ZARZĄDZENIE NR 26/2018
DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W PSZCZYNIE

z dnia 3 października 2018 r.

w sprawie: zmiany Zarządzenia nr 24/2017 Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Pszczynie z dnia 8 września 2017 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu przyznawania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pszczynie.

Na podstawie § 14 ust. 1 pkt 9 Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Urzędu Pracy w Pszczynie przyjętego uchwałą Zarządu Powiatu Pszczyńskiego nr 415/77/16 z dnia 25 maja 2016 r. oraz w oparciu o przepisy:

1. Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 z późn. zm.),

2. Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej 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 2017 r., poz. 1380),

zarządzam, co następuje:

§ 1.

Wprowadzam następujące zmiany w „Regulaminie przyznawania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pszczynie" stanowiącym Załącznik do Zarządzenia nr 24/2017 Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Pszczynie z dnia 8 września 2017 r.:

1. w § 3 ust. 1 uchyla się lit. g;

2. w § 3 ust. 2 lit. a otrzymuje brzmienie:

   „a) oświadczenia, o których mowa w ust. 1 lit. c-f;".

3. w § 3 ust. 3 lit. a otrzymuje brzmienie:

   „a) oświadczenia, o których mowa w ust. 1 lit. c-f;".

4. w § 3 ust. 5 uchyla się lit. a;

5. w § 10 ust. 1 lit. d-e otrzymują brzmienie:

   „d) gwarancja bankowa – kwota gwarantowanych przez bank środków będzie podwyższona o 35% w stosunku do otrzymanej Refundacji, a termin, na który gwarancja zostanie ustanowiona wynosić będzie minimum 4 lata licząc od dnia podpisania Umowy o Refundację;

   e) blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym – kwota blokady będzie podwyższona o 35% w stosunku do otrzymanej Refundacji, a termin, na który blokada zostanie ustanowiona wynosić będzie minimum 4 lata licząc od dnia podpisania Umowy o Refundację;".

6. w § 10 ust. 6 otrzymuje brzmienie:

   „6. W przypadku osoby prowadzącej działalność gospodarczą należy przedłożyć zaświadczenie z ZUS i Urzędu Skarbowego o braku posiadania zaległości, zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o wysokości przychodu i dochodu podatnika osiągniętego w poprzednim roku kalendarzowym.".

7. w § 10 uchyla się ust. 8;

8. w § 11 uchyla się ust. 3;

9. wprowadzam nowy wzór wniosku o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (załącznik do Regulaminu), zgodnie z brzmieniem załącznika do niniejszego Zarządzenia.

§ 2.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 3 października 2018 r.

DYREKTOR
Powiatowego Urzędu Pracy
mgr Bernadetta Kołodziejczyk

Radca Prawny
(KPRP)
dr Adrian Paruga

Załącznik do Zarządzenia Nr 26/2018
Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Pszczynie z dnia 3 października 2018 r.

Załącznik do Regulaminu przyznawania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pszczynie

_____, dnia _____

_____
(pieczęć zakładu pracy)

Numer wniosku	Sposób rozpatrzenia	
CAZ.IP.____.____.201_.___	pozytywnie	
	negatywnie	

Powiatowy Urząd Pracy
w Pszczynie
ul. Dworcowa 23
43-200 Pszczyna

WNIOSEK
o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy „Wniosek o refundację"

Prosimy o czytelne wypełnienie wniosku oraz o niepozostawianie rubryk nie wypełnionych.
W przypadkach niedotyczących Wnioskodawcy należy wpisać: nie dotyczy.

Postawa prawna:
1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 z późn. zm.),
2. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 362),
3. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej 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 2017 r. poz. 1380),
4. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352/1 z 24.12.2013 r.),
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.),
6. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. Nr 53, poz. 311 z późń. zm.),
7. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. Nr 121, poz. 810),
8. Regulamin przyznawania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pszczynie.

