

.....
(pieczęć wnioskodawcy)

.....
(miejsowość i data)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Lidzbarku Warmińskim**

**WNIOSEK O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA
STANOWISKA PRACY**

Podstawa prawna: art. 46 ust. 1 pkt 1 ,1a, 1b, 1c oraz pkt 2 ppkt 1a i ust. 2 oraz art. 108 ust.1 pkt 13 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 735 z późn. zm.), oraz 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 (Dz.U. z 2022 r., poz. 243 z późn. zm.) oraz inne akty wykonawcze.

UWAGA:

W celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie. Obejmuje on zestaw zagadnień, których znajomość jest niezbędna do przeprowadzenia kompleksowej analizy formalnej i finansowej przedsięwzięcia i podjęcia przez PUP właściwej decyzji. Prosimy o dołożenie wszelkich starań, aby precyzyjnie odpowiedzieć na wszystkie pytania. Tylko wtedy będzie możliwa prawidłowa ocena planowanego przez Państwa przedsięwzięcia i pomoc w jego realizacji.

Każdy punkt wniosku powinien być wypełniony w sposób czytelny.

Prosimy nie modyfikować i nie usuwać elementów wniosku.

Uwzględniane będą tylko wnioski kompletne, czytelnie i prawidłowo wypełnione.

Wszelkie poprawki należy dokonywać przez skreślenie i zaparafowanie.

**I. OZNACZENIE PODMIOTU, PRZEDSZKOLA, SZKOŁY LUB PRODUCENTA
ROLNEGO:**

1. Pełna nazwa wnioskodawcy lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej:.....

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

2. Siedziba i adres albo miejsce zamieszkania i adres:
-
- telefon:.....
- fax.:
- e – mail:
3. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby uprawnionej do podpisania umowy:
-
4. Numer ewidencyjny PESEL (osoby uprawnionej do podpisania umowy):
-
5. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów:
-
6. Numer REGON (jeżeli został nadany):
7. Numer KRS (jeżeli został nadany):
8. Numer NIP:
9. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej:
10. Nazwa banku oraz numer rachunku bankowego (do wniosku należy dołączyć dokument potwierdzający numer rachunku bankowego):
-
-
11. Forma organizacyjno - prawna: prowadzonej działalności: (właściwe podkreślić)
- a) osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą
 - b) spółka cywilna
 - c) spółka jawna
 - d) spółka z o.o.
 - e) inna (podać jaka)
12. Forma opodatkowania: (właściwe podkreślić)
- a) księga przychodów i rozchodów %
 - b) pełna księgowość %
 - c) karta podatkowa
 - d) ryczałt od przychodów ewidencjonowanych
13. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności określony zgodnie z PKD (podany w REGON/ KRS):
14. Liczba osób zatrudnionych u wnioskodawcy w dniu złożenia wniosku (w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy pracowników):

15. Stan zatrudnienia - liczba zatrudnionych w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy pracowników* w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku:

| Lp. | Miesiąc i rok | Liczba osób zatrudnionych | | |
|-----|---------------|---|---------------------|----------------|
| | | w tym: | | Ogółem A +B |
| | | Zatrudnionych na podstawie umowy o pracę: | | |
| | | Na czas nieokreślony A | Na czas określony B | |
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |

* wpisać tylko liczbę osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę.

W przypadku producenta rolnego - należy dołączyć dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 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.

16. W przypadku rozwiązania stosunku pracy z pracownikami lub zmniejszenia wymiaru czasu pracy pracownikom w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, proszę wypełnić poniższą tabelę*:

| Sposób rozwiązania umowy o pracę lub zmniejszenia wymiaru czasu pracy | | Liczba pracowników | Data rozwiązania umowy o pracę lub data zmniejszenia wymiaru czasu pracy |
|---|--|--------------------|--|
| Rozwiązanie umowy o pracę | za porozumieniem stron na wniosek pracownika | | |
| | za porozumieniem stron na wniosek pracodawcy | | |
| | Za wypowiedzeniem przez pracodawcę | | |
| | za wypowiedzeniem przez pracownika | | |
| Zmniejszenie wymiaru czasu pracy pracownika | na wniosek pracownika | | |
| | na wniosek pracodawcy | | |

*Do wniosku należy dołączyć dokumenty potwierdzające przyczynę rozwiązania stosunku pracy lub zmniejszenia wymiaru czasu pracy.

