

# REFUNDACJA KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY

## OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA Z DNIA .....

### I. OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH.

W związku ze złożonym wnioskiem o refundację kosztów wyposażenia/doposażenia stanowisk(a) pracy przez:

.....  
oświadczam, że na podstawie art. 46 ust. 5a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, **dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym oświadczeniu**, zgodnie z rozporządzeniem 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 Nr119 s.1), zwanego dalej jako „RODO”.

**Zgodnie z „RODO” Powiatowy Urząd Pracy w Sosnowcu informuje, iż:**

- 1) Administratorem Danych Osobowych Pana/Pani jest Powiatowy Urząd Pracy w Sosnowcu przy ul. Rzeźniczej 12, dalej jako „ADO”. Administrującym danymi osobowymi w imieniu PUP w Sosnowcu jest Dyrektor PUP w Sosnowcu - tel. kontaktowy 32 2978714, e-mail [kaso@praca.gov.pl](mailto:kaso@praca.gov.pl).
- 2) Dane kontaktowe - Inspektora Ochrony Danych (IOD) w PUP w Sosnowcu, tel. kontaktowy 32 2978702, e-mail [iod@pup.sosnowiec.pl](mailto:iod@pup.sosnowiec.pl).
- 3) Dane osobowe są przetwarzane w celu realizacji ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zgodnie z art.6 ust.1 lit. a i c RODO
- 4) ADO będzie przetwarzał następujące kategorie danych osobowych: imię, nazwisko, pesel, miejsce zamieszkania/zameldowania, adres do korespondencji, seria i nr dowodu osobistego, przez kogo wydany, nr telefonu, źródło dochodu/miejsce pracy, kwota dochodu, zobowiązania finansowe, stan cywilny, dane współmałżonka (nazwisko i imię, pesel, seria i numer dowodu osobistego, przez kogo wydany, adres zamieszkania/zameldowania, adres do korespondencji, nr telefonu, zobowiązania finansowe).
- 5) Dane osobowe mogą być przekazywane organom państwowym, organom ochrony prawnej (Policja, Prokuratura, Sąd) lub organom samorządu terytorialnego w związku z prowadzonym postępowaniem na podstawie umotywowanego wniosku z poprawną podstawą prawną lub które zawarły z administratorem danych umowy: powierzenia z dostawcami oprogramowania, systemów informatycznych, wsparcia technicznego.
- 6) Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.
- 7) Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji celów przetwarzania danych osobowych, nie dłużej niż wynika to z Jednolitego Rzecznego Wykazu Akt Powiatowego Urzędu Pracy w Sosnowcu.
- 8) W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje Panu/Pani prawo do: dostępu do danych osobowych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych, wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie – jeśli do przetwarzania doszło na podstawie zgody.
- 9) Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- 10) Wymienione prawa mogą być ograniczone w sytuacjach, kiedy Urząd jest zobowiązany prawnie do przetwarzania danych w celu realizacji obowiązku ustawowego.
- 11) Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pana/Pani narusza przepisy ogólnego rozporządzenia „RODO”.
- 12) Pana/Pani dane osobowe, o których mowa w pkt. 4 zostały pozyskane/pochodzą z następującego źródła - od wnioskodawcy wskazanego w pkt I.
- 13) Pana/Pani dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji przez ADO.

.....  
CZYTELNY PODPIS PORĘCZYCIELA

.....  
CZYTELNY PODPIS WSPÓŁMAŁŻONKA PORĘCZYCIELA

**II. DANE PORĘCZYCIELA:**

NINIEJSZE OŚWIADCZENIE SKŁADAM POD RYGOREM ODPOWIEDZIALNOŚCI ZA SZKODĘ SPOWODOWANĄ FAŁSZYWYM OŚWIADCZENIEM.

JA .....  
(IMIĘ I NAZWISKO)

ZAMIESZKAŁY(A) .....  
(ADRES)

ZAMELDOWANY(A) .....  
(ADRES)

ADRES DO KORESPONDENCJI .....  
(ADRES)

PESEL .....

LEGITYMUJĄCY(A) SIĘ DOWODEM OSOBISTYM SERIA ..... NR .....

WYDANY PRZEZ .....

TERMIN WAŻNOŚCI DOWODU OSOBISTEGO .....

NUMER TELEFONU .....

E-MAIL .....

**III. OŚWIADCZAM, ŻE UZYSKUJĘ DOCHÓD Z TYTUŁU\*: (WYPEŁNIĆ WŁAŚCIWE)**

**1. ZATRUDNIENIA** (PEŁNA NAZWA ZAKŁADU PRACY, JEGO ADRES, NUMER TELEFONU DO KADR LUB WŁAŚCICIELA)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

UMOWA ZAWARTA JEST: \* \*

NA CZAS NIEOKREŚLONY OD DNIA .....

NA CZAS OKREŚLONY OD DNIA ..... DO DNIA .....

ŚREDNIE MIESIĘCZNE WYNAGRODZENIE BRUTTO Z OSTATNICH 3 MIESIĘCY WYNOŚI .....

SŁOWNIE .....

