

Nr wniosku:….….…………………. ……………………….…………

 (miejscowość, data)

**POWIATOWY URZĄD PRACY W KAZIMIERZY WIELKIEJ**

**WNIOSEK**

**o przyznanie z Funduszu Pracy jednorazowo środków**

**na podjęcie działalności gospodarczej**

**przez osobę bezrobotną, opiekuna, absolwenta CIS, absolwenta KIS**

na podstawie art. 46 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, 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, Rozporządzenia 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 z 24.12.2013, str. 1), rozporządzenia 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 352z 24.12.2013, str. 9).

Dane wnioskodawcy:

* Nazwisko i imiona: ………………………….......................................................................................
* PESEL:....................................................................NIP …...................................................................
* Adres zamieszkania, telefon: ..............................................................................................................

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

* Dowód osobisty : seria …….. numer …………………. wydany przez ….…....................…….....… ………………………………..……………….……..data wydania……………..……….….……....
* wykształcenie……………………………………………………...…………………..……...…….
* Kwalifikacje przydatne do prowadzenia działalności gospodarczej (kursy, szkolenia):

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

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

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

* ostatnie miejsce zatrudnienia ..………………………………….....……………………..…………...

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

1. Stan majątkowy / podać posiadane środki trwałe, nieruchomości związane z przyszłą działalnością gospodarczą /

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

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

1. Liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym /stopień pokrewieństwa, wiek/

1 . ……………………………………………………………………

2 . ……………………………………………………………………

3 . …………………………………………………………………...

4 . …………………………………………………………………..

1. Kwota wnioskowanego dofinansowania: .
2. Planowany rodzaj działalności gospodarczej: ..……………………………………………..……….

………………………………………………………………………… oraz Symbol podklasy rodzaju działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD) .........................

1. Planowana lokalizacja miejsca prowadzenia działalności gospodarczej oraz rodzaj tytułu prawnego do lokalu: ....................................................................................................................

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

1. Przewidywany termin rozpoczęcia działalności .....................................................................................................
2. Całkowity koszt przedsięwzięcia: ............................................................................................
3. Czy wnioskodawca prowadził działalność gospodarczą ?.................... Jeśli TAK to jaką
i w jakim okresie............................................................................................................................
4. Do podjęcia planowanej działalności gospodarczej konieczne jest posiadanie koncesji, pozwoleń, licencji, uprawnień zawodowych, szkoleń, itp. (należy wymienić):

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

1. Czy do planowanej działalności potrzebny jest lokal tak □ nie □

Jeśli „tak”, czy posiada Pan/i już taki lokal tak □ nie □

1. Czy miejsce prowadzenia działalności gospodarczej wymaga uzyskania zgody/ odbioru;

- wydziału budownictwa starostwa tak □ nie □

- stacji sanitarno-epidemiologicznej tak □ nie □

- innych instytucji ………………………………………………………………….…………..…….

1. Przewidywane efekty ekonomiczne prowadzonej działalności gospodarczej (1 rok)

1. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu środków otrzymanych na podjęcie działalności gospodarczej:

- weksel z poręczeniem wekslowym (aval) ………………………………………………..………

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

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

(imiona i nazwiska poręczycieli)

- zastaw na prawach lub rzeczach …………………………………………………………….………

............................................................................................................................................................. (wymienić prawa lub rzeczy oraz ich wartość)

- blokada rachunku bankowego ……………………………………………….……………………..

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

(nr rachunku, nazwa banku oraz proponowana kwota blokady)

- inna forma (gwarancja bankowa lub akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika)

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

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**

 **……………………………………………**

 (czytelny podpis wnioskodawcy)