17. W okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku u wnioskodawcy:
(właściwe podkreślić)

a) nastąpiło zmniejszenie zatrudnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy,

b) nie nastąpiło zmniejszenie zatrudnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy.

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA

1. Wnioskowana liczba wyposażanych lub doposażonych stanowisk pracy:

.....

2. Nazwa zawodu lub specjalności (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018 r. poz. 227 z późn. zm.) - rozporządzenie dostępne na stronie internetowej www.psz.praca.gov.pl w zakładce Akty Prawne):

.....

3. Nazwa stanowiska pracy¹.....

4. Wnioskowana kwota refundacji:

5. Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowane osoby:

.....

.....

.....

.....

6. Proponowana kwota wynagrodzenia

7. Wymagane kwalifikacje i inne wymagania niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinny spełniać skierowane osoby:

.....

.....

.....

.....

.....

8. Planowane kursy, szkolenia zawodowe dla skierowanych osób:

.....

.....

9. Miejsce wykonywania pracy przez skierowane osoby:

.....

.....

¹ wpisać w przypadku, gdy nazwa stanowiska pracy jest inna niż nazwa zawodu lub specjalności

III. OPIS PRZEDSIĘWZIĘCIA

1. Krótki opis przedsięwzięcia:

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

2. Planowany termin rozpoczęcia realizacji przedsięwzięcia:

3. Działania już podjęte w celu realizacji przedsięwzięcia:

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

4. Przewidywany termin zakończenia przedsięwzięcia:

5. Przewidywany efekt ekonomiczny związany z utworzeniem dodatkowych miejsc pracy:

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

6. SZCZEGÓŁOWA SPECYFIKACJA dotycząca wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowisk pracy z przepisami Bezpieczeństwa i Higieny Pracy oraz wymaganiami ergonomii.

| Nazwa i liczba stanowisk | Lp. | Rodzaj wydatków/zakupu (należy podać nazwę, model ewentualne parametry) | Nowe (N)/ Używane (U)* | Ilość/ szt./ | Uzasadnienie zakupu (proszę uzasadnić adekwatność zakupów do tworzonego stanowiska) | Źródło finansowania | | Wartość ogółem** /zł/ | Wartość podatku VAT |
|--------------------------|--------------|---|---------------------------|-----------------|---|----------------------|-------------------|-----------------------|---------------------|
| | | | | | | Środki własne** /zł/ | Refundacja** /zł/ | | |
| | 1. | | | | | | | | |
| | 2. | | | | | | | | |
| | 3. | | | | | | | | |
| | 4. | | | | | | | | |
| | 5. | | | | | | | | |
| | 6. | | | | | | | | |
| | 7. | | | | | | | | |
| | 8. | | | | | | | | |
| | 9. | | | | | | | | |
| | 10. | | | | | | | | |
| | SUMA: | | | | | | | | |

*** należy podać, czy zakup dotyczy rzeczy nowych (N), czy używanych (U)**

**** należy podać kwoty brutto**

UWAGA!

- 1. Refundacji nie podlegają wydatki (zakupy) poniesione przez wnioskodawcę przed dniem zawarcia umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy .**
- 2. W przypadku, gdy wnioskodawcy przysługuje prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego, wówczas podmiot, przedszkole, szkoła lub producent rolny po otrzymaniu przyznanych środków zobowiązany będzie do zwrotu równowartości odzyskanego podatku od towarów i usług w ramach przyznanej refundacji.**

7. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji: (podkreślić właściwe)*

- a) weksel z poręczeniem wekslowym (aval);
- b) poręczenie cywilne;
- c) gwarancja bankowa;
- d) blokada rachunku bankowego;
- e) akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika

*** Ostateczną decyzję w sprawie formy zabezpieczenia zwrotu refundacji podejmuje Dyrektor Urzędu.**

Świadomy odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r., poz. 17 z późn. zm.) oświadczam, że:

- dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą i stanem faktycznym na dzień składania wniosku,
- wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu korzystania ze wsparcia Powiatowego Urzędu Pracy w Lidzbarku Warmińskim na podstawie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktów wykonawczych do ww. ustawy.

