mazowiecki, tel. 44 724-68-64
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – e-mail: iod@puptomaszow.pl
3. Dane osobowe Pani/Pana przetwarzane są zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a, lit b, lit. c i lit. e oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO w celu realizacji zadania publicznego ujętego w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2019r. poz. 1482 ze zm.) i aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie, zawartych umów oraz na podstawie udzielonej zgody.
4. W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt 3 odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:
 - a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
 - b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Dyrektorem Powiatowego Urzędu Pracy w Tomaszowie Mazowieckim przetwarzają dane osobowe, dla których Administratorem jest Powiatowy Urząd Pracy w Tomaszowie Mazowieckim.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawienia i sprostowania oraz w zakresie wynikającym z przepisów do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania. W przypadku, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby na przetwarzanie danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit a RODO), przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
8. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

Potwierdzam zapoznanie się z niniejszą klauzulą

.....

data, podpis, pieczęć

Oświadczenie współmałżonka Wnioskodawcy

do wniosku z dnia.....o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego przez PUP bezrobotnego

Ja niżej podpisany(a).....

PESEL.....oświadczam, że wyrażam zgodę na zawarcie umowy o refundację ze środków Funduszu Pracy, kosztów poniesionych przez podmiot na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego.

.....
(podpis składającego oświadczenie)

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z treścią klauzuli informacyjnej na temat przetwarzania danych osobowych.

.....
(podpis składającego oświadczenie)

Pan/Pani.....legitymujący(a) się dowodem osobistym

nr.....PESEL.....złożył(a) własnoręczny podpis w mojej obecności.

Tomaszów Maz. dnia.....

.....
(podpis pracownika PUP)



OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA

Ja niżej podpisany /a/ _____ nr telefonu _____

adres zamieszkania _____

PESEL _____ stan cywilny _____

seria i nr dowodu osobistego _____ wydanego dnia _____

oświadczam, że:

1/ pozostaję / nie pozostaję (niepotrzebne skreślić) we wspólności majątkowej małżeńskiej,

2/ moje aktualne zobowiązanie finansowe z tytułu kredytów udzielonych przez Banki lub instytucje pozabankowe wynosi:

Kredytodawca	kwota w zł	ostateczny termin spłaty
.....
.....
.....

2/ przypadające do spłaty raty miesięczne /kwartalne/ wynoszą:

- od pożyczek udzielonych przez Banki -

- od pożyczek z instytucji pozabankowych -

Dokumenty potwierdzające źródło i kwotę dochodu w załączeniu.

podpis składającego/ej/oświadczenie

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z treścią klauzuli informacyjnej na temat przetwarzania danych osobowych.

podpis składającego(ej) oświadczenie

Poręczyciele i małżonkowie poręczycieli osobiście podpisują stosowne dokumenty w obecności pracownika PUP!

Pan/Pani _____ legitymujący/a/ się
dowodem osobistym nr _____ złożył/a/ własnoręczny podpis
w mojej obecności.

Tomaszów Maz. dnia _____

podpis pracownika Powiatowego Urzędu Pracy

.....
/pieczęta firmowa/

.....
/miejsowość, data/

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan/Pani _____

legitymujący/a się dow. osob. nr _____ zamieszkały/a

w _____

jest zatrudniony/a na czas nieokreślony/określony* od dnia _____ do dnia _____

na stanowisku _____ z przeciętnym miesięcznym wynagrodzeniem/średnia
z ostatnich trzech miesięcy/ brutto: _____ zł.

słownie _____

Wynagrodzenie powyższe nie jest obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów/

jest obciążone* kwotą zł _____

Wyżej wymieniony/a nie znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę ani w okresie próbnym.

Uwaga !
Zaświadczenie wypełnione niewłaściwie
lub nieczytelnie nie będzie honorowane
*niepotrzebne skreślić

/podpis i pieczęć z nazwiskiem/



OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA

Ja niżej podpisany /a/ _____ nr telefonu _____

adres zamieszkania _____

PESEL _____ stan cywilny _____

seria i nr dowodu osobistego _____ wydanego dnia _____

oświadczam, że:

1/ pozostaję / nie pozostaję (niepotrzebne skreślić) we wspólności majątkowej małżeńskiej,

2/ moje aktualne zobowiązanie finansowe z tytułu kredytów udzielonych przez Banki lub instytucje pozabankowe wynosi:

Kredytodawca	kwota w zł	ostateczny termin spłaty
.....
.....
.....