Wnioskuję o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

w wysokości:

_____ zł

(słownie złotych: _____)

I. DANE WNIOSKODAWCY (w dalszej części wniosku zwany „Wnioskodawcą"):

1. Nazwa lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej:_____

_____

2. Adres siedziby albo adres miejsca zamieszkania: _____

3. PESEL (w przypadku osoby fizycznej, jeżeli został nadany): _____

4. Miejsce prowadzenia działalności: _____

5. NIP: _____ REGON, jeżeli został nadany: _____

6. PKD wiodący: _____

7. Rodzaj prowadzonej działalności i krótki jej opis: _____

_____

_____

8. PKD związany z tworzonym stanowiskiem pracy (wraz z opisem): _____

_____

9. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności: _____

10. Forma prawna prowadzonej działalności: _____

11. Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny etat: _____

12. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku:

Lp.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
Miesiąc/rok						
Liczba pracowników						

W przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia w w/w okresie proszę podać przyczynę: _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

14. Imiona i nazwiska osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy:

_____ (imię i nazwisko)

_____ (imię i nazwisko)

II. OPIS TWORZONYCH STANOWISK PRACY:

1. Informacja dotycząca rodzaju tworzonych stanowisk pracy:

2. Podjęte działania w związku utworzeniem stanowisk pracy:

3. Szanse i zagrożenia związane z tworzonymi stanowiskami pracy:

4. Cele długookresowe Wnioskodawcy, strategia działania:

III. PLAN MARKETINGOWY

1. Prognoza sprzedaży:

2. Konkurencja:

IV. ANALIZA FINANSOWA WNISKODAWCY

1. Aktualna sytuacja ekonomiczno – finansowa Wnioskodawcy:

2. Prognoza finansowa (zestawienie planowanych wydatków i przychodów):

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

V. DANE DOTYCZĄCE TWORZONYCH STANOWISK PRACY:

Liczba wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy: _____

A

1. Nazwa stanowiska pracy: _____
2. Wymiar czasu pracy: _____
3. Rodzaj wykonywanej pracy przez skierowanego bezrobotnego/opiekuna/poszukującego pracy:

_____

_____

_____

_____

_____

4. Adres miejsca tworzonego stanowiska pracy:

_____

5. Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinien posiadać skierowany bezrobotny/opiekun/poszukujący pracy:

_____

_____

_____

6. Proponowane wynagrodzenie brutto oraz składki ZUS:

_____

B

1. Nazwa stanowiska pracy: _____

2. Wymiar czasu pracy: _____

3. Rodzaj wykonywanej pracy przez skierowanego bezrobotnego/opiekuna/poszukującego pracy:

_____

_____

_____

_____

_____

4. Adres miejsca tworzonego stanowiska pracy:

_____

5. Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinien posiadać skierowany bezrobotny/opiekun/poszukujący pracy:

_____

_____

_____

6. Proponowane wynagrodzenie brutto oraz składki ZUS:

_____

VI. KALKULACJA WYDATKÓW NA WYPOSAŻENIE LUB DOPOSAŻENIE POSZCZEGÓLNYCH STANOWISK PRACY I ŹRÓDŁA ICH FINANSOWANIA:

Lp.	Nazwa stanowiska zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności	Liczba stanowisk pracy	Koszt utworzenia stanowiska pracy (brutto)	Źródła finansowania		
				Środki Funduszu Pracy / EFS	Środki własne	Inne (podać jakie)

VII. FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI (właściwe zakreślić):

☐ weksel z poręczeniem wekslowym (awal)

☐ poręczenie osób fizycznych, prawnych oraz nieposiadających osobowości prawnej, a posiadających zdolność do czynności prawnych

☐ gwarancja bankowa

☐ zastaw na prawach lub rzeczach

☐ blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym

☐ akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

Weksel z poręczeniem wekslowym (aval):

W przypadku tej formy zabezpieczenia na jedno stanowisko pracy akceptowalne są:

- poręczenie osób fizycznych zgodne z przepisami prawa cywilnego – dwóch poręczycieli, z których każdy osiąga wynagrodzenie lub dochód na poziomie **co najmniej 60% przeciętnego wynagrodzenia w każdym z ostatnich 3 miesięcy;**
- poręczenia zgodne z przepisami prawa cywilnego, udzielone przez osoby prawne lub podmioty nieposiadające osobowości prawnej, a posiadające zdolność do czynności prawnych, których zdolność zabezpieczenia środków badana będzie na podstawie dokumentów finansowych, tj. bilans oraz rachunek zysków i strat.