**Załączniki:**

1. Opis przedsięwzięcia- Załącznik nr 1
2. Szczegółowa specyfikacja wydatków przeznaczonych w szczególności na zakup środków trwałych, materiałów, towarów, pozyskanie lokalu, opłatę wpisowego lub wkładu do spółdzielni socjalnej oraz harmonogram wydatków w ramach wnioskowanych środków- Załącznik nr 2
3. Kalkulację kosztów związanych z podjęciem działalności, jakie zostaną poniesione w okresie od dnia zawarcia umowy do 30 dnia od dnia podjęcia działalności gospodarczej oraz źródła ich finansowania- Załącznik nr 3
4. Przewidywane koszty i dochody prowadzenia działalności gospodarczej - Załącznik nr 4
5. Oświadczenie współmałżonka- Załącznik nr 5
6. Oświadczenie - Załącznik nr 6
7. Informacja na temat pomocy publicznej (skrócona) - Załącznik nr 7
8. Opinia doradcy zawodowego
9. Klauzula informacyjna wnioskodawcy-Załącznik nr 8
10. Klauzula informacyjna małżonka wnioskodawcy (o ile dotyczy) - Załącznik nr 9

***Załącznik nr 1***

**OPIS PRZEDSIĘWZIĘCIA**

**(należy poniżej uzasadnić wybrany rodzaj działalności gospodarczej, a także podać mocne i słabe strony przyszłej działalności gospodarczej)**

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

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

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

………………… …………………………….

 (miejscowość i data) (podpis wnioskodawcy)

***Załącznik 2***

**SPECYFIKACJA I HARMONOGRAMWYDATKÓW, PRZEZNACZONYCH W SZCZEGÓLNOŚCI NA ZAKUP ŚRODKÓW TRWAŁYCH, URZĄDZEŃ, MASZYN, MATERIAŁÓW, TOWARÓW, USŁUG I MATERIAŁÓW REKLAMOWYCH, POZYSKANIE LOKALU, POKRYCIE KOSZTÓW POMOCY PRAWNEJ, KONSULTACJI I DORADZTWA ZWIĄZANEGO Z PODJĘCIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ.**

**(Dotyczy tylko wydatków z Funduszu Pracy)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj wydatku | Zakup nowy | Adres miejsca zakupu  | Przewidywany termin wydatku (od dnia otrzymania środków) | Wartość (w cenach brutto) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |

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

 /podpis wnioskodawcy/

 ***Załącznik nr 3***

**KALKULACJA KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z PODJĘCIEM DZIAŁALNOŚCI**

**GOSPODARCZEJ ZE ŚRODKÓW WŁASNYCH**

**(należy podać jakie zostaną poniesione nakłady ze środków własnych w postaci zakupu maszyn, urządzeń, adaptacji pomieszczeń, zakupu towarów oraz inne koszty związane z planowaną działalnością gospodarczą).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | **Ilość** | **Cena** | **Wartość** |
| Opłaty urzędowe związane z uruchomieniem działalności gospodarczej |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Nakłady związane z zakupem i adaptacją lokalu |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Nakłady związane z zakupem maszyn i urządzeń |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Nakłady na zakup surowców , towarów i materiałów |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Inne poniesione koszty |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

 /podpis wnioskodawcy/

***Załącznik nr 4***

**PRZEWIDYWANE KOSZTY I DOCHODY**

**PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ - 1 ROK**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Wyszczególnienie | Miesięcznie | Liczba miesięcy \* | Rocznie |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| **A/ PRZYCHODY:** |
|  - ze sprzedaży wyrobów, towarów  |  |  |  |
|  - ze sprzedaży usług |  |  |  |
|  - inne przychody |  |  |  |
| **RAZEM PRZYCHODY** |  |  |  |
| **B/ KOSZTY** |
|  - zakup towaru, surowców |  |  |  |
|  - koszty zakupu towaru, surowców  |  |  |  |
|  - wynagrodzenia (brutto) pracowników |  |  |  |
|  - narzuty na wynagrodzenia pracowników |  |  |  |
|  - amortyzacja środków trwałych |  |  |  |
|  - koszty transportu |  |  |  |
|  - czynsz dzierżawy |  |  |  |
|  - koszty opakowań |  |  |  |
|  - energia elektryczna |  |  |  |
|  - gaz |  |  |  |
|  - woda |  |  |  |
|  - abonament telefoniczny |  |  |  |
|  - centralne ogrzewanie |  |  |  |
|  - zużycie materiałów i przedmiotów nietrwałych. |  |  |  |
|  - usługi obce  |  |  |  |
|  - podatek lokalny |  |  |  |
|  - odsetki |  |  |  |
|  - inne podatki |  |  |  |
|  - reklama |  |  |  |
|  - ubezpieczenie majątkowe |  |  |  |
|  - inne koszty:  |  |  |  |
|  -  |  |  |  |
|  - |  |  |  |
|  - |  |  |  |
| **RAZEM KOSZTY** |  |  |  |
| **C/ ZYSK BRUTTO ( poz. A - poz. B )** |  |  |  |
| **D/ WŁASNE UBEZPIECZENIE**  **SPOŁECZNE** |  |  |  |
| **E/ PODATEK DOCHODOWY** |  |  |  |
| **F/ ZYSK NETTO ( poz. C - poz. D - poz. E )** |  |  |  |