.....
(podpis i pieczęć Wnioskodawcy
lub osoby uprawnionej do
reprezentowania Wnioskodawcy)

Do wniosku należy dołączyć:

1. **Załącznik nr 1:** Zobowiązanie wnioskodawcy dotyczące realizacji złożonego wniosku.
2. **Załącznik nr 2:** Oświadczenie wnioskodawcy o podatku VAT.
3. **Załącznik nr 3:** Oświadczenia wnioskodawcy (dot. podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą).
4. **Załącznik nr 4** Oświadczenia wnioskodawcy (dot. niepublicznych przedszkoli i szkół).
5. **Załącznik nr 5:** Oświadczenia wnioskodawcy (dot. producentów rolnych).
6. **Załącznik nr 6:** Oświadczenie wnioskodawcy o pomocy de minimis.
7. **Załącznik nr 7:** Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (dot. podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, niepublicznych przedszkoli i szkół).
8. **Załącznik nr 8:** Formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę (dot. producentów rolnych).
9. **Załącznik nr 9:** Oferty cenowe potwierdzające planowany koszt przedsięwzięcia (po dwie różne oferty cenowe do każdego planowanego wydatku/zakupu).
10. **Załącznik nr 10:** Dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 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 (dot. producenta rolnego).
11. **Załącznik nr 11:** Dokument potwierdzający numer rachunku bankowego.
12. **Załącznik nr 12:** Kserokopię umowy spółki cywilnej, jeżeli wniosek składa spółka cywilna.
13. **Załącznik nr 13:** Pełnomocnictwo, w przypadku kiedy wniosek składa osoba uprawniona do reprezentowania wnioskodawcy.

.....
(pieczęć Wnioskodawcy)

.....
(miejscowość i data)

ZOBOWIĄZANIE WNIOSKODAWCY

W związku ze złożonym wnioskiem o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy dla skierowanych osób zobowiązuję się w razie pozytywnego rozpatrzenia wniosku i zawarcia stosownej umowy do:

1. terminowego przedłożenia rozliczenia i udokumentowania poniesionych kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w okresie od dnia zawarcia umowy o refundację do dnia wskazanego w ww. umowie.
2. zatrudnienia na wyposażonych lub doposażonych stanowiskach pracy w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanych bezrobotnych.
3. utrzymania przez okres 24 miesięcy stanowisk pracy utworzonych w związku z przyznaną refundacją.

.....
(podpis i pieczęć Wnioskodawcy
lub osoby uprawnionej
do reprezentowania Wnioskodawcy)

.....
(pieczęć Wnioskodawcy)

.....
(miejsowość i data)

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY O PODATKU VAT

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 (Dz. U. z 2024 r., poz. 17 z późn. zm.) Kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, jako wnioskodawca oświadczam, co następuje:

1. Jestem/nie jestem* zarejestrowany w Urzędzie Skarbowym jako podatnik VAT.
2. Zostałem poinformowany, że w przypadku przysługiwania mi prawa do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego, wówczas zobowiązany będę do zwrotu równowartości odzyskanego podatku od towarów i usług w ramach przyznanej refundacji w terminie określonym w umowie.

.....
(podpis i pieczęć Wnioskodawcy
lub osoby uprawnionej
do reprezentowania Wnioskodawcy)

*Niepotrzebne skreślić

.....
(pieczęć Wnioskodawcy)

.....
(miejsowość i data)

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

(dotyczy podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą)

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 (Dz. U. z 2024 r., poz. 17 z późn. zm.) Kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, jako wnioskodawca oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią Regulaminu Powiatowego Urzędu Pracy w Lidzbarku Warmińskim w sprawie szczegółowych zasad przyznawania środków finansowych na organizację poszczególnych form wsparcia oraz z kryteriami oceny wniosków oraz **oświadczam, że spełniam warunki określone w ww. Regulaminie.**
2. Zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia Powiatowego Urzędu Pracy w Lidzbarku Warmińskim o naborze wniosków w trybie konkursowym o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.
3. Nie rozwiązałem/am stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
4. Nie obniżyłem/am wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
5. Prowadziłem/am działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz.U. 2023, poz. 221 z późn. zm).
6. Prowadziłem/am działalność przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, przy czym do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej.

7. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
8. Nie zalegam z opłacaniem danin publicznych.
9. Spełniam warunki, o których mowa w rozporządzeniu 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 r. str. 1 z późn. zm.) wraz ze zmianą rozporządzenia Komisji UE Nr 2020/972 z dnia 02.07.2020 r. (Dz.Urz. L 2415,07.07.2020 str. 3) lub warunki rozporządzenia komisji (UE) 2019/316 z dnia 21 lutego 2019 r. zmieniającego rozporządzenie (UE) nr 1408/2013 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 51 I z 22.02.2019, str. 1) lub właściwe przepisy prawa Unii Europejskiej dotyczące pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury.
10. Nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
11. Nie byłem skazany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (Dz. U. z 2024 r., z poz. 17 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. 2023, poz. 659 z późn. zm.).
12. Nie toczy się w stosunku do zakładu pracy postępowanie upadłościowe i nie został ogłoszony wniosek o likwidację.
13. **Wyrażam zgodę** na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Lidzbarku Warmińskim w celu realizacji zadań określonych w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i innych aktów wykonawczych do ww. Ustawy, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: RODO).

14. **Zapoznałem** się z Klauzulą informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych pracodawców /przedsiębiorców.

.....
(podpis i pieczęć Wnioskodawcy
lub osoby uprawnionej
do reprezentowania Wnioskodawcy)

.....
(pieczęć Wnioskodawcy)

.....
(miejsowość i data)

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

(dotyczy niepublicznego przedszkola, niepublicznej szkoły)

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 (Dz. U. z 2024 r., poz. 17 z późn. zm.) Kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, jako wnioskodawca oświadczam, co następuje:

1. Nie rozwiązałem/am stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
2. Nie obniżyłem/am wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
3. Prowadziłem/am działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, przy czym do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej.
4. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
5. Nie zalegam z opłacaniem danin publicznych.
6. Nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.

7. Nie byłem skazany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (Dz. U. z 2024 r., poz. 17 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. z 2023 r., poz. 659 z późn. zm.).

.....

(podpis i pieczęć

Wnioskodawcy lub osoby uprawnionej
do reprezentowania Wnioskodawcy)

.....
(pieczęć Wnioskodawcy)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

(dotyczy producenta rolnego)

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 (Dz. U. z 2024 r., poz. 17 z późn. zm.) Kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, jako wnioskodawca oświadczam, co następuje:

1. Nie rozwiązałem/am stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
2. Nie obniżyłem/am wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz 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 ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
4. Nie zalegam z opłacaniem danin publicznych.
5. Nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
6. Nie byłem skazany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (Dz. U. z 2024 r., z poz. 17 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. z 2023 r., poz. 659 z późn. zm.).

7. Posiadam gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzeniu działu specjalnego 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 poprzedzający dzień złożenia wniosku.

.....

(podpis i pieczęć

Wnioskodawcy lub osoby uprawnionej
do reprezentowania Wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O POMOCY DE MINIMIS

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2024 r., poz. 17 z późn. zm.) **podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8**, jako wnioskodawca oświadczam, że:

w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych

- otrzymałem środki stanowiące pomoc publiczną de minimis;
 nie otrzymałem środków stanowiących pomoc publiczną de minimis*

1. 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. | | | | | |
| Łącznie: | | | | | |

* właściwe zakreślić

2. W przypadku otrzymania pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie 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. | | | | | |
| Łącznie: | | | | | |

* właściwe zakreślić

.....
(podpis i pieczęć
Wnioskodawcy lub osoby uprawnionej
do reprezentowania Wnioskodawcy)

| Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc <i>de minimis</i> | |
|--|--|
| Stosuje się do pomocy <i>de minimis</i> udzielanej na warunkach określonych w rozporządzeniu 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 <i>de minimis</i> (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1, z późn. zm.) | |
| A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc <i>de minimis</i>¹⁾ | A1. Informacje dotyczące wspólnika spółki cywilnej lub osobowej wnoszącego o pomoc <i>de minimis</i> w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce²⁾ |
| <p>1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu <input type="text"/></p> <p>3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu <input type="text"/></p> <p>4) Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę⁴⁾ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>5) Forma prawna podmiotu⁵⁾</p> <p><input type="checkbox"/> przedsiębiorstwo państwowe</p> <p><input type="checkbox"/> jednoosobowa spółka Skarbu Państwa</p> <p><input type="checkbox"/> jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 679)</p> <p><input type="checkbox"/> spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2023 r. poz. 1689, z późn. zm.)</p> <p><input type="checkbox"/> jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1270, z późn. zm.)</p> <p><input type="checkbox"/> inna (podać jaka) <input type="text"/></p> | <p>1a) Identyfikator podatkowy NIP wspólnika³⁾ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>2a) Imię i nazwisko albo nazwa wspólnika <input type="text"/></p> <p>3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wspólnika <input type="text"/></p> |
| <p>6) Wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1, z późn. zm.)⁵⁾</p> <p><input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorca</p> <p><input type="checkbox"/> mały przedsiębiorca</p> <p><input type="checkbox"/> średni przedsiębiorca</p> <p><input type="checkbox"/> inny przedsiębiorca</p> <p>7) Klasa działalności, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. poz. 1885, z późn. zm.)⁶⁾</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>8) Data utworzenia podmiotu <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> | |
| Strona 1 z 7 | |

9) Powiązania z innymi przedsiębiorcami⁷⁾

Czy pomiędzy podmiotem a innymi przedsiębiorcami istnieją powiązania polegające na tym, że:

- a) jeden przedsiębiorca posiada w drugim większość praw głosu? tak nie
- b) jeden przedsiębiorca ma prawo powołać lub odwołać większość członków organu zarządzającego lub nadzorującego innego przedsiębiorcy? tak nie
- c) jeden przedsiębiorca ma prawo wywierać dominujący wpływ na innego przedsiębiorcę zgodnie z umową zawartą z tym przedsiębiorcą lub jego dokumentami założycielskimi? tak nie
- d) jeden przedsiębiorca, który jest akcjonariuszem lub współnikiem innego przedsiębiorcy lub jego członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, współnikami lub członkami tego przedsiębiorcy, samodzielnie kontroluje większość praw głosu u tego przedsiębiorcy? tak nie
- e) przedsiębiorca pozostaje w jakimkolwiek ze stosunków opisanych powyżej poprzez jednego innego przedsiębiorcę lub kilku innych przedsiębiorców? tak nie

W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej, należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców

b) łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkim powiązanim z podmiotem przedsiębiorcom⁸⁾

10) Informacja o utworzeniu wnioskodawcy w wyniku podziału innego przedsiębiorcy lub połączenia z innym przedsiębiorcą, w tym przez przejęcie innego przedsiębiorcy

Czy podmiot w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz w okresie dwóch poprzedzających lat podatkowych:

- a) powstał wskutek połączenia się innych przedsiębiorców? tak nie
- b) przejął innego przedsiębiorcę? tak nie
- c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy? tak nie