Poręczenie osób fizycznych, prawnych oraz nieposiadających osobowości prawnej, a posiadających zdolność do czynności prawnych:

W przypadku tej formy zabezpieczenia na jedno stanowisko pracy akceptowalne są:

- poręczenie osób fizycznych zgodne z przepisami prawa cywilnego – dwóch poręczycieli, z których każdy osiąga wynagrodzenie lub dochód na poziomie **co najmniej 60% przeciętnego wynagrodzenia w każdym z ostatnich 3 miesięcy;**
- poręczenia zgodne z przepisami prawa cywilnego, udzielone przez osoby prawne lub podmioty nieposiadające osobowości prawnej, a posiadające zdolność do czynności prawnych, których zdolność zabezpieczenia środków badana będzie na podstawie dokumentów finansowych, tj. bilans oraz rachunek zysków i strat.

UWAGA:

W obu w/w formach zabezpieczenia zwrotu refundacji przez poręczenie osób fizycznych poręczycielem może być osoba:

- pozostająca w stosunku pracy z pracodawcą nie będącym w stanie likwidacji lub upadłości, nie będąca w okresie wypowiedzenia, zatrudniona na czas nieokreślony lub określony nie krótszy niż 3 lata, licząc od dnia złożenia wniosku, wobec której nie są ustanowione zajęcia w egzekucji sądowej lub administracyjnej;
- prowadząca działalność gospodarczą, która to działalność nie jest w stanie likwidacji lub upadłości, a osoba prowadząca w/w działalność nie posiada zaległości w ZUS i Urzędzie Skarbowym z tytułu jej prowadzenia;
- osoba posiadająca prawo do emerytury lub renty stałej.

W przypadku zabezpieczenia przez poręczenie osób fizycznych, poręczycielem nie może być:

- osoba prowadząca działalność gospodarczą rozliczająca się z podatku dochodowego **w formie karty podatkowej oraz w formie ryczałtu** od przychodów ewidencjonowanych;
- **współmałżonek wnioskodawcy** (z wyjątkiem sytuacji, w której małżonkowie posiadają rozdzielność majątkową);
- **osoba w wieku powyżej 67 lat;**
- **osoba, która udzieliła już poręczenia** na niezakończone umowy dotyczące uzyskania środków będących w dyspozycji Powiatowego Urzędu Pracy w Pszczynie (dotacje, refundacje);
- osoba, której aktualne zobowiązania finansowe pomniejszają miesięcznie wynagrodzenie lub dochód poniżej kwoty 60% przeciętnego wynagrodzenia dla poręczenia cywilnego i dla poręczenia wekslowego.

Poręczyciele oraz poręczyciele wekslowi są zobowiązani dołączyć do wniosku zaświadczenia o zarobkach na druku, który stanowi załącznik do wniosku wydane nie wcześniej niż 14 dni od daty złożenia wniosku.

W przypadku, gdy poręczycielem jest emeryt/rencista należy przedstawić decyzję o przyznaniu emerytury/renty lub ostatnią decyzję o jej waloryzacji oraz aktualny wyciąg bankowy potwierdzający wpływ emerytury/renty na konto bankowe lub ostatni odcinek emerytury/renty, bądź zaświadczenie z ZUS o wysokości otrzymanego świadczenia.

W przypadku osoby prowadzącej działalność gospodarczą należy przedłożyć zaświadczenie z ZUS i Urzędu Skarbowego o braku posiadania zaległości, zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o wysokości przychodu i dochodu podatnika osiągniętego w poprzednim roku kalendarzowym.

Gwarancja bankowa, blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym:

Kwota zablokowanych lub gwarantowanych przez bank środków będzie podwyższona o 35% kwoty otrzymanej, a termin, na który zostaną ustanowione wynosić będzie minimum 4 lata licząc od dnia podpisania umowy.

Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika:

Kwota podlegająca egzekucji w formie aktu notarialnego będzie podwyższona o 35% kwoty otrzymanej.

Zastaw na prawach lub rzeczach:

Wartość praw lub rzeczy będących przedmiotem zastawu będzie przekraczać o 35% kwotę otrzymaną, z uwzględnieniem spadku wartości przedmiotu zastawu w okresie obowiązywania tej formy zabezpieczenia. W przypadku rzeczy ruchomych ich wartość liczona będzie na podstawie wyceny rzeczoznawcy, którą podmiot, przedszkole, szkoła lub producent rolny dokona na własny koszt.

Wszelkie koszty związane z zabezpieczeniem ponosi podmiot, przedszkole, szkoła, producent rolny, żłobek, klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne.