\* liczba miesięcy, w których będą uzyskiwane dochody i ponoszone poszczególne koszty działalności

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

 (data i podpis wnioskodawcy)

 ***Załącznik Nr 5***

**OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA**

Imię i nazwisko........................................................................................................................................

Imiona rodziców......................................................................................................................................

PESEL......................................................................NIP ………...............................................................

Adres........................................................................................................................................................

Stosunek do służby wojskowej................................................................................................................

Dowód osobisty /seria i nr, data wydania i organ wydający d.o./.............................................................

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

Miejsce zatrudnienia /nazwa i adres zakładu pracy/...................................................................................

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

Średnie miesięczne wynagrodzenie /netto/................................................................................................

Czy posiada zadłużenia /z jakiego tytułu, wysokość/.................................................................................

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

Wyrażam zgodę na zawarcie umowy dotyczącej przyznania jednorazowych środków kwocie ............................................................................................................na podjęcie działalności gospodarczej przez mojego współmałżonka ..............................................................................................

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**

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

 (podpis współmałżonka)

 ***Załącznik nr 6***

Kazimierza Wielka dnia, ……………………………..

*…………………………………………….…..*

 *(Imię i nazwisko)*

*…………………………………………………*

 *(adres zamieszkania)*

*…………………………………………..…….*

**OŚWIADCZENIE**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i potwierdzam że:**

* **dane** zawarte we wniosku są prawdziwe;
* **nie otrzymałem/am, otrzymałam/am\*,** na dzień złożenia wniosku, bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
* **nie prowadziłem/am** działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku
(nie dotyczy sytuacji gdy zakończenie prowadzenie działalności gospodarczej nastąpiło w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19 a planowana działalność gospodarcza według Polskiej Klasyfikacji Działalności 9PKD) na poziomie podklasy jest inna niż zakończona),
* wykorzystam przyznane środki zgodnie z przeznaczeniem,
* **nie podejmę** zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej (nie dotyczy okresu obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19 oraz okresu 30 dni po ich odwołaniu),
* **nie byłem karany/a** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary
* **zobowiązuje się** do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy (nie dotyczy okresu obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19 oraz okresu 30 dni po ich odwołaniu),
* **nie złożyłem/am** do innego starosty wniosku o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej lub środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
* **w okresie** 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku nie posiadałem wpisu do ewidencji działalności gospodarczej (nie dotyczy sytuacji gdy zakończenie prowadzenie działalności gospodarczej nastąpiło w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19 a planowana działalność gospodarcza według Polskiej Klasyfikacji Działalności PKD) na poziomie podklasy jest inna niż zakończona),
* **nie odmówiłem/am** bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz udziału w działaniach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a w/w ustawy,
* **nie przerwałem/am** z własnej winy szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w w/w ustawie
* **po skierowaniu** podjąłem/am szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
* **zapoznałem/am się** z informacją, że złożenie wniosku nie gwarantuje otrzymania środków z Funduszu Pracy,
* **zapoznałem/am się z** „RegulaminemPowiatowego Urzędu Pracy w Kazimierzy Wielkiej określający zasady przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej oraz form zabezpieczenia zwrotu otrzymanych środków”,
* **działalność gospodarcza**, której dotyczy wniosek nie może być podjęta przed podpisaniem umowy z Powiatowym Urzędem Pracy i uzyskaniem środków finansowych,
* **zostałem poinformowany/a**, że o rozpatrzeniu wniosku będę poinformowany pisemnie w ciągu 30 dni od daty złożenia, a w przypadku pozytywnego rozpatrzenia po złożeniu stosownego zabezpieczenia będzie zawarta umowa cywilno-prawna o ile nie zajdą inne okoliczności powodujące brak możliwości zawarcia umowy,
* mam ustalony Indywidualny Plan Działania związany z działalnością gospodarczą
* spełniam warunki do otrzymania środków na podjęcie działalności gospodarczej lub przystąpienia do istniejącej spółdzielni socjalnej określone w ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej**,**  rozporządzenia 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 z 24.12.2013, str. 1), rozporządzenia 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, str. 9).