2/ przypadające do spłaty raty miesięczne /kwartalne/ wynoszą:

- od pożyczek udzielonych przez Banki -

- od pożyczek z instytucji pozabankowych -

Dokumenty potwierdzające źródło i kwotę dochodu w załączeniu.

podpis składającego/ej/oświadczenie

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z treścią klauzuli informacyjnej na temat przetwarzania danych osobowych.

podpis składającego(ej) oświadczenie

Poręczyciele i małżonkowie poręczycieli osobiście podpisują stosowne dokumenty w obecności pracownika PUP!

Pan/Pani _____ legitymujący/a/ się
dowodem osobistym nr _____ złożył/a/ własnoręczny podpis
w mojej obecności.

Tomaszów Maz. dnia _____

podpis pracownika Powiatowego Urzędu Pracy

.....
/pieczęćka firmowa/

.....
/miejscowość, data/

ZASWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan/Pani _____

legitymujący/a się dow. osob. nr _____ zamieszkały/a

w _____

jest zatrudniony/a na czas nieokreślony/określony* od dnia _____ do dnia _____

na stanowisku _____ z przeciętnym miesięcznym wynagrodzeniem/średnia
z ostatnich trzech miesięcy/ brutto: _____ zł.

słownie _____

Wynagrodzenie powyższe nie jest obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów/

jest obciążone* kwotą zł _____

Wyżej wymieniony/a nie znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę ani w okresie próbnym.

Uwaga !
Zaświadczenie wypełnione niewłaściwie
lub nieczytelnie nie będzie honorowane
*niepotrzebne skreślić

/podpis i pieczęć z nazwiskiem/



KLAUZULA INFORMACYJNA

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 danych 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), dalej RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Tomaszowie Mazowieckim informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 z siedzibą w Warszawie przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa. Z Administratorem danych można się skontaktować poprzez adres e-mailowy: kancelaria@miir.gov.pl lub pisemnie przekazując korespondencję na adres siedziby Administratora.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez e-mail: iod@miir.gov.pl lub pisemnie przekazując korespondencję na adres siedziby Administratora. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

Administrator powierzył przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych, na podstawie zawartej umowy o dofinansowanie projektu Powiatowi Tomaszowskiemu / Powiatowemu Urzędowi Pracy w Tomaszowie Mazowieckim, ul. św. Antoniego 41, 97-200 Tomaszów Mazowiecki. Może się Pani/Pan również skontaktować z inspektorem ochrony danych Powiatowego Urzędu Pracy w Tomaszowie Mazowieckim, podmiotu który realizuje projekt nr POWR.01.01.01-10-0007/19-00 poprzez e-mail: iod@puptomaszow.pl.

3. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO:
 - rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz.U.UE.L.2013.347.320, z późn. zm.);
 - rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz.U.UE.L.2013.347.470) ora załącznika I i II do tego rozporządzenia;
 - rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014);
 - ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020.



4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.
5. Podanie danych jest wymogiem niezbędnym do realizacji ww. celu, o którym mowa w pkt. 4. Konsekwencje niepodania danych osobowych wynikają z przepisów prawa, w tym uniemożliwiają udział w projekcie realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.
6. Pani/Pana dane osobowe zostały powierzone Instytucji Pośredniczącej - Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Łodzi, ul. Wólczańska 49, 90-608 Łódź oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu(nazwa i adres ww. podmiotów). Pani/Pana dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta ewaluację, kontrolę i audyt w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.
7. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
8. Dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu, którym mowa w pkt. 4, do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa.
9. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia: prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.
10. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych, przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, którym jest prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji i nie będą profilowane.
12. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

.....
Podpis osoby, która zapoznała się z klauzulą informacyjną