**Załącznik nr 1**

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

Świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam że:

**w ciągu bieżącego roku oraz 2 poprzedzających go lat poprzedzających złożenie wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego.**

* - otrzymałem / nie otrzymałem\* środków stanowiących pomoc publiczną de minimis.

W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie oraz dołączyć kopię zaświadczeń o otrzymanej pomocy

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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** | | | |  |  |

* - otrzymałem/ nie otrzymałem\* inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis

W przypadku otrzymania innej pomocy publicznej należy wypełnić formularz informacji   
o pomocy publicznej dla podmiotów ubiegających się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie dostępny w tut. Urzędzie

Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej  
pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy otrzymam pomoc de minimis.

…………………………………...

Data i czytelny podpis

\* niepotrzebne skreślić

**KLAUZULA INFORMACYJNA W ZWIĄZKU Z PRZETWARZANIEM DANYCH OSOBOWYCH**

**PODAWANYCH PRZEZ WNIOSKODAWCÓW W SKŁADANYCH DO**

**POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W KOZIENICACH WNIOSKACH O PRZYZNANIE**

**REFUNDACJI WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY**

Zgodnie z art. 14 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), zwanego dalej RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Kozienicach mający siedzibę przy ul. Zdziczów 1, 26-900 Kozienice, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu Pracy informuje, że:

1. Celem przetwarzania danych zawartych we wnioskach o przyznanie refundacji wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy jest realizacja zadań ustawowych, na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2019 r., poz. 1482 z późn. zm), czyli w tym przypadku zadaniem tym jest przyznanie wnioskodawcy refundacji kosztów poniesionych na wyposażeni lub doposażenie stanowiska pracy dla skierowanej osoby zarejestrowanej w PUP w Kozienicach. Przetwarzanie tych danych jest więc zgodne z art. 6 ust. 1 pkt e) RODO.
2. Dane, w tym dane osobowe, zawarte we wniosku:
3. pozyskiwane są przez PUP w Kozienicach na podstawie rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017r. poz. 1380), które to rozporządzenie określa, co powinien zawierać przedmiotowy wniosek,
4. podanie ich jest dobrowolne, jednak stanowi to warunek podpisania umowy o przyznanie refundacji wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy,
5. mogą być udostępniane przez Powiatowy Urząd Pracy w Kozienicach wyłącznie na podstawie obowiązujących przepisów prawa w tym zakresie, a także podpisanych umów dotyczących dofinansowania projektów realizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Kozienicach ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
6. przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną   
   i Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt oraz zgodnie z zapisami dotyczącymi dofinansowania projektów realizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Kozienicach ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
7. Osoby, których dane osobowe są wykazane we wniosku mają prawo do:
8. żądania od Powiatowego Urzędu Pracy w Kozienicach dostępu do swoich danych , ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych,
9. wniesienia skargi do **Biura Prezesa** **Urzędu Ochrony Danych Osobowych,** ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, jeżeli stwierdzą naruszenie przepisów RODO w zakresie przetwarzania tych danych osobowych.
10. Powiatowy Urząd Pracy w Kozienicach wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym osoby, których dane osobowe są wykazane we wniosku o przyznanie refundacji wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy mogą się skontaktować poprzez email [iod@ctserv.pl](mailto:iod@ctserv.pl) lub pisemnie na adres siedziby Powiatowego Urzędu Pracy w Kozienicach. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
11. Kontakt z Powiatowym Urzędem Pracy w Kozienicach odbywa się drogą elektroniczną na adres: wako@praca.gov.pl, telefonicznie pod numerem (048) 614 66 91 lub tradycyjna pocztą na adres: **Powiatowy Urząd Pracy w Kozienicach ul. Zdziczów 1, 26-900 Kozienice.**

Potwierdzam, że zapoznałem/am się z powyższą klauzulą oraz z klauzulą tą zostały zapoznane osoby wskazane we wniosku o przyznanie refundacji wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz w załącznikach do w/w wniosku. Dane, w tym dane osobowe, osób wskazanych w w/w wniosku oraz załącznikach, zostały przekazane za zgodą osób, których te dane dotyczą.

**……………………………………………………….** (imię i nazwisko, data i podpis)

……………………………………..

( miejscowość, data)

ZAŚWIADCZENIE O ZAROBKACH

Niniejszym zaświadcza się że:

Pan/Pani………………………………………………zamieszkały(a)……………………………………………

PESEL……………………….. jest zatrudniony w naszym zakładzie pracy od dnia…………….. na czas nieokreślony/ określony\* do dnia………………….. na stanowisku…………………………………………

średnie miesięczne wynagrodzenie brutto za okres ostatnich 3 miesięcy……………………….

słownie…………………………………………………………………………………………..

średnie miesięczne wynagrodzenie netto za okres ostatnich 3 m-cy…………………………...

słownie…………………………………………………………………………………………..

Wynagrodzenie nie jest obciążone z tytułu wyroków sadowych/ jest obciążone\* w kwocie……………….. z tytułu…………………………………………………………………

Zakład wystawiający niniejsze zaświadczenie nie znajduje/ znajduje się\* w stanie likwidacji lub upadłości.

Wymieniony pracownik nie znajduje się/ znajduje się\* w okresie wypowiedzenia umowy o pracę

\*niepotrzebne skreślić

**……………………………………………………….** (imię i nazwisko, data i podpis pracodawcy)

**Załącznik nr 6**

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku byłem/nie byłem\* karany za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks Karny (Dz. U. z 2019r., poz. 1950 z póź.zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2019r., poz. 628 z późn. zm.).