 ………………………………………………………..

 (Podpis wnioskodawcy)

**\*niepotrzebne skreślić**

***Załącznik nr 7***

……………………………………………..

 (Miejscowość, data)

……………………………..

 (Imię i nazwisko)

………………………………..

 (adres zamieszkania)

…………………….................

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że w bieżącym roku oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat :

otrzymałam /em pomoc de minimis w wysokości…….…….…………...euro. \*

nie otrzymałem/am żadnej pomocy de minimis. \*

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**

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

 *(miejscowość, data, czytelny podpis wnioskodawcy)*

**\*** niepotrzebne skreślić

***Załącznik nr 8***

KLAUZULA INFORMACYJNA

DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH,

 DLA WNIOSKODAWCY UBIEGAJĄCEGO SIĘ O PRZYZNANIE POMOCY OKREŚLONEJ W USTAWIE

Z DNIA 20 KWIETNIA 2004 R. O PROMOCJI ZATRUDNIENIA I INSTYTUCJACH RYNKU PRACY

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia 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. U.UE.L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO”, Powiatowy Urząd Pracy w Kazimierzy Wielkiej informuję, że:

**Administrator:**

Administratorem Państwa danych jest Powiatowy Urząd Pracy w Kazimierzy Wielkiej reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Kazimierzy Wielkiej, adres: ul. Partyzantów 29, 28-500 Kazimierza Wielka, tel. 41 3522991, fax. 41 3522014, email: kika @praca.gov.pl

**Inspektor ochrony danych osobowych**

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie na adres Administratora.

**Cel przetwarzania danych**

Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia Pana /Pani wniosku o przyznanie pomocy określonej w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w celu zawarcia umowy w ramach jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej

*Organy publiczne, które mogą otrzymywać dane osobowe w ramach konkretnego postępowania zgodnie z prawem Unii lub prawem państwa członkowskiego, nie są uznawane za odbiorców.*

**Podstawę prawną przetwarzania danych osobowych stanowią:**

* art. 6 ust. 1 lit. b, c, e 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) Dz. U.UE. L. 119, z 4.05.2019 r. s. 1, sprostowanie: Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, s. 2
* ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
* 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
* Ustawa z dnia 14 lipca 1983r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach
* Inne akty prawne.

**Odbiorcy danych osobowych**

Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych są wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie odrębnych przepisów prawa m.in. organy i instytucje administracji publicznej (np. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Zakład Ubezpieczeń społecznych, Państwowa Inspekcja Pracy), organy ścigania (np. policja, prokuratura), podmioty i instytucje działające na podstawie udzielonych zezwoleń lub akredytacji (np. bank, urząd pocztowy). Ponadto mogą być one ujawnione podmiotom, z którymi Powiatowy Urząd Pracy w Kazimierzy Wielkiej zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych m.in Radca Prawny, firma z którą Urząd zawarł umowę na świadczenie usług serwisowych dla systemów informatycznych wykorzystywanych przy przetwarzaniu danych lub w zakresie niszczenia dokumentów

**Okres przechowywania danych**

Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów, o których mowa powyżej a po tym czasie przez okres wymagany przepisami prawa w szczególności wynikający z Instrukcji Kancelaryjnej i Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt przyjętego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kazimierzy Wielkiej, w których określono okresy przechowywania dokumentacji, nie dłużej jednak niż przez okres 50 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy.

**Prawa osób, których dane dotyczą**

Zgodnie z RODO służy Panu/Pani :

* prawo dostępu do swoich danych;
* prawo do sprostowania /poprawienia swoich danych;
* prawo do usunięcia danych w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
* prawo do ograniczenia przetwarzania danych, przy czym przepisy odrębne mogą wyłączyć możliwość skorzystania z tego prawa.