VIII. SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA ZAKUPÓW W RAMACH WNIOSKOWANEJ REFUNDACJI KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY:

A Nazwa stanowiska pracy: _____

Lp.	Wydatek	Kwota brutto	Termin zakupu

B Nazwa stanowiska pracy: _____

Lp.	Wydatek	Kwota brutto	Termin zakupu

Oświadczam, że wszystkie podane we wniosku informacje są zgodnie ze stanem faktycznym.

_____
czytelny podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wnioskodawcy

Oświadczenia podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą
(załącznik do Wniosku o refundację)

_____
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

_____

_____
(adres)

Oświadczam, iż:

1. nie zmniejszyłam/em wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązałam/em stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz nie zmniejszę wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiążę stosunku pracy z pracownikiem w sposób wskazany powyżej w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
2. prowadzę działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, przy czym do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej,
3. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
4. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,
5. nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
7. zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o niezmniejszeniu wymiaru czasu pracy pracownika i nierozwiązaniu stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez pracodawcę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
8. zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
9. zapoznałam/em się i akceptuję postanowienia Regulaminu przyznawania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pszczynie.

_____
czytelny podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wnioskodawcy

Pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań oświadczam, iż nie byłam/em karana/y w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo 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. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

_____
czytelny podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wnioskodawcy

Art. 233 §1 i § 6 Kodeksu karnego:
„Art. 233 § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8. (...)
§ 6. Przepisy § 1–3 oraz 5 stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej."

Oświadczenia niepublicznego przedszkola i niepublicznej szkoły, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1457 z późn. zm.)
(załącznik do Wniosku o refundację)

_____
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

_____

_____
(adres)

Oświadczam, iż:

1. nie zmniejszyłam/em wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązałam/em stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez przedszkole lub szkołę albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz nie zmniejszę wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiążę stosunku pracy z pracownikiem w sposób wskazany powyżej w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
2. prowadzę działalność na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
3. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
4. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,
5. nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
6. zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o niezmniejszeniu wymiaru czasu pracy pracownika i nierozwiązaniu stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez przedszkole lub szkołę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
7. zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
8. zapoznałam/em się i akceptuję postanowienia Regulaminu przyznawania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pszczynie.

_____
czytelny podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wnioskodawcy

Pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań oświadczam, iż nie byłam/em karana/y w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo 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. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

_____
czytelny podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wnioskodawcy

Art. 233 §1 i § 6 Kodeksu karnego:
„Art. 233 § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8. (...)
§ 6. Przepisy § 1–3 oraz 5 stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej."

Oświadczenia żłobka lub klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne, o którym mowa w art. 46 ust. 1 pkt 1 b i c ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
(załącznik do Wniosku o refundację)

_____
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

_____

_____
(adres)

Oświadczam, iż:

1. nie zmniejszyłam/em wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązałam/em stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz nie zmniejszę wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiążę stosunku pracy z pracownikiem w sposób wskazany powyżej w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
2. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
3. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,
4. nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
5. zobowiązuje się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o niezmniejszeniu wymiaru czasu pracy pracownika i nierozwiązaniu stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
6. zobowiązuje się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
7. zapoznałam/em się i akceptuje postanowienia Regulaminu przyznawania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pszczynie.

_____
czytelny podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wnioskodawcy

Pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań oświadczam, iż nie byłam/em karana/y w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo 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. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

_____
czytelny podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wnioskodawcy

Art. 233 §1 i § 6 Kodeksu karnego:
„Art. 233 § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8. (...)
§ 6. Przepisy § 1–3 oraz 5 stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej."

Oświadczenia producenta rolnego, o którym mowa w art. 46 ust. 1 pkt 1a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
(załącznik do Wniosku o refundację)

_____
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

_____

_____
(adres)

Oświadczam, iż:

1. nie zmniejszyłam/em wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązałam/em stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez producenta rolnego albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz nie zmniejszę wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiążę stosunku pracy z pracownikiem w sposób wskazany powyżej w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
2. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
3. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,
4. nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
5. posiadam gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzę dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych, przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
6. zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o niezmniejszeniu wymiaru czasu pracy pracownika i nierozwiązaniu stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez producenta rolnego bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
7. zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
8. zapoznałam/em się i akceptuję postanowienia Regulaminu przyznawania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pszczynie.

_____
czytelny podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wnioskodawcy

Pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań oświadczam, iż nie byłam/em karana/y w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo 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. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

_____
czytelny podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wnioskodawcy

Art. 233 §1 i § 6 Kodeksu karnego:
„Art. 233 § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8. (...)
§ 6. Przepisy § 1–3 oraz 5 stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej."

