

.....
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....
PIECZĘĆ FIRMOWA

.....
NR REJESTRU WNIOSKU



WNIOSEK O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISK(A) PRACY

WNIOSKUJĘ O REFUNDACJĘ STANOWISK(A) PRACY NA ŁĄCZNĄ KWOTĘ ZŁ

SŁOWNIE:

(WNIOSKOWANA KWOTA MUSI WYNIKAĆ ZE SZCZEGÓLWEJ SPECYFIKACJI WYDATKÓW)

UWAGA:

PROSIMY O DOKŁADNE ZAPOZNANIE SIĘ Z REGULAMINEM REFUNDACJI KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY DLA SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO.

- ZGODNIE Z W/W REGULAMINEM **NIE PODLEGAJĄ OCENIE MERYTORYCZNEJ WNIOSKI**:
 - ZŁOŻONE PRZEZ WNIOSKODAWCĘ NIEUPRAWNIONEGO,
 - ZŁOŻONE BEZ ZACHOWANIA WARUNKÓW OKREŚLONYCH W OGŁOSZENIU O NABORZE,
 - ZŁOŻONE NA NIEOBOWIĄZUJĄCYM FORMULARZU,
 - W KTÓRYCH PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI JEST NIEZGODNA Z REGULAMINEM,
 - NIEUZUPEŁNIONE W TERMINIE OKREŚLONYM PRZEZ URZĄD,
 - NA STANOWISKA PRACY, KTÓRYCH OBSADZENIE JEST NIEMOŻLIWE.
- W CELU WŁAŚCIWEGO WYPEŁNIENIA WNIOSKU, PROSIMY O STARANNE JEGO PRZECZYTANIE. WNIOSEK OBEJMUJE ZESTAW ZAGADNIEŃ, KTÓRYCH ZNAJOMOŚĆ JEST NIEZBĘDNA DO PRZEPROWADZENIA KOMPLEKSOWEJ ANALIZY PRZEDSIĘWZIĘCIA, CO POZWOLI NA PODJĘCIE PRZEZ PUP WŁAŚCIWEJ DECYZJI.
- W PRZYPADKACH NIEDOTYCZĄCYCH WNIOSKODAWCY NALEŻY WPISAĆ: NIE DOTYCZY.
- WSZELKIE ZAŁĄCZONE DO WNIOSKU KSEROKOPIE DOKUMENTÓW (Każda strona) WINNY BYĆ POTWIERDZONE ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM PRZEZ WNIOSKODAWCĘ LUB OSOBĘ UPRAWNIONĄ DO JEGO REPREZENTOWANIA.
- OD NEGATYWNEGO STANOWISKA PUP ODWOŁANIE NIE PRZYSŁUGUJE.
- MODYFIKOWANIE FORMULARZA WNIOSKU JEST NIEDOPUSZCZALNE.

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

- PEŁNA NAZWA WNIOSKODAWCY:
- ADRES SIEDZIBY / ZAMIESZKANIA WNIOSKODAWCY
- ADRES KORESPONDENCYJNY
- TELEFON E-MAIL
- NIP REGON
- DATA ROZPOCZĘCIA DZIAŁALNOŚCI PODKLASA RODZAJU PKD
- OKRESY ZAWIESZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ
- FORMA PRAWNA PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI:

.....
(WPISZ ODPOWIEDNIO: OSOBA FIZYCZNA SAMODZIELNIE PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ, SPÓŁKA: CYWILNA, JAWNA, KOMANDYTOWA, KOMANDYTOWO-AKCYJNA, AKCYJNA, Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ)

9. WNIOSKODAWCĄ JEST (ZAZNACZ WŁAŚCIWE):

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

PODMIOT PROWADZĄCY DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ

NIEPUBLICZNE PRZEDSZKOLE

PODMIOT ŚWIADCZĄCY USŁUGI REHABILITACYJNE

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

PRODUCENT ROLNY

NIEPUBLICZNA SZKOŁA

INNA (PODAĆ JAKA):

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

ŻŁOBEK

KLUB DZIECIĘCY

15. DOTYCZY OSÓB FIZYCZNYCH PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ, W TYM SPÓŁEK CYWILNYCH:

PESEL:

.....

ADRES ZAMIESZKANIA:

.....

.....

II. FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI

1. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI*:

- WEKSEL IN BLANCO
- WEKSEL Z PORĘCZENIEM WEKSLOWYM (AVAL) PRZEZ OSOBĘ FIZYCZNAŁ
- WEKSEL Z PORĘCZENIEM WEKSLOWYM (AVAL) PRZEZ OSOBĘ PRAWNAŁ
- PORĘCZENIE PRZEZ OSOBĘ FIZYCZNAŁ
- PORĘCZENIE PRZEZ OSOBĘ PRAWNAŁ
- GWARANCJA BANKOWA
- BLOKADA ŚRODKÓW NA RACHUNKU BANKOWYM
- AKT NOTARIALNY O PODDANIU SIĘ EGZEKUCJI PRZEZ DŁUŻNIKA
- ZASTAW NA PRAWACH LUB RZECZACH

PRZYKŁAD WYPEŁNIENIA KALULACJI WYDATKÓW DO CZĘŚCI IV:

ANALIZA FINANSOWA

RODZAJ WYDATKÓW:

1. ELEKTRONARZĘDZIA, WNIOSKOWANA REFUNDACJA 8.000,00 ZŁ
2. MEBLE BIUROWE, WNIOSKOWANA REFUNDACJA 5.000,00 ZŁ

SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA WYDATKÓW (...)

SPECYFIKACJA WYDATKÓW (SPRZĘT/PRZEDMIOT):

1. WIERTARKA, KWOTA BRUTTO 3.000,00 ZŁ
SZLIFIERKA, KWOTA BRUTTO 3.000,00 ZŁ
WKRĘTARKA, KWOTA BRUTTO 2.000,00 ZŁ
2. BIURKO, KWOTA BRUTTO 2.000,00 ZŁ
REGAŁ, KWOTA BRUTTO 1.000,00 ZŁ
SZAFA, KWOTA BRUTTO 2.000,00 ZŁ

***UWAGA: SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI MOŻNA ZNALEŻĆ W § 6 REGULAMINU REFUNDACJI KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY.**

III. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI MIEJSC PRACY (NIŻEJ WSKAZANE DANE MUSZĄ BYĆ ZGODNE Z ZAŁĄCZNIKIEM NR 2)

W PRZYPADKU WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA RÓŻNYCH STANOWISK PRACY (RÓŻNYCH KOSZTÓW ICH WYPOSAŻENIA), PROSZĘ WYPEŁNIĆ **ODRĘBNE TABELĘ DLA KAŻDEGO STANOWISKA (STR. 4,5,6,7)**

NAZWA STANOWISKA		LICZBA OSÓB	
WYMAGANE KWALIFIKACJE:			
POZIOM WYKSZTAŁCENIA			
DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE			
UMIEJĘTNOŚCI / UPRAWNIENIA			
ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH			

RODZAJ PRACY, **JAKA** BĘDZIE WYKONYWANA PRZEZ SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO:

.....

.....

.....

.....

.....

MIEJSCE WYKONYWANIA PRACY PRZEZ SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO (DOKŁADNY ADRES, NR TELEFONU):

.....

.....

WYMIAR CZASU PRACY

ZMIANOWOŚĆ:

TAK - GODZINY PRACY (OD – DO).....

NIE

OŚWIADCZAM, ŻE:

W związku z ubieganiem się o przyznanie pomocy de minimis, wypełniając obowiązek wynikający z art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oświadczam, że w okresie 3 minionych lat:

OTRZYMAŁEM

NIE OTRZYMAŁEM*

pomoc de minimis w łącznej kwocie EURO.

Przy ustalaniu wartości pomocy udzielonej Wnioskodawcy uwzględnia się także sumę wartości pomocy udzielonej przedsiębiorstwom powiązanym.

Ponadto oświadczam, że:

1. nie rozwiązałem(am) stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz nie rozwiąże stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
2. nie obniżyłem(am) wymiaru czasu pracy pracownika w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz nie obniżę wymiaru czasu pracy pracownika w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
3. prowadzę działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wliczono okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej), w przypadku niepublicznego przedszkola i niepublicznej szkoły – na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
4. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
5. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,
6. nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
7. nie toczy się w stosunku do firmy, którą reprezentuje postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację,
8. spełniam warunki określone w rozporządzeniu 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,
9. znana mi jest treść Regulaminu Powiatowego Urzędu Pracy w Sosnowcu w sprawie przyznawania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy,
10. 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 o refundację otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis,
11. nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikającej z wcześniejszych decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem,
12. dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, jak również innych danych przekazywanych w trakcie realizacji wniosku i umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk(a) pracy,
13. dane zawarte w niniejszym wniosku i załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym,
14. zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Urzędu o wszelkich zmianach we wniosku oraz w załącznikach.