**Skarga do organu nadzorczego**

W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kazimierzy Wielkiej Pana/Pani danych osobowych, przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

**Obowiązek podania danych**

Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest obowiązkiem ustawowym. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3.

**Przekazywanie i profilowanie**

Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane odbiorcom w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej, nie będą również poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

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

(Imię i nazwisko) ( data i podpis)

***Załącznik nr 9***

KLAUZULA INFORMACYJNA

DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH,

 DLA MAŁZONKA WNIOSKODAWCY UBIEGAJĄCEGO SIĘ O PRZYZNANIE POMOCY OKREŚLONEJ

W USTAWIE Z DNIA 20 KWIETNIA 2004 R. O PROMOCJI ZATRUDNIENIA I INSTYTUCJACH RYNKU PRACY

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia 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. U.UE.L. z 2016r. Nr 119, s. 1 ze zm.) - dalej: „RODO”, Powiatowy Urząd Pracy w Kazimierzy Wielkiej informuję, że:

**Administrator:**

Administratorem Państwa danych jest Powiatowy Urząd Pracy w Kazimierzy Wielkiej reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Kazimierzy Wielkiej, adres: ul. Partyzantów 29, 28-500 Kazimierza Wielka, tel. 41 3522 991, fax. 41 3522 014, email: kika @praca.gov.pl

**Inspektor ochrony danych osobowych**

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie na adres Administratora.

**Cel przetwarzania danych**

Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane w celu zabezpieczenia, zgodnie z art. 41 § 1ustawy z dnia 25 lutego 1964r. *Kodeks rodzinny i opiekuńczy*, prawa do dochodzenia z Pana/Pani małżeńskiego majątku wspólnego ewentualnych roszczeń, wynikających z przyznania małżonkowi wnioskowanej formy pomocy określonej w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, w przypadku przyznania tej pomocy.

**Podstawę prawną przetwarzania danych osobowych stanowią:**

* art.6 ust. 1 lit. b, c, e 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) Dz.U. UE. L. 119, z 4.05.2019 r. s. 1, sprostowanie: Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, s. 2
* ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
* 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
* Ustawa z dnia 14 lipca 1983r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach
* Inne akty prawne.

**Odbiorcy danych osobowych**

Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych są wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie odrębnych przepisów prawa m.in. organy i instytucje administracji publicznej (np. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Zakład Ubezpieczeń społecznych, Państwowa Inspekcja Pracy), organy ścigania (np. policja, prokuratura), podmioty i instytucje działające na podstawie udzielonych zezwoleń lub akredytacji (np. bank, urząd pocztowy). Ponadto mogą być one ujawnione podmiotom, z którymi Powiatowy Urząd Pracy w Kazimierzy Wielkiej zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych m.in Radca Prawny, firma z którą Urząd zawarł umowę na świadczenie usług serwisowych dla systemów informatycznych wykorzystywanych przy przetwarzaniu danych lub w zakresie niszczenia dokumentów

**Okres przechowywania danych**

Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów, o których mowa powyżej a po tym czasie przez okres wymagany przepisami prawa w szczególności wynikający z Instrukcji Kancelaryjnej i Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt przyjętego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kazimierzy Wielkiej, w których określono okresy przechowywania dokumentacji, nie dłużej jednak niż przez okres 50 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy.

**Prawa osób, których dane dotyczą**

Zgodnie z RODO służy Panu/Pani :

* prawo dostępu do swoich danych;
* prawo do sprostowania /poprawienia swoich danych;
* prawo do usunięcia danych w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
* prawo do ograniczenia przetwarzania danych, przy czym przepisy odrębne mogą wyłączyć możliwość skorzystania z tego prawa.

**Skarga do organu nadzorczego**

W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kazimierzy Wielkiej Pana/Pani danych osobowych, przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

**Obowiązek podania danych**

Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest obowiązkiem ustawowym. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3.

**Przekazywanie i profilowanie**

Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane odbiorcom w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej, nie będą również poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

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

(Imię i nazwisko) ( data i podpis)