Wymagane załączniki do wniosku:

1. Kserokopia umowy spółki w przypadku spółek prawa cywilnego.
2. Pełnomocnictwo do reprezentowania Wnioskodawcy udzielone przez uprawnione osoby, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez Wnioskodawcę.
3. Kopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności w innym miejscu niż określone w dokumencie rejestracyjnym (jeżeli miejsce pracy jest inne niż w w/w dokumentach).
4. W przypadku producenta rolnego dodatkowo dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie.
5. Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Pszczynie (dla osób fizycznych – Wnioskodawcy o refundację).
6. Oświadczenie poręczyciela (w przypadku wyboru zabezpieczenie zwrotu refundacji w formie poręczenia lub poręczenia wekslowego przez osoby fizyczne) – **Załącznik nr 1 do wniosku.**
7. Zaświadczenie o zarobkach (w przypadku wyboru zabezpieczenie zwrotu refundacji w formie poręczenia lub poręczenia wekslowego przez osoby fizyczne) – **Załącznik nr 2 do wniosku.**
8. Zgłoszenie krajowej oferty pracy (należy wypełnić dla każdego stanowiska pracy oddzielnie).
9. Zaświadczenie lub oświadczenie o pomocy de minimis w zakresie, o którym mowa w art. 37 Ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 362).
10. Informacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2a Ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.

Uwaga!

1. Kopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem.
2. W przypadku gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, wyznaczony zostaje Wnioskodawcy co najmniej 7-dniowy termin na ich uzupełnienie. Wniosek nieuzupełniony we wskazanym terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.
3. **Fakt złożenia wniosku nie gwarantuje przyznania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.**
4. **Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.**
5. **Zatrudnienie osoby bezrobotnej/opiekuna/poszukującego pracy absolwenta może nastąpić po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku oraz po podpisaniu stosownej umowy i stwierdzeniu utworzenia stanowiska pracy.**

IX. ADNOTACJE POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W PSZCZYNIE:

Informacja na temat dotychczasowej współpracy Wnioskodawcy z Powiatowym Urzędem Pracy w Pszczynie w okresie ostatnich 24 miesięcy.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

X. STANOWISKO DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W PSZCZYNIE:

Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Pszczynie działający z upoważnienia Starosty Pszczyńskiego po rozpatrzeniu wniosku przyznaje / nie przyznaje refundację/i kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w kwocie _____ zł.

(słownie złotych: _____)

_____
(podpis)

Załącznik nr 1

Powiatowy Urząd Pracy
w Pszczynie
ul. Dworcowa 23
43-200 Pszczyna

OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA:

1. Imię i nazwisko: _____

   Adres zamieszkania: _____

   Numer PESEL, jeżeli został nadany: _____

   Dowód osobisty: seria _____ nr _____

   Źródło uzyskiwanych dochodów: _____

   Kwota dochodów w ostatnich 3 miesiącach:

   I. _____ (miesiąc) 201__ r. kwota _____ zł,

   II. _____ (miesiąc) 201__ r. kwota _____ zł,

   III. _____ (miesiąc) 201__ r. kwota _____ zł.

   Kwota aktualnych zobowiązań finansowych: _____

   Wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia: _____

_____
(data i podpis poręczyciela)

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych, w tym danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Pszczynie, z siedzibą przy ul. Dworcowej 23, 43-200 Pszczyna, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu.
2. Kontakt do pracownika pełniącego funkcję Inspektora Ochrony Danych: IOD@pup-pszczyna.pl.
3. Moje dane osobowe przetwarzane są **na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c** ogólnego rozporządzenia o ochronie danych – w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w związku z realizacją zadań ustawowych określonych w:
   - ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie, **w zakresie przyznawania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w szczególności rozpatrywanie wniosku, ustanowienie oraz realizacja zabezpieczenia zwrotu refundacji przez poręczenie / weksel z poręczeniem wekslowym, podpisanie i realizacja umowy**;
   - ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych oraz aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie, **w zakresie zasad dysponowania środkami publicznymi**.
4. Dalsze przetwarzanie moich danych osobowych możliwe jest do celów archiwalnych w interesie publicznym, do celów badań naukowych lub historycznych lub do celów statystycznych zgodnie z art. 89 ust. 1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.