Niniejsze oświadczenie składam pod rygorem odpowiedzialności za szkodę spowodowaną fałszywym oświadczeniem.

.....
(DATA)

.....
(PIECZĄTKA I PODPIS WNIOSKODAWCY LUB OSÓB
UPRAWNIONYCH DO JEGO REPREZENTOWANIA)

Oświadczam, że:

nie byłem(am) skazany(a) za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary, w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(DATA)

.....
(PIECZĄTKA I PODPIS WNIOSKODAWCY LUB OSÓB
UPRAWNIONYCH DO JEGO REPREZENTOWANIA)

OŚWIADCZAM, ŻE:

W związku z ubieganiem się o przyznanie pomocy de minimis, wypełniając obowiązek wynikający z art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oświadczam, że w okresie 3 minionych lat:

OTRZYMAŁEM

NIE OTRZYMAŁEM*

pomoc de minimis w łącznej kwocie EURO.

Przy ustalaniu wartości pomocy udzielonej Wnioskodawcy uwzględnia się także sumę wartości pomocy udzielonej przedsiębiorstwom powiązanym.

Ponadto oświadczam, że:

1. nie rozwiązałem(am) stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz nie rozwiąże stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
2. nie obniżyłem(am) wymiaru czasu pracy pracownika w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz nie obniżyę wymiaru czasu pracy pracownika w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
3. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, 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. 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 przed dniem złożenia wniosku,
7. nie toczy się w stosunku do firmy, którą reprezentuje postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację,
8. spełniam warunki określone w rozporządzeniu 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,
9. znana mi jest treść Regulaminu Powiatowego Urzędu Pracy w Sosnowcu w sprawie przyznawania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy,
10. 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 o refundację otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis,
11. nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikającej z wcześniejszych decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem,
12. dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, jak również innych danych przekazywanych w trakcie realizacji wniosku i umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk(a) pracy,
13. dane zawarte w niniejszym wniosku i załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym,
14. zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Urzędu o wszelkich zmianach we wniosku oraz w załącznikach.

Niniejsze oświadczenie składam pod rygorem odpowiedzialności za szkodę spowodowaną fałszywym oświadczeniem.

.....
(DATA)

.....
(PIECZĄTKA I PODPIS WNIOSKODAWCY LUB OSÓB
UPRAWNIONYCH DO JEGO REPREZENTOWANIA)

Oświadczam, że: nie byłem skazany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary, w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(DATA)

.....
(PIECZĄTKA I PODPIS WNIOSKODAWCY LUB OSÓB
UPRAWNIONYCH DO JEGO REPREZENTOWANIA)

OŚWIADCZAM, ŻE:

W związku z ubieganiem się o przyznanie pomocy de minimis, wypełniając obowiązek wynikający z art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oświadczam, że w okresie 3 minionych lat:

OTRZYMAŁEM

NIE OTRZYMAŁEM*

pomoc de minimis w łącznej kwocie EURO.

Przy ustalaniu wartości pomocy udzielonej Wnioskodawcy uwzględnia się także sumę wartości pomocy udzielonej przedsiębiorstwom powiązanym.

Ponadto oświadczam, że:

1. nie rozwiązałem(am) stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz nie rozwiąże stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
2. nie obniżyłem(am) wymiaru czasu pracy pracownika w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz nie obniży wymiaru czasu pracy pracownika w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
3. nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, 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. spełniam warunki określone w rozporządzeniu 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,
7. nie toczy się w stosunku do firmy, którą reprezentuje postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację,
8. znana mi jest treść Regulaminu Powiatowego Urzędu Pracy w Sosnowcu w sprawie przyznawania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy,
9. 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 o refundację otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis,
10. nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikającej z wcześniejszych decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem,
11. dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, jak również innych danych przekazywanych w trakcie realizacji wniosku i umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk(a) pracy,
12. dane zawarte w niniejszym wniosku i załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym,
13. zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Urzędu o wszelkich zmianach we wniosku oraz w załącznikach.