OŚWIADCZAM, ŻE: \*\*

**NIE JESTEM** W OKRESIE WYPOWIEDZENIA UMOWY O PRACĘ

**JESTEM** W OKRESIE WYPOWIEDZENIA UMOWY O PRACĘ

W/W ZAKŁAD PRACY: \*\*

**NIE JEST** W STANIE LIKWIDACJI LUB UPADŁOŚCI

**JEST** W STANIE LIKWIDACJI LUB UPADŁOŚCI

## 2. POBIERANIA EMERYTURY / RENTY:

EMERYTURA       RENTA

PRZYZNANA NA STAŁE

PRZYZNANA NA CZAS OKREŚLONY OD DNIA ..... DO DNIA .....

OŚWIADCZAM, ŻE UZYSKUJĘ **MIESIĘCZNY DOCHÓD BRUTTO** W KWOCIE .....  
SŁOWNIE .....

## 3. PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ:

DATA OTWARCIA DZIAŁALNOŚCI .....

OŚWIADCZAM, ŻE **ŚREDNI MIESIĘCZNY DOCHÓD BRUTTO** Z OSTATNICH TRZECH MIESIĘCY WYNOŚI .....

SŁOWNIE .....

FORMA PRAWNA PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ .....

SPOSÓB OPODATKOWANIA PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ .....

NIP ..... REGON .....

**PROWADZONA DZIAŁALNOŚĆ\*\***       **NIE JEST** W STANIE LIKWIDACJI LUB UPADŁOŚCI

**JEST** W STANIE LIKWIDACJI LUB UPADŁOŚCI

## IV. OŚWIADCZAM, ŻE: \*\*

**NIE POSIADAM** ŻADNYCH ZAJĘĆ EGZEKUCYJNYCH.

**NIE JESTEM** ZADŁUŻONY(A) W BANKACH I INNYCH INSTYTUCJACH FINANSOWYCH.

**NIE POSIADAM** ŻADNYCH ZALEGŁOŚCI W ZAKŁADZIE UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH I URZĘDZIE SKARBOWYM.

**POSIADAM** ZOBOWIĄZANIE W WYSOKOŚCI .....

Z TYTUŁU .....

MIESIĘCZNA RATA WYNOŚI ..... TERMIN SPŁATY ZADŁUŻENIA .....

**NIE UDZIELIŁEM(AM)** PORĘCZEŃ.

**UDZIELIŁEM(AM)** PORĘCZENIA NA KWOTĘ .....

Z TYTUŁU .....

**NIE OTRZYMAŁEM(AM)** DOFINANSOWANIA NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ, GRANTU NA TELEPRACE ORAZ REFUNDACJI KOSZTÓW WYPOSAŻENIA STANOWISK(A) PRACY

**OTRZYMAŁEM(AM)** DOFINANSOWANIE NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ NA PODSTAWIE UMOWY, KTÓRA NIE WYGASŁA

**OTRZYMAŁEM(AM)** REFUNDACJE KOSZTÓW WYPOSAŻENIA STANOWISK(A) PRACY NA PODSTAWIE UMOWY, KTÓRA NIE WYGASŁA

**OTRZYMAŁEM(AM)** GRANT NA TELEPRACE NA PODSTAWIE UMOWY, KTÓRA NIE WYGASŁA.

**V. STAN CYWILNY: \*\***

<input type="checkbox"/>	KAWALER / PANNA
<input type="checkbox"/>	WOLNY / WOLNA
<input type="checkbox"/>	WDOWIEC / WDOWA
<input type="checkbox"/>	ŻONATY/ZAMĘŻNA:
<input type="checkbox"/>	ROZDZIELNOŚĆ MAJĄTKOWA ZE WSPÓŁMAŁŻONKIEM
<input type="checkbox"/>	WSPÓLNOŚĆ MAJĄTKOWA ZE WSPÓŁMAŁŻONKIEM

NAZWISKO I IMIĘ WSPÓŁMAŁŻONKA(I) PORĘCZYCIELA .....

PESEL .....

SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO .....

WYDANY PRZEZ .....

TERMIN WAŻNOŚCI DOWODU OSOBISTEGO .....

ZAMIESZKAŁY(A) .....

ZAMELDOWANY(A) .....

ADRES DO KORESPONDENCJI .....

NR TELEFONU .....

WSPÓŁMAŁŻONEK **NIE UDZIELAŁ PORĘCZEŃ.**

WSPÓŁMAŁŻONEK **UDZIELIŁ PORĘCZENIA NA KWOTĘ**.....  
Z TYTUŁU .....

WSPÓŁMAŁŻONEK **NIE OTRZYMAŁ DOFINANSOWANIA** NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ,  
GRANTU NA TELEPRACE ORAZ REFUNDACJI KOSZTÓW WYPOSAŻENIA STANOWISK(A) PRACY

WSPÓŁMAŁŻONEK **OTRZYMAŁ DOFINANSOWANIE** NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ NA  
PODSTAWIE UMOWY, KTÓRA NIE WYGASŁA.

WSPÓŁMAŁŻONEK **OTRZYMAŁ REFUNDACJE** KOSZTÓW WYPOSAŻENIA STANOWISK(A) PRACY NA  
PODSTAWIE UMOWY, KTÓRA NIE WYGASŁA.

WSPÓŁMAŁŻONEK OTRZYMAŁ GRANT NA TELEPRACE NA PODSTAWIE UMOWY, KTÓRA NIE WYGASŁA.

.....  
CZYTELNY PODPIS PORĘCZYCIELA

\* WYPEŁNIĆ WŁAŚCIWE

\*\* ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE