

.....
/pieczęć firmowa zakładu pracy/

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

**Starosta Mławski
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Mławie**

Wniosek w sprawie udzielania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy

Na podstawie art. 46 ust. 1 pkt 1 i 1a oraz ust. 1a-1c ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r. poz. 1065 z późn. zm.) 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 (Dz. U. z 2017r., poz. 1380 z późn. zm.);
wnoszę o:

refundację kosztów wyposażenia / doposażenia stanowisk (-a) pracy dla:

- ☐ skierowanego/nych bezrobotnego/ych
- ☐ skierowanego poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej
- ☐ poszukującego pracy absolwenta

w wysokościzł /słownie złotych:

...../

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

1. Wnioskodawca jest *(właściwie zaznaczyć)*:

- ☐ **Podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą** w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej
- ☐ **Żłobkiem lub klubem dziecięcym** (tworzonym i prowadzonym przez osoby fizyczne, osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, o których mowa w przepisach o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3)
- ☐ **Podmiotem świadczącym usługi rehabilitacyjne** (podmiot prowadzący działalność gospodarczą polegającą na świadczeniu usług rehabilitacyjnych)
- ☐ **Niepubliczną szkołą lub przedszkolem** (prowadzącą działalność na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty)
- ☐ **Producentem rolnym**¹

¹ Osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zamieszkująca lub mająca siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polski, będąca posiadaczem gospodarstwa rolnego w rozumieniu ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym (Dz. U. z 2006r. Nr 136, poz. 969, z późn. zm.) lub prowadząca dział specjalny produkcji

2. Pełna nazwa Wnioskodawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi (w przypadku os. fizycznej także imię i nazwisko):
.....
3. Adres siedziby albo adres miejsca zamieszkania
.....
4. Inne adresy firmy (jeżeli jest prowadzona w kilku miejscach).....
.....
5. Adres korespondencyjny
6. Imię i nazwisko osoby reprezentującej firmę
Nr tel.
7. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów z Powiatowym Urzędem Pracy w Mławie
.....Nr tel.
8. REGON NIP
9. PESEL, w przypadku osoby fizycznej
10. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności
11. Okresy zawieszenia działalności w ostatnich 12 miesiącach
12. Forma prawna prowadzonej działalności
13. Forma opodatkowania
14. Stawka opodatkowania
15. Nazwa banku i numer konta bankowego
16. Symbol i nazwa podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD)
17. Rodzaj prowadzonej działalności (czym zajmuje się firma?)
.....
.....
.....
18. Analiza sytuacji finansowej wnioskodawcy (należy podać dochód/przychód dla poszczególnych 3 ostatnich lat obrotowych; w przypadku straty prosimy o krótkie wyjaśnienie):
.....
.....
.....
.....

UWAGA! Działalność gospodarcza musi być prowadzona przez Podmiot, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej), a w przypadku przedszkola i szkoły – działalność musi być

rolnej, o którym mowa w ustawie z dnia 26 lipca 1991r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2010r. Nr 51, poz. 307, z późn. zm.) lub w ustawie z dnia 15 lutego 1992r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz. U. z 2011r. nr 74, poz. 397, z późn. zm.), zatrudniającą w okresie 6 miesięcy, w każdym miesiącu, co najmniej jednego pracownika w pełnym wymiarze czasu pracy.

prowadzona na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.) przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.

II. DANE DOTYCZĄCE UTWORZENIA NOWYCH MIEJSC PRACY:

1. Liczba stanowisk pracy
2. Nazwa nowych stanowisk pracy:
 - a)
 - b)
 - c)
3. Warunki zatrudnienia
 - a) wymiar czasu pracy
 - b) system pracy: *jednozmianowy/zmianowy (niepotrzebne skreślić)*
 - c) godziny pracy
 - d) wynagrodzenie (*kwota brutto*)
4. Adres miejsca wykonywania pracy
.....
5. Wymagane kwalifikacje i inne wymagania niezbędne do pracy jakie powinni spełniać skierowane osoby oraz rodzaj pracy.

Stanowisko		a)	b)
Kod zawodu			
Wymagania	Wykształcenie	☐ min. podstawowe ☐ min. gimnazjalne ☐ min. zawodowe (jakie) ☐ min. średnie (jakie) ☐ wyższe (jakie)	☐ min. podstawowe ☐ min. gimnazjalne ☐ min. zawodowe (jakie) ☐ min. średnie (jakie) ☐ wyższe (jakie)
	Staż pracy	☐ wymagany: minimum ☐ nie wymagany	☐ wymagany: minimum ☐ nie wymagany
	Inne Wymagania (umiejętności, uprawnienia)		
Rodzaj pracy jaką będzie wykonywana przez skierowanych bezrobotnych /poszukujących pracy (czym będzie się zajmował)			
a)		b)	

6. Uzasadnienie konieczności utworzenia stanowiska pracy objętego refundacją:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

III. KALKULACJA WYDATKÓW NA WYPOSAŻENIE LUB DOPOSAŻENIE DLA POSZCZEGÓLNYCH STANOWISK PRACY I ŹRÓDŁA ICH FINANSOWANIA

Liczba stanowisk	Nazwa stanowiska pracy	Rodzaj wyposażenia	Wartość ogółem	Źródła finansowania		
				Środki własne	Środki Funduszu Pracy /refundacja/	Inne Źródła
Ogółem						

IV. SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA WYDATKÓW DOTYCZĄCYCH WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY, W SZCZEGÓLNOŚCI NA ZAKUP ŚRODKÓW TRWAŁYCH, URZĄDZEŃ, MASZYN, W TYM ŚRODKÓW NIEZBĘDNYCH DO ZAPEWNIENIA ZGODNOŚCI STANOWISKA PRACY Z PRZEPISAMI BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY ORAZ WYMAGANIAMI ERGONOMII

Lp.	Szczegółowa specyfikacja planowanych wydatków w ramach wnioskowanych środków z Funduszu Pracy	Uzasadnienie zakupu <i>(do czego będzie służył)</i>	Stan rzeczy nowy/używany <i>(właściwe wpisać)</i>	Wartość jednostkowa	Ilość sztuk	Wartość ogółem

UWAGA! Refundacji nie podlegają koszty poniesione przez Wnioskodawcę przed zawarciem umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy

V. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI

1. Weksel z poręczeniem wekslowym	☐
należy załączyć:	
• oświadczenie poręczycieli o uzyskanych dochodach • oświadczenie współmałżonków poręczycieli	
2. Blokada rachunku bankowego	☐
należy załączyć:	
• kserokopię umowy rachunku lokaty terminowej lub • zaświadczenie z banku zawierające informacje o aktualnym stanie środków finansowych na rachunku lokaty, okresie trwania lokaty, • w przypadku współwłaściciela lokaty, pisemną zgodę na powyższą formę zabezpieczenia.	
Wymagana wysokość środków na rachunku lokaty musi wynosić minimum wnioskowana kwota refundacji plus odsetki ustawowe za 3 lata.	
3. Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika	☐
Termin do którego wierzyciel może wystąpić o nadanie aktowi notarialnemu klauzuli wykonalności określa się na 5 lat.	

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i zawarcia umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Mławie wnioskodawca będzie m.in. zobowiązany do utrzymania przez okres co najmniej 24 miesięcy stanowisk pracy utworzonych w związku z przyznaną refundacją. Powiatowy Urząd Pracy w Mławie zastrzega sobie możliwość wydłużenia okresu tego zatrudnienia biorąc pod uwagę specyfikę lokalnego rynku pracy.

Zapoznany /-a * z treścią art. 233 § 1 Kodeksu karnego:

„§ 1. „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat”,

§ 6. Przepisy § 1 (...) stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie(...)”
oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....
/ Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu,
przedszkola, szkoły lub producenta rolnego /

VI. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

OŚWIADCZENIE PODMIOTU, PRZEDSZKOLA LUB SZKOŁY

W związku z ubieganiem się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy ja niżej podpisany (imię, nazwisko, adres siedziby firmy)

.....
.....

świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 KK za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że:

1. w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku **nie zmniejszyłem / zmniejszyłem*** wymiar czasu pracy pracownika i **nie rozwiązałem / rozwiązałem*** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, przedszkole lub szkołę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników,
2. **nie zmniejszę** wymiaru czasu pracy pracownika i **nie rozwiążę** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, przedszkole lub szkołę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
3. **prowadzę / nie prowadzę*** działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej), a w przypadku przedszkola i szkoły – **prowadzę / nie prowadzę*** działalność na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
4. **nie zalegam / 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 oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
5. **nie zalegam / zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłaceniem innych danin publicznych,
6. **nie posiadam / posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
7. **nie byłem(łam) / byłem (łam)*** karany(a) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997- Kodeks Karny (*Dz. U. z 2016 poz. 1137, oraz z 2017 poz. 244, 768, 952, 966 i 2138*) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (*Dz. U. z 2016 oraz z 2017 poz. 724*)
8. **jestem / nie jestem*** płatnikiem podatku VAT,

9. w okresie do 365 dni przed złożeniem wniosku – oferty pracy nie **zostałem skazany / zostałem skazany*** prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
10. **zapoznałem się** z treścią Regulaminu w sprawie udzielania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Mławie,
11. refundacja łącznie z inną pomocą ze środków publicznych, niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej, udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowalnych nie spowoduje przekroczenia dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy,
12. **nie znajduje się / znajduję się*** w trudnej sytuacji ekonomicznej, w rozumieniu Komunikatu Komisji – Wytyczne wspólnotowe dotyczące pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE C 244 z 01.10.2004, str. 2) w zawiązku z komunikatem Komisji dotyczącym przedłużenia okresu ważności Wytycznych wspólnotowych dotyczących pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE C 156 z 09.07.2009, str. 3)**,
13. **sporządzam / nie sporządzam*** sprawozdania finansowe zgodnie z przepisami o rachunkowości
14. **nie otrzymałem / otrzymałem*** decyzję Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem,
15. podmiot **spełnia / nie spełnia*** warunki ujęte w definicji „jednego przedsiębiorstwa”*** zawartego w art. 2 ust. 2 rozporządzenia 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 24.12.2013r.) lub art. 2 ust. 2 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 24.12.2013r.)

.....
/ Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu,
przedszkola, szkoły lub producenta rolnego /

OŚWIADCZENIE PRODUCENTA ROLNEGO

W związku z ubieganiem się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy ja niżej podpisany (imię, nazwisko, adres siedziby firmy):

.....
.....

świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 KK za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że:

1. w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku **nie zmniejszyłem / zmniejszyłem*** wymiar czasu pracy pracownika i **nie rozwiązałem / rozwiązałem*** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez producenta rolnego bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników,
2. nie zmniejszę wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiążę 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 nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
3. **nie zalegam / 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 oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
4. **nie zalegam / zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłaceniem innych danin publicznych,
5. **nie posiadam / posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
6. **nie byłem(łam) / byłem (łam)*** karany(a) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997- Kodeks Karny (Dz. U. z 2016 poz 1137, oraz z 2017 poz. 244, 768,952,966 i 2138) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2016 oraz z 2017 poz.724)
7. **nie znajduje się / znajduje się*** w trudnej sytuacji ekonomicznej, w rozumieniu Komunikatu Komisji – Wytyczne wspólnotowe dotyczące pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE C 244 z 01.10.2004, str. 2) w związku z komunikatem Komisji dotyczącym przedłużenia okresu ważności Wytycznych wspólnotowych dotyczących pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE C 156 z 09.07.2009, str. 3)**,
8. **posiadam / nie 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,
9. **zatrudniałem i ubezpieczałem / nie zatrudniałem** w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy.
 10. **jestem / nie jestem*** płatnikiem podatku VAT,
 11. w okresie do 365 dni przed złożeniem wniosku – oferty pracy **nie zostałem skazany / zostałem skazany*** prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
 12. zapoznałem się z treścią Regulaminu w sprawie udzielania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Mławie,
 13. refundacja łącznie z inną pomocą ze środków publicznych, niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej, udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowalnych nie spowoduje przekroczenia dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy,
 14. **sporządzam / nie sporządzam*** sprawozdania finansowe zgodnie z przepisami o rachunkowości
 15. **nie otrzymałem / otrzymałem*** decyzję Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem,
 16. **spełniam / nie spełniam*** warunki ujęte w definicji „jednego przedsiębiorstwa”*** zawartego w art. 2 ust. 2 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 24.12.2013r.)

.....
/Podpis osoby uprawnionej do
reprezentowania producenta rolnego /

*niepotrzebne skreślić

****DEFINICJA PRZEDSIĘBIORSTWA ZAGROŻONEGO:**

Zgodnie z Komunikatem Komisji – Wytyczne wspólnotowe dotyczące pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw - Komisja uważa przedsiębiorstwo za zagrożone, jeśli ani przy pomocy środków własnych, ani środków, które mogłoby uzyskać od właścicieli/akcjonariuszy lub wierzycieli, nie jest ono w stanie powstrzymać strat, które bez zewnętrznej interwencji władz publicznych prawie na pewno doprowadzą to przedsiębiorstwo do zniknięcia z rynku w perspektywie krótko- lub średnioterminowej. Z zasady i niezależnie od wielkości przedsiębiorstwa, jest ono w szczególności uznane za zagrożone w następujących okolicznościach:

- a) w przypadku spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, jeśli ponad połowa jej zarejestrowanego kapitału została utracona, w tym ponad 1/4 tego kapitału utracono w okresie poprzedzających 12 miesięcy, lub
- b) w przypadku spółki, której przynajmniej niektórzy członkowie są w sposób nieograniczony odpowiedzialni za długi spółki, jeśli ponad połowa jej kapitału według sprawozdania finansowego została utracona, w tym ponad 1/4 w okresie poprzedzających 12 miesięcy, lub
- c) niezależnie od rodzaju spółki, jeśli spełnia ona kryteria w prawie krajowym w zakresie podlegania zbiorowej procedurze upadłościowej.

Nawet gdy nie zachodzi żadna z powyższych okoliczności, przedsiębiorstwo może nadal być uznane za zagrożone, w szczególności gdy występują typowe oznaki, takie jak rosnące straty, malejący obrót, zwiększanie się zapasów, nadwyżki produkcji, zmniejszające się przepływy środków finansowych, rosnące zadłużenie, rosnące kwoty odsetek i zmniejszającą się lub zerową wartość aktywów netto.

***** Do celów rozporządzenia 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 24.12.2013r.) i 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 24.12.2013r.) „jedno przedsiębiorstwo” obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:**

- a) Jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;
 - b) Jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;
 - c) Jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniem w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;
 - d) 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 akapicie pierwszym lit a) – d) za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo.

OŚWIADCZENIE ŻŁOBKA LUB KLUBU DZIECIĘCEGO PODMIOTU ŚWIADCZĄCEGO USŁUGI REHABILITACYJNE

W związku z ubieganiem się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy ja niżej podpisany (imię, nazwisko, adres siedziby firmy):

.....
.....

świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 KK za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że:

1. w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku **nie zmniejszyłem / zmniejszyłem*** wymiar czasu pracy pracownika i **nie rozwiązałem / rozwiązałem*** 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 nie dotyczących pracowników,
2. nie zmniejszę wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiążę 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 nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
3. **nie zalegam / 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 oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
4. **nie zalegam / zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłaceniem innych danin publicznych,
5. **nie posiadam / posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
6. **nie byłem(łam) / byłem (łam)*** karany(a) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997- Kodeks Karny (Dz. U. z 2016 poz. 1137, oraz z 2017 poz. 244, 768, 952, 966 i 2138) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2016 oraz z 2017 poz. 724)
7. **nie znajduje się / znajduje się*** w trudnej sytuacji ekonomicznej, w rozumieniu Komunikatu Komisji – Wytyczne wspólnotowe dotyczące pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE C 244 z 01.10.2004, str. 2) w zawiązku z komunikatem Komisji dotyczącym przedłużenia okresu ważności Wytycznych wspólnotowych dotyczących pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE C 156 z 09.07.2009, str. 3)**,

8. **jestem / nie jestem*** płatnikiem podatku VAT,
9. w okresie do 365 dni przed złożeniem wniosku – oferty pracy **nie zostałem skazany / zostałem skazany*** prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych lub objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
10. zapoznałem się z treścią Regulaminu w sprawie udzielania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Mławie,
11. refundacja łącznie z inną pomocą ze środków publicznych, niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej, udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowalnych nie spowoduje przekroczenia dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy,
12. **nie znajduje się / znajduje się*** w trudnej sytuacji ekonomicznej, w rozumieniu Komunikatu Komisji – Wytyczne wspólnotowe dotyczące pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE C 244 z 01.10.2004, str. 2) w zawiązku z komunikatem Komisji dotyczącym przedłużenia okresu ważności Wytycznych wspólnotowych dotyczących pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE C 156 z 09.07.2009, str. 3)**,
13. **sporządzam / nie sporządzam*** sprawozdania finansowe zgodnie z przepisami o rachunkowości
14. **nie otrzymałem / otrzymałem*** decyzję Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem,
15. **podmiot spełnia / nie spełnia*** warunki ujęte w definicji „jednego przedsiębiorstwa”*** zawartego w art. 2 ust. 2 rozporządzenia 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 24.12.2013r.).