5. Odbiorcami moich danych osobowych są wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa oraz podmioty, z którymi Powiatowy Urząd Pracy w Pszczynie zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.
6. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celów, o których mowa w pkt 3, a następnie przechowywane wg posiadanej kategorii archiwalnej – zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, w oparciu o Jednolity Rzeczowy Wykaz Akt obowiązujący w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pszczynie.
7. Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia i sprostowania oraz w zakresie wynikającym z przepisów do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
8. Przysługuje mi prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych jeżeli uznam, że przetwarzanie danych narusza przepisy dotyczące ochrony danych (Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).
9. Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji celów o których mowa w pkt. 3.
10. Moje dane nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji (profilowaniu).

Zapoznałam się / zapoznałem się:

_____

(data i podpis poręczyciela)

Informacja dla poręczycieli

1. W przypadku, gdy poręczycielem jest emeryt/rencista należy przedstawić decyzję o przyznaniu emerytury/renty lub ostatnią decyzję o jej waloryzacji oraz aktualny wyciąg bankowy potwierdzający wpływ emerytury/renty na konto bankowe lub ostatni odcinek emerytury/renty, bądź zaświadczenie z ZUS o wysokości otrzymanego świadczenia.
2. W przypadku, gdy poręczycielem jest osoba pracująca należy przedstawić zaświadczenie o zarobkach na druku, który stanowi załącznik do wniosku wydane nie wcześniej niż 14 dni od daty złożenia wniosku.
3. W przypadku osoby prowadzącej działalność gospodarczą należy przedłożyć zaświadczenie z ZUS i Urzędu Skarbowego o braku posiadania zaległości, zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o wysokości przychodu i dochodu podatnika osiągniętego w poprzednim roku kalendarzowym.

Załącznik nr 1

Powiatowy Urząd Pracy
w Pszczynie
ul. Dworcowa 23
43-200 Pszczyna

OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA:

2. Imię i nazwisko: _____

Adres zamieszkania: _____

Numer PESEL, jeżeli został nadany: _____

Dowód osobisty: seria _____ nr _____

Źródło uzyskiwanych dochodów: _____

Kwota dochodów w ostatnich 3 miesiącach:

I. _____ (miesiąc) 201__ r. kwota _____ zł,

II. _____ (miesiąc) 201__ r. kwota _____ zł,

III. _____ (miesiąc) 201__ r. kwota _____ zł.

Kwota aktualnych zobowiązań finansowych: _____

Wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia: _____

_____
(data i podpis poręczyciela)

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych, w tym danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Pszczynie, z siedzibą przy ul. Dworcowej 23, 43-200 Pszczyna, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu.
2. Kontakt do pracownika pełniącego funkcję Inspektora Ochrony Danych: IOD@pup-pszczyna.pl.
3. Moje dane osobowe przetwarzane są **na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c** ogólnego rozporządzenia o ochronie danych – w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w związku z realizacją zadań ustawowych określonych w:
   - ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie, **w zakresie przyznawania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w szczególności rozpatrywanie wniosku, ustanowienie oraz realizacja zabezpieczenia zwrotu refundacji przez poręczenie / weksel z poręczeniem wekslowym, podpisanie i realizacja umowy**;
   - ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych oraz aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie, **w zakresie zasad dysponowania środkami publicznymi**.
4. Dalsze przetwarzanie moich danych osobowych możliwe jest do celów archiwalnych w interesie publicznym, do celów badań naukowych lub historycznych lub do celów statystycznych zgodnie z art. 89 ust. 1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.

5. Odbiorcami moich danych osobowych są wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa oraz podmioty, z którymi Powiatowy Urząd Pracy w Pszczynie zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.
6. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celów, o których mowa w pkt 3, a następnie przechowywane wg posiadanej kategorii archiwalnej – zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, w oparciu o Jednolity Rzeczowy Wykaz Akt obowiązujący w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pszczynie.
7. Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia i sprostowania oraz w zakresie wynikającym z przepisów do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
8. Przysługuje mi prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych jeżeli uznam, że przetwarzanie danych narusza przepisy dotyczące ochrony danych (Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).
9. Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji celów o których mowa w pkt. 3.
10. Moje dane nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji (profilowaniu).