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym co potwierdzam własnoręcznym podpisem**

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

(miejscowość, dnia) ( czytelny podpis wnioskodawcy)

**Załącznik nr 3**

**ZGODA WSPÓŁMAŁŻONKA PORĘCZYCIELA**

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

zam……………………………….. .........................................................................................

legitymujący/a się dowodem osobistym seria i nr ....................................................................

PESEL: .................................................. nr tel.: ........................

oświadczam, że wyrażam zgodę na udzielenie przez mojego męża\*/moją żonę\*:

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

(imię i nazwisko poręczyciela)

poręczenia prawnego zwrotu środków z Funduszu Pracy, które mają być przyznane:

Firmie .......................................................................................................................................

………………………………………………………………………………………………

przez Powiatowy Urząd Pracy w Kozienicach w kwocie …………................................... zł na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego.

.......................................... ............................................... (miejscowość, data) (podpis współmałżonka poręczyciela)

**Załącznik nr 4**

**ZGODA WSPÓŁMAŁŻONKA WNIOSKODAWCY**

# Ja ……………….........................................................PESEL………………………….jako małżonek/małżonka............................................................wyrażam zgodę na pobranie przez

mojego męża/żonę środków Funduszu Pracy na wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego w ramach zawartej umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Kozienicach w kwocie zł ...........................................................................................................

............................................................................dnia ............................................

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

(własnoręczny podpis)

…………………………………… załącznik nr 2

Imię i nazwisko poręczyciela

……………………………………………..

Adres

……………………………………………….

PESEL[[1]](#footnote-1)

**OŚWIADCZENIE**

Świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą w związku z prowadzonym przez Powiatowy Urząd Pracy w Kozienicach postępowaniem administracyjnym w sprawie przyznania środków na podjęcie działalności gospodarczej Panu/Pani:

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

*(imię i nazwisko osoby ubiegającej się o środki na podjęcie działalności gospodarczej)*

**Oświadczam że:**

Pozostaje w związku małżeńskim[[2]](#footnote-2) /jestem stanu wolnego\*

Nie poręczyłem/am w tut. Urzędzie żadnych umów cywilnoprawnych (umowa o przyznanie środków na rozpoczęcie działalności, umowa o doposażenie lub wyposażenie stanowiska pracy), które nie zostały zakończone;

1. **Uzyskuję dochód z tytułu: [[3]](#footnote-3)**
2. **zatrudnienia w**

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

( pełna nazwa zakładu pracy, jego adres, numer telefonu do kadr lub właściciela)

……………………………………………………………………………………………………………………….

od dnia.......................................do dnia……………………… na stanowisku …………………………

**Średnie** miesięczne wynagrodzenie **brutto** z ostatnich 3 miesięcy wynosi……………………………zł słownie..........................................................................................................................................

**Średnie** miesięczne wynagrodzenie **netto** z ostatnich 3 miesięcy wynosi………………… …………..zł słownie..........................................................................................................................................

Jestem/nie jestem\* w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.

Pracodawca znajduje/nie znajduje się\* w stanie likwidacji lub upadłości

**2)** **pobierania renty/emerytury**

oświadczam, że uzyskuję średnio miesięcznie dochód brutto w kwocie............................, netto………………………………………

**3)** **prowadzenia działalności gospodarczej** ( na zasadach ogólnych)

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

( pełna nazwa i adres własnej firmy , nr telefonu )

…………………………………………………………………………………………………………

od dnia……………………forma prawna prowadzonej działalności gospodarczej……………………

sposób opodatkowania prowadzonej działalności gospodarczej ............................................................

numer NIP.......................................... numer REGON..............................................................................

Obliczenie średnio-miesięcznego dochodu netto z sześciu ostatnich miesięcy, tj. w okresie:……………………………………………………………

1) przychody: ……………………. ……………………………………………………………

2) koszty ( w tym składki ZUS).………………………………………………………………..

3) dochód brutto:………………………………………………………………………………..

4) podatek dochodowy z sześciu ostatnich miesięcy………………………………………...….

5) dochód netto:…………………………………………………………….

Moje średnie miesięczne dochody netto z 6 ostatnich miesięcy wyniosły………………… zł, (słownie zł ……………………………………….).

Moja firma nie znajduję się/ znajduję się\* w stanie likwidacji lub upadłości.

Posiadam/ nie posiadam\* z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej zaległości w ZUS .

Posiadam/ nie posiadam\* z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej zaległości w US .

Wysokość zaległości……………………………………………………………………….

…………………………………………

czytelny podpis księgowej

4. **Inne źródła dochodu**: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

II. **Posiadam / nie posiadam\* zobowiązania finansowe**:

w wysokości ………………………………… ……zł z tytułu:

1) zajęć sądowych/ administracyjnych: …………………………………….…….……………………………………………………

2) kredytu/ pożyczki: ……………………………………………………………………………………………………

3) inne zobowiązania finansowe *(w tym z tytułu udzielenia poręczeń):………………………………*

…………………………………………………………………………………………………………

Wysokość miesięcznego obciążenia wynosi ………………. ostateczny termin spłaty ………………..

Dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

…………………….

Data i czytelny podpis poręczyciela

1. \*niepotrzebne skreślić

   w przypadku braku nr PESEL rodzaj seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość [↑](#footnote-ref-1)
2. w przypadku pozostawania w związku małżeńskim należy dołączyć oświadczenie współmałżonka [↑](#footnote-ref-2)
3. W przypadku ujawnienia zobowiązań cywilnoprawnych obciążających miesięczne dochody Poręczyciela, ostateczną decyzję o wyborze Poręczyciela podejmie Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Kozienicach [↑](#footnote-ref-3)