.....
/Podpis osoby uprawnionej do
reprezentowania żłobka lub klubu dziecięcego podmiotu
świadczącego usługi rehabilitacyjne/

*niepotrzebne skreślić

ZAŁĄCZNIKI:

- 1/ Kserokopie dokumentów poświadczających formę prawną istnienia zakładu (aktualny wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności lub Krajowego Rejestru Sądowego, umowa spółki, zaświadczenie o wielkości gospodarstwa).
- 2/ Zaświadczenie z ZUS /KRUS o niezaleganiu w opłatach na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
- 3/ Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu z opłatą podatków.
- 4/ Informacja o stanie zatrudnienia -Załącznik 4 (wg wzoru Urzędu).
- 5/ Oświadczenie wnioskodawcy- Załącznik nr 5 (wg wzoru Urzędu).
- 6/ Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
- 7/ W przypadku producenta rolnego - dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie (tj. umowa o pracę, świadectwa pracy, zgłoszenie do ubezpieczeń, deklaracje ZUS RCA).
- 9/ Oświadczenie współmałżonka wnioskodawcy (wg wzoru Urzędu) – *nie dotyczy osób prawnych*
- 11/ Dokumenty dotyczące zabezpieczenia zwrotu wnioskowanej refundacji (*ich rodzaj jest określany w zależności od rodzaju składanego zabezpieczenia*)
- 12/ Inne dokumenty wskazane przez Powiatowy Urząd Pracy

Kserokopie przekładanych dokumentów winny być potwierdzone „za zgodność z oryginałem” wraz z imiennym podpisem i pieczętką firmy!

INFORMACJE O STANIE ZATRUDNIENIA

1. Na dzień złożenia wniosku stan zatrudnienia wynosi:

a) Liczba osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę*

b) Liczba etatów

2. W okresie 6 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku (podmiot składający wniosek np. 20.05.2018 r. powinien wykazać stan zatrudnienia na koniec danego miesiąca w okresie listopad 2017 – kwiecień 2018) stan zatrudnienia kształtował się następująco:

LP.	MIESIĄC /ROK	LICZBA PRACOWNIKÓW ZATRUDNIONYCH NA UMOWĘ O PRACĘ*		LICZBA OSÓB Z KTÓRYMI ROZWIĄZANO STOSUNEK PRACY LUB Z KTÓRYMI NIE PRZEDŁUŻONO UMOWY
		LICZBA OSÓB	LICZBA ETATÓW	
1				
2				
3				
4				
5				
6				

* do liczby zatrudnionych nie wlicza się: właścicieli; pracowników młodocianych zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego , osób przebywających na urlopie wychowawczym oraz przebywających na urlopie bezpłatnym powyżej 30 dni

Przyczyny spadku zatrudnienia / zwolnień / zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub nieprzedłużenia umowy w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (np. rozwiązanie stosunku pracy za wypowiedzeniem pracownika lub pracodawcy, na mocy porozumienia stron z inicjatywy pracownika lub pracodawcy, rozwiązanie stosunku pracy bez wypowiedzenia z winy pracownika, ustanie stosunku pracy w związku z przejściem na emeryturę lub rentę):

.....

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych /art.233 kk/ oświadczam, że dane zawarte w niniejszym załączniku do wniosku są zgodne z prawdą.

PUP w Mławie może zażądać dodatkowych dokumentów potwierdzających powyższe oświadczenie.

.....
 /Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu, żłobka lub klubu dziecięcego, podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne /

Oświadczenie wnioskodawcy

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 §1 Kodeksu Karnego podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat, jako Wnioskodawca oświadczam że:

w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych poprzedzających złożenie wniosku o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy:

1. **Otrzymałem / nie otrzymałem*** środków stanowiących pomoc de minimis.
2. **Otrzymałem / nie otrzymałem*** środków stanowiących pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
3. **Otrzymałem / nie otrzymałem*** inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą.