Zapoznałam się / zapoznałem się:

_____

(data i podpis poręczyciela)

Informacja dla poręczycieli

1. W przypadku, gdy poręczycielem jest emeryt/rencista należy przedstawić decyzję o przyznaniu emerytury/renty lub ostatnią decyzję o jej waloryzacji oraz aktualny wyciąg bankowy potwierdzający wpływ emerytury/renty na konto bankowe lub ostatni odcinek emerytury/renty, bądź zaświadczenie z ZUS o wysokości otrzymanego świadczenia.
2. W przypadku, gdy poręczycielem jest osoba pracująca należy przedstawić zaświadczenie o zarobkach na druku, który stanowi załącznik do wniosku wydane nie wcześniej niż 14 dni od daty złożenia wniosku.
3. W przypadku osoby prowadzącej działalność gospodarczą należy przedłożyć zaświadczenie z ZUS i Urzędu Skarbowego o braku posiadania zaległości, zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o wysokości przychodu i dochodu podatnika osiągniętego w poprzednim roku kalendarzowym.

Załącznik nr 2

Powiatowy Urząd Pracy
w Pszczynie
ul. Dworcowa 23
43-200 Pszczyna

ZAŚWIADCZENIE O ZAROBKACH

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/i _____

zamieszkały/a _____

PESEL: _____

jest pracownikiem naszego zakładu zatrudnionym od dnia _____

na stanowisku _____

Umowa zawarta jest na czas nieokreślony, określony* do dnia _____

z wynagrodzeniem miesięcznym brutto w ostatnich 3 miesiącach:

I. _____ (miesiąc) 201__ r. kwota _____ zł,

II. _____ (miesiąc) 201__ r. kwota _____ zł,

III. _____ (miesiąc) 201__ r. kwota _____ zł.

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 zatrudnienia, ani w okresie próbnym, nie jest pracownikiem sezonowym*.

Niniejsze zaświadczenie wydano na wniosek pracownika.

_____
pieczątka i podpis Głównego Księgowego

_____
pieczątka i podpis Pracodawcy

_____
pieczęć zakładu pracy

_____
miejscowość i data

*niepotrzebne skreślić

(wypełnia pracodawca będący osobą fizyczną)

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Pszczynie, ul. Dworcowa 23, 43-200 Pszczyna moich danych osobowych zawartych w wydanym zaświadczeniu o zarobkach (j. w.), zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO* w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz ustanowienia zabezpieczenia zwrotu tej refundacji przez poręczenie / weksel z poręczeniem wekslowym.

Jednocześnie oświadczam, że dane podaję dobrowolnie. Jestem świadomy/a prawa do wycofania tej zgody w dowolnym momencie, jednakże wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Wycofanie zgody może nastąpić w formie pisemnej przez złożenie jej w siedzibie Powiatowego Urzędu Pracy w Pszczynie lub jej wysłanie przesyłką poleconą na adres Powiatowego Urzędu Pracy w Pszczynie (ul. Dworcowa 23, 43-200 Pszczyna).

O dobrowolności podania danych osobowych i o prawie wycofania zgody w dowolnym momencie oraz o tym, że wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem, zostałem/am poinformowany przed złożeniem niniejszego oświadczenia.

Zapoznałem/am się z treścią *Klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych.*

Data, miejscowość	podpis pracodawcy

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych, w tym danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Pszczynie, z siedzibą przy ul. Dworcowej 23, 43-200 Pszczyna, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu.
2. Kontakt do pracownika pełniącego funkcję Inspektora Ochrony Danych: IOD@pup-pszczyna.pl.
3. Moje dane osobowe przetwarzane są **na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a** RODO* w związku z wyrażeniem przeze mnie zgody na przetwarzanie danych osobowych w zakresie: *imię, nazwisko, adres, NIP, REGON, telefon,* w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz ustanowienia zabezpieczenia zwrotu tej refundacji przez poręczenie / weksel z poręczeniem wekslowym.
4. Dalsze przetwarzanie moich danych osobowych możliwe jest do celów archiwalnych w interesie publicznym, do celów badań naukowych lub historycznych lub do celów statystycznych zgodnie z art. 89 ust. 1 RODO*.