Niniejsze oświadczenie składam pod rygorem odpowiedzialności za szkodę spowodowaną fałszywym oświadczeniem.

.....
(DATA)

.....
(PIECZĄTKA I PODPIS WNIOSKODAWCY LUB OSÓB
UPRAWNIONYCH DO JEGO REPREZENTOWANIA)

Oświadczam, że: nie byłem skazany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary, w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(DATA)

.....
(PIECZĄTKA I PODPIS WNIOSKODAWCY LUB OSÓB
UPRAWNIONYCH DO JEGO REPREZENTOWANIA)

VI. INFORMACJA DLA WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCA DANYCH OSOBOWYCH.

1. Administratorem Danych Osobowych Pani/Pana jest Powiatowy Urząd Pracy w Sosnowcu, ul. Rzeźnicza 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.
 2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych (IOD) w PUP Sosnowiec, tel. 32 2978702, e-mail 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 oraz 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, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a, b, c RODO.
 4. 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.
 5. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.
 6. Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania danych osobowych, nie dłużej niż wynika to z Jednolitego Rzeczonego Wykazu Akt Powiatowego Urzędu Pracy w Sosnowcu.
 7. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - a) dostępu do danych osobowych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
 - b) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych,
 - c) wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie - jeśli do przetwarzania doszło na podstawie zgody:
 - cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
 - wymienione prawa mogą być ograniczone w sytuacjach, kiedy Urząd jest zobowiązany prawnie do przetwarzania danych w celu realizacji obowiązku ustawowego.
 8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pani/Pana narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27.04.2016 r. – RODO.
 9. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do rozpatrzenia wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, udzielenia refundacji na podstawie umowy, rozliczenia refundacji, wypłacenia refundacji, kontrolowania prawidłowości realizacji umowy oraz zabezpieczenia zwrotu refundacji, a także kontroli zgodności tych czynności z przepisami prawa.
 10. Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji przez ADO.
- Powyższa informacja spełnia obowiązek prawny uregulowany zapisami 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 2016 Nr 119, s.1), zwanym „RODO”.

DO WNIOSKU ZAŁĄCZAM:

- | | |
|---|-----------------------|
| 1. FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZY UBIEGANIU SIĘ O POMOC DE MINIMIS | ZAŁĄCZNIK NR 1 |
| 2. ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY | ZAŁĄCZNIK NR 2 |

INNE DOKUMENTY:

1. DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE FORMĘ PRAWNĄ FIRMY:
 - W PRZYPADKU SPÓŁEK CYWILNYCH - UMOWĘ SPÓŁKI,
 - W PRZYPADKU PRZEDSZKOLI, SZKÓŁ, ŻŁOBKÓW CZY KLUBÓW DZIECIĘCYCH – ZAŚWIADCZENIE O WPISIE DO EWIDENCJI SZKÓŁ I PLACÓWEK NIEPUBLICZNYCH CZY EWIDENCJI ŻŁOBKÓW LUB KLUBÓW DZIECIĘCYCH.
2. PEŁNOMOCNICTWO DO PODEJMOWANIA ZOBOWIĄZAŃ W IMIENIU WNIOSKODAWCY, JEŻELI ZOSTAŁO UDZIELONE, A NIE WYNIKA Z INNYCH DOKUMENTÓW ZAŁĄCZONYCH PRZEZ WNIOSKODAWCĘ.
3. DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE ZATRUDNIENIE W OKRESIE OSTATNIICH 6 MIESIĘCY PRZED DNIEM ZŁOŻENIA WNIOSKU, W KAŻDYM MIESIĄCU, CO NAJMNIEJ 1 PRACOWNIKA NA PODSTAWIE STOSUNKU PRACY W PEŁNYM WYMIARZE CZASU PRACY ORAZ DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE JEGO UBEZPIECZENIE. *

.....
(DATA)

.....
(PIECZĄTKA I PODPIS WNIOSKODAWCY LUB OSÓB UPRAWNIONYCH DO JEGO REPREZENTOWANIA)

* DOTYCZY PRODUCENTÓW ROLNYCH