W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie.

L.p.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
łącznie					

.....
/ Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu, żłobka
lub klubu dziecięcego, podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne /

*niepotrzebne skreślić

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Ogólne rozporządzenie o ochronie danych), informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych jest – Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Mławie ul. Wyspiańskiego 7 w imieniu, którego występuje Dyrektor Urzędu.
2. Dane kontaktowe do inspektora ochrony danych osobowych dla Powiatowego Urzędu Pracy w Mławie: ido@pup.mlaw.pl.
3. Cel przetwarzania danych/podstawa przetwarzania: Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze oraz niezbędne do wykonania postanowień umowy art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO oraz w związku z realizacją przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wraz z aktami wykonawczymi. Dane osobowe pracodawców przetwarzane są w związku z związkiem z ubieganiem się o wsparcie oferowane przez administratora.
4. Kategoria odbiorców danych: tylko podmioty upoważnione na mocy przepisów prawa.
5. Przekazywanie danych do państw: nie dotyczy.
6. Dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną i jednolitym rzeczowym wykazem akt.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, prawo do cofnięcia zgody* w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (*jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Organu Nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.
9. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest niezbędne do korzystania z usług i instrumentów rynku pracy.
10. Jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości korzystania z oferowanych form aktywizacji zawodowej.
11. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie podlegają profilowaniu.

.....
/ Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu,
przedszkola, szkoły lub producenta rolnego /

Oświadczenie współmałżonka wnioskodawcy

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku niezbędnych dla potrzeb procedury udzielania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz.Urz.UE.L.2016.119.1, dalej RODO).

.....
(data i podpis współmałżonka wnioskodawcy)

Ja, niżej podpisany/a/.....

(nazwisko i imię)

legitymujący /a/ się dowodem osobistym nrwydanym przez

.....numer PESEL

zamieszkały /a/wyrażam zgodę na

zaciągnięcie zobowiązań przez moją żonę/męża zam.

.....właściciela firmy

w ramach umowy w sprawie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy, w kwocie

złotych(słownie.....)

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Ogólne rozporządzenie o ochronie danych), informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych jest – Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Mławie ul. Wyspiańskiego 7 w imieniu, którego występuje Dyrektor Urzędu.
2. Dane kontaktowe do inspektora ochrony danych osobowych dla Powiatowego Urzędu Pracy w Mławie: ido@pup.mlawa.pl.
3. Cel przetwarzania danych/podstawa przetwarzania: Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze oraz niezbędne do wykonania postanowień umowy art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO oraz w związku z realizacją przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wraz z aktami wykonawczymi. Dane osobowe współmałżonków wnioskodawców przetwarzane są w związku z ubieganiem się przez wnioskodawców o wsparcie oferowane przez administratora.
4. Kategoria odbiorców danych: tylko podmioty upoważnione na mocy przepisów prawa.
5. Przekazywanie danych do państw: nie dotyczy.
6. Dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną i jednolitym rzeczowym wykazem akt.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, prawo do cofnięcia zgody* w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (*jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Organu Nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.
9. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest niezbędne do korzystania z usług i instrumentów rynku pracy.
10. Jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości korzystania z oferowanych form aktywizacji zawodowej.
11. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie podlegają profilowaniu.

.....
(data i podpis współmałżonka wnioskodawcy)

Oświadczenie o uzyskanych dochodach poręczyciela

1. Imię i nazwisko
2. Adres zamieszkania..... 3. Telefon
4. Numer PESEL.....
5. Nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość
-
6. Stan rodzinny (cywilny).....
7. Źródło dochodu
- (podać rodzaj a następnie zaznaczyć poniżej właściwy znak kwadratu)

☐ **w przypadku zatrudnienia na umowę o pracę:**

- 1).....
- (nazwa, adres, telefon zakładu pracy)
- 2).....
- (stanowisko pracy)
- 3)umowa o pracę zawarta na czas **określony/nieokreślony*** - podać na jaki okres.....
- 4)**znajduje/ nie znajduje się*** w okresie wypowiedzenia umowy o pracę,
- 5)zakład pracy **znajduje się/ nie znajduje się*** w stanie likwidacji ani upadłości.