* 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)

5. Odbiorcami moich danych osobowych są wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa oraz podmioty, z którymi Powiatowy Urząd Pracy w Pszczynie zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.
6. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celów, o których mowa w pkt 3, a następnie przechowywane wg posiadanej kategorii archiwalnej – zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, w oparciu o Jednolity Rzeczowy Wykaz Akt obowiązujący w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pszczynie.
7. Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania i sprostowania oraz w zakresie wynikającym z przepisów do usunięcia, ograniczenia przetwarzania i przenoszenia danych.
8. Przysługuje mi prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych jeżeli uznam, że przetwarzanie danych narusza przepisy dotyczące ochrony danych (Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).
9. Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne.
10. Moje dane nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji (profilowaniu).

Zapoznałam się / zapoznałem się:

_____
(data i podpis pracodawcy)

Załącznik nr 2

Powiatowy Urząd Pracy
w Pszczynie
ul. Dworcowa 23
43-200 Pszczyna

ZAŚWIADCZENIE O ZAROBKACH

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/i _____

zamieszkały/a _____

PESEL: _____

jest pracownikiem naszego zakładu zatrudnionym od dnia _____

na stanowisku _____

Umowa zawarta jest na czas nieokreślony, określony* do dnia _____

z wynagrodzeniem miesięcznym brutto w ostatnich 3 miesiącach:

I. _____ (miesiąc) 201__ r. kwota _____ zł,

II. _____ (miesiąc) 201__ r. kwota _____ zł,

III. _____ (miesiąc) 201__ r. kwota _____ zł.

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 zatrudnienia, ani w okresie próbnym, nie jest pracownikiem sezonowym*.

_____
pieczątka i podpis Głównego Księgowego

_____
pieczątka i podpis Pracodawcy

_____
pieczęć zakładu pracy

_____
miejscowość i data

*niepotrzebne skreślić

(wypełnia pracodawca będący osobą fizyczną)

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Pszczynie, ul. Dworcowa 23, 43-200 Pszczyna moich danych osobowych zawartych w wydanym zaświadczeniu o zarobkach (j. w.), zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO* w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz ustanowienia zabezpieczenia zwrotu tej refundacji przez poręczenie / weksel z poręczeniem wekslowym.

Jednocześnie oświadczam, że dane podaję dobrowolnie. Jestem świadomy/a prawa do wycofania tej zgody w dowolnym momencie, jednakże wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Wycofanie zgody może nastąpić w formie pisemnej przez złożenie jej w siedzibie Powiatowego Urzędu Pracy w Pszczynie lub jej wysłanie przesyłką poleconą na adres Powiatowego Urzędu Pracy w Pszczynie (ul. Dworcowa 23, 43-200 Pszczyna).

O dobrowolności podania danych osobowych i o prawie wycofania zgody w dowolnym momencie oraz o tym, że wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem, zostałem/am poinformowany przed złożeniem niniejszego oświadczenia.

Zapoznałem/am się z treścią *Klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych.*

Data, miejscowość	podpis pracodawcy

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych, w tym danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Pszczynie, z siedzibą przy ul. Dworcowej 23, 43-200 Pszczyna, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu.
2. Kontakt do pracownika pełniącego funkcję Inspektora Ochrony Danych: IOD@pup-pszczyna.pl.
3. Moje dane osobowe przetwarzane są **na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a** RODO* w związku z wyrażeniem przeze mnie zgody na przetwarzanie danych osobowych w zakresie: *imię, nazwisko, adres, NIP, REGON, telefon,* w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz ustanowienia zabezpieczenia zwrotu tej refundacji przez poręczenie / weksel z poręczeniem wekslowym.
4. Dalsze przetwarzanie moich danych osobowych możliwe jest do celów archiwalnych w interesie publicznym, do celów badań naukowych lub historycznych lub do celów statystycznych zgodnie z art. 89 ust. 1 RODO*.

* 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)

5. Odbiorcami moich danych osobowych są wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa oraz podmioty, z którymi Powiatowy Urząd Pracy w Pszczynie zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.
6. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celów, o których mowa w pkt 3, a następnie przechowywane wg posiadanej kategorii archiwalnej – zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, w oparciu o Jednolity Rzeczowy Wykaz Akt obowiązujący w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pszczynie.
7. Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania i sprostowania oraz w zakresie wynikającym z przepisów do usunięcia, ograniczenia przetwarzania i przenoszenia danych.
8. Przysługuje mi prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych jeżeli uznam, że przetwarzanie danych narusza przepisy dotyczące ochrony danych (Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).
9. Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne.
10. Moje dane nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji (profilowaniu).

Zapoznałam się / zapoznałem się:

_____
(data i podpis pracodawcy)