☐ **w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej:**

- 1).....
- (nazwa, adres, telefon firmy)
- 2).....
- (data rozpoczęcia działalności gospodarczej)
- 3) działalność gospodarcza **znajduje się/ nie znajduje się*** w stanie likwidacji ani upadłości.

☐ **w przypadku emerytury*/ renty*:**

- 1) decyzja z dnia.....
- 2) emerytura* / renta* przyznana na okres

8. Średnie miesięczne dochody brutto z ostatnich trzech miesięcy wynosiły:zł
słownie:.....

9. Aktualne zobowiązania finansowe:

.....

Wysokość miesięczna spłaty zadłużeniazł.

10.Czy jest poręczycielem innych kredytobiorców, dotacji, refundacji :**TAK/NIE***.

Jeśli tak, podać rodzaj poręczenia.

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy / art. 233 § 1 Kodeksu Karnego **/** oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.**

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku niezbędnych dla potrzeb procedury udzielania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz.Urz.UE.L.2016.119.1, dalej RODO).

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Ogólne rozporządzenie o ochronie danych), informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych jest – Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Mławie ul. Wyspiańskiego 7 w imieniu, którego występuje Dyrektor Urzędu.
2. Dane kontaktowe do inspektora ochrony danych osobowych dla Powiatowego Urzędu Pracy w Mławie: ido@pup.mlaw.pl.
3. Cel przetwarzania danych/podstawa przetwarzania: Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze oraz niezbędne do wykonania postanowień umowy art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO oraz w związku z realizacją przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wraz z aktami wykonawczymi. Dane osobowe osób będących poręczycielami świadczeń przekazanych przez administratora beneficjentom, przetwarzane są w celu zabezpieczenia poprawności wydatkowania środków krajowych i unijnych.
4. Kategoria odbiorców danych: tylko podmioty upoważnione na mocy przepisów prawa.
5. Przekazywanie danych do państw: nie dotyczy.
6. Dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną i jednolitym rzeczowym wykazem akt.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, prawo do cofnięcia zgody* w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (*jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Organu Nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.
9. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest niezbędne do poświadczenia zabezpieczenia beneficjenta.
10. Jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie skutkowało brakiem zawarcia umowy z beneficjentem.
11. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie podlegają profilowaniu.

.....

(data i podpis Poręczyciela)

*/niepotrzebne skreślić

*/ Art. 233 § 1 Kodeksu Karnego: „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”.

Oświadczenie współmałżonka poręczyciela

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku niezbędnych dla potrzeb procedury udzielania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz.Urz.UE.L.2016.119.1, dalej RODO).

.....
(data i podpis współmałżonka poręczyciela)

Ja, niżej podpisany/a/.....
(nazwisko i imię)

legitymujący /a/ się dowodem osobistym nr wydanym przez

numer PESEL zamieszkały /a/

wyrażam zgodę na ustanowienie poręczenia (w formie poręczenia wekslowego) przez moją żonę/męża umowy w sprawie refundacji kosztów wyposażenia/doposażenia stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych, w kwocie złotych.....słownie.....)

Panu/Pani

zam.właścicielowi firmy

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Ogólne rozporządzenie o ochronie danych), informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych jest – Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Mławie ul. Wyspiańskiego 7 w imieniu, którego występuje Dyrektor Urzędu.
2. Dane kontaktowe do inspektora ochrony danych osobowych dla Powiatowego Urzędu Pracy w Mławie: ido@pup.mlawa.pl.
3. Cel przetwarzania danych/podstawa przetwarzania: Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze oraz niezbędne do wykonania postanowień umowy art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO oraz w związku z realizacją przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wraz z aktami wykonawczymi. Dane osobowe osób będących współmałżonkami poręczycieli świadczeń przekazanych przez administratora beneficjentom, przetwarzane są w celu zabezpieczenia poprawności wydatkowania środków krajowych i unijnych.
4. Kategoria odbiorców danych: tylko podmioty upoważnione na mocy przepisów prawa.
5. Przekazywanie danych do państw: nie dotyczy.
6. Dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną i jednolitym rzeczowym wykazem akt.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, prawo do cofnięcia zgody* w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (*jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Organu Nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.
9. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest niezbędne do poświadczenia zabezpieczenia beneficjenta.
10. Jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie skutkowało brakiem zawarcia umowy z beneficjentem.
11. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie podlegają profilowaniu.

.....
(data i podpis współmałżonka poręczyciela)