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. a) lub b) należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorców

b) łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom⁸⁾

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. c) należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP przedsiębiorcy przed podziałem

b) łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych przedsiębiorcy istniejącemu przed podziałem w odniesieniu do działalności przejmowanej przez podmiot⁸⁾

Jeśli nie jest możliwe ustalenie, jaka część pomocy *de minimis* uzyskanej przez przedsiębiorcę przed podziałem przeznaczona była na działalność przejętą przez podmiot, należy podać:

– łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych przedsiębiorcy przed podziałem⁸⁾

– wartość kapitału przedsiębiorcy przed podziałem (w PLN)

– wartość kapitału podmiotu na moment podziału (w PLN)

B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis*⁹⁾

- 1) Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym? tak nie
- 2) Czy podmiot będący przedsiębiorcą innym niż mikro-, mały lub średni znajduje się w sytuacji gorszej niż sytuacja kwalifikująca się do oceny kredytowej B-¹⁰⁾? tak nie
 nie dotyczy
- 3) Czy w odniesieniu do okresu ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy *de minimis*:
- a) podmiot odnotowuje rosnące straty? tak nie
- b) obroty podmiotu maleją? tak nie
- c) zwiększeniu ulegają zapasy podmiotu lub niewykorzystany potencjał do świadczenia usług? tak nie
- d) podmiot ma nadwyżki produkcji¹¹⁾? tak nie
- e) zmniejsza się przepływ środków finansowych? tak nie
- f) zwiększa się suma zadłużenia podmiotu? tak nie
- g) rosną kwoty odsetek od zobowiązań podmiotu? tak nie
- h) wartość aktywów netto podmiotu zmniejsza się lub jest zerowa? tak nie
- i) zaistniały inne okoliczności wskazujące na trudności w zakresie płynności finansowej? tak nie
- Jeśli tak, należy wskazać jakie:

Strona 3 z 7

C. Informacje dotyczące działalności gospodarczej prowadzonej przez podmiot, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis*

Czy podmiot, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis*, prowadzi działalność:

- 1) w sektorze rybołówstwa i akwakultury¹²⁾? tak nie
- 2) w dziedzinie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej? tak nie
- 3) w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej? tak nie
- 4) w sektorze drogowego transportu towarów? tak nie
- Jeśli tak, to czy wnioskowana pomoc będzie przeznaczona na nabycie pojazdów wykorzystywanych do świadczenia usług w zakresie drogowego transportu towarów? tak nie
- 5) Czy wnioskowana pomoc *de minimis* przeznaczona będzie na działalność wskazaną w pkt 1-4? tak nie
- 6) W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1, 2 lub 4 czy zapewniona jest rozdzielność rachunkowa¹³⁾ uniemożliwiająca przeniesienie na wskazaną w tych punktach działalność korzyści wynikających z uzyskanej pomocy *de minimis* (w jaki sposób)? tak nie
 nie dotyczy

Strona 4 z 7

D. Informacje dotyczące pomocy otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów, na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc *de minimis*

Czy wnioskowana pomoc *de minimis* zostanie przeznaczona na pokrycie dających się zidentyfikować kosztów?

tak nie

Jeśli tak, czy na pokrycie tych samych kosztów, o których mowa powyżej, podmiot otrzymał pomoc inną niż pomoc *de minimis*?

tak nie

Jeśli tak, należy wypełnić poniższą tabelę²⁴⁾ w odniesieniu do ww. pomocy innej niż *de minimis* oraz pomocy *de minimis* na te same koszty.

| Lp. | Dzień udzielenia pomocy | Podmiot udzielający pomocy | Podstawa prawna udzielenia pomocy | | Forma pomocy | Wartość otrzymanej pomocy | | Przeznaczenie pomocy |
|-----|-------------------------|----------------------------|-----------------------------------|------------------------|--------------|---------------------------|--------|----------------------|
| | | | informacje podstawowe | informacje szczegółowe | | nominalna | brutto | |
| | 1 | 2 | 3a | 3b | 4 | 5a | 5b | 6 |
| 1 | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | |

Jeżeli w tabeli wykazano otrzymaną pomoc inną niż pomoc *de minimis*, należy dodatkowo wypełnić pkt 1-8 poniżej:

1) opis przedsięwzięcia:

2) koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą w wartości nominalnej i zdyskontowanej oraz ich rodzaje:

3) maksymalna dopuszczalna intensywność pomocy:

4) intensywność pomocy już udzielonej w związku z kosztami, o których mowa w pkt 2:

5) lokalizacja przedsięwzięcia:

6) cele, które mają być osiągnięte w związku z realizacją przedsięwzięcia:

7) etapy realizacji przedsięwzięcia:

8) data rozpoczęcia i zakończenia realizacji przedsięwzięcia:

E. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji

Imię i nazwisko

Numer telefonu

Stanowisko służbowe

Data i podpis

- 1) W przypadku gdy o pomoc *de minimis* wnioskują wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, w formularzu podaje się informacje dotyczące tej spółki. W przypadku spółki cywilnej należy podać NIP tej spółki, nazwę, pod jaką spółka funkcjonuje na rynku, oraz miejsce prowadzenia działalności, a w przypadku braku nazwy i miejsca prowadzenia działalności imiona i nazwiska oraz adresy wszystkich wspólników tej spółki.
- 2) Wypełnia się wyłącznie w przypadku, gdy o pomoc *de minimis* wnioskują wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika albo komplementariusza).
- 3) O ile posiada identyfikator podatkowy NIP.
- 4) Wpisuje się siedmiocyfrowe oznaczenie nadane w sposób określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. poz. 1031, z późn. zm.). Lista identyfikatorów gmin znajduje się na stronie internetowej http://www.uokik.gov.pl/sporzadzanie_sprawozdan_z_wykorzystaniem_aplikacji_shrimp.php.
- 5) Zaznacza się właściwą pozycję znakiem X.
- 6) Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc *de minimis*. Jeżeli brak jest możliwości ustalenia jednej takiej działalności, podaje się klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód.
- 7) Za powiązane nie uważa się podmiotów, w przypadku których powiązanie występuje wyłącznie za pośrednictwem organu publicznego, np. Skarbu Państwa, jednostki samorządu terytorialnego.
- 8) Podaje się wartość pomocy w euro obliczoną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 tej ustawy oraz właściwymi przepisami unijnymi.
- 9) Wypełnia się jedynie w przypadku podmiotów, którym ma być udzielona pomoc *de minimis*, do obliczenia wartości której konieczne jest ustalenie ich stopy referencyjnej (tj. w formie takiej jak: pożyczki, gwarancje, odroczenia, rozłożenia na raty), z wyjątkiem podmiotów, którym pomoc *de minimis* ma być udzielona na podstawie art. 34a ustawy z dnia 8 maja 1997 r. o poręczeniach i gwarancjach udzielanych przez Skarb Państwa oraz niektóre osoby prawne (Dz. U. z 2023 r. poz. 926, z późn. zm.) oraz będących osobami fizycznymi, którzy na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęli prowadzenia działalności gospodarczej.
- 10) Ocena kredytowa B- oznacza wysokie ryzyko kredytowe. Zdolność do obsługi zobowiązań istnieje jedynie przy sprzyjających warunkach zewnętrznych. Poziom odzyskania wierzytelności w przypadku wystąpienia niewypłacalności jest średni lub niski.
- 11) Dotyczy wyłącznie producentów.
- 12) Objętych rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1379/2013 z dnia 11 grudnia 2013 r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury, zmieniającym rozporządzenia Rady (WE) nr 1184/2006 i (WE) nr 1224/2009 oraz uchylającym rozporządzenie Rady (WE) nr 104/2000 (Dz. Urz. UE L 354 z 28.12.2013, str. 1, z późn. zm.).
- 13) Rozdzielność rachunkowa określonej działalności gospodarczej polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności gospodarczej oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r. poz. 120, z późn. zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów.
- 14) Wypełnia się zgodnie z Instrukcją wypełnienia tabeli w części D formularza.

**FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZEZ WNIOSKODAWCĘ
(dotyczy jedynie producenta rolnego)**

1) Imię i nazwisko albo firma wnioskodawcy

.....

2) Miejsce zamieszkania i adres albo siedziba i adres wnioskodawcy

.....

3) Rodzaj prowadzonej działalności, w związku z którą ubiega się o pomoc*):

działalność w rolnictwie

działalność w rybołówstwie

4) Informacja o otrzymanej pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na których pokrycie ma być udzielona pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.

| Lp. | Dzień udzielenia pomocy ¹⁾ | Podstawa prawna ²⁾ | Wartość pomocy ³⁾ | Forma pomocy ⁴⁾ | Przeznaczenie pomocy ⁵⁾ |
|-----|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|----------------------------|------------------------------------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |

Objaśnienia:

- 1) Dzień udzielenia pomocy - podać dzień udzielenia pomocy wynikający z decyzji lub umowy.
- 2) Podstawa prawna - podać tytuł aktu prawnego stanowiącego podstawę do udzielenia pomocy.

- 3) Wartość otrzymanej pomocy - podać wartość pomocy jako ekwiwalent dotacji brutto określony w decyzji lub umowie.
- 4) Forma pomocy - wpisać formę otrzymanej pomocy, tj. dotacja, dopłaty do oprocentowania kredytów, zwolnienie lub umorzenie z podatku lub opłat, refundacje w całości lub w części, lub inne.
- 5) Przeznaczenie otrzymanej pomocy - wskazać, czy koszty, które zostały objęte pomocą, dotyczą inwestycji w gospodarstwie rolnym lub w rybołówstwie czy działalności bieżącej.

Dane osoby upoważnionej do podpisania informacji:

.....

(imię i nazwisko)

.....

(data i podpis)

*)Niepotrzebne skreślić.

Klauzula informacyjna
w zakresie przetwarzania danych osobowych
pracodawców/przedsiębiorców

W związku z obowiązywaniem od dnia 25 maja 2018 r. **Rozporządzenia w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych** (dalej: **RODO**) Powiatowy Urząd Pracy w Lidzbarku Warmińskim (dalej: **PUP**) na podstawie art. 13 **RODO** informuje że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Lidzbarku Warmińskim reprezentowany przez Dyrektora. Adres siedziby: ul. Dębowa 8, 11-100 Lidzbark Warmiński, nr tel. 89 767 33 39, 89 767 35 66, fax 89 524 98 14, adres email: sekretariat@puplidzbark.pl,
2. Funkcjonujący dotąd w PUP Administrator Bezpieczeństwa Informacji staje się Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, z którym można skontaktować się telefonicznie pod numerem tel.: 89 524 98 26, pisemnie na adres siedziby administratora lub elektronicznie na adres email: iod@puplidzbark.pl lub sekretariat@puplidzbark.pl.
3. PUP przetwarza Pani/Pana dane osobowe w celu:
 - 1) realizacji zadań wynikających z:
 - ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (dalej: **Ustawa**);
 - przepisów wykonawczych o randze rozporządzenia do wyżej wymienionej Ustawy;
 - innych aktów prawnych o randze ustawy lub rozporządzenia, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do zakresu i sposobu wykonywania przez PUP obowiązków i zadań wynikających z przepisów prawa.
 - 2) **zapewnienia bezpieczeństwa sieci i informacji**, w tym zapobiegania nieautoryzowanemu dostępowi do sieci łączności elektronicznej i przeciwdziałania uszkodzeniu systemów komputerowych oraz **zgłaszania potencjalnych czynów przestępczych lub zagrożeń bezpieczeństwa publicznego** do właściwego organu – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f **RODO**.
4. W związku z przetwarzaniem danych na podstawie przepisów ujętych w ust. 3 Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom danych

osobowych tj.: podmiotom uprawnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa, w tym podmiotom kontrolującym.

5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w:

- 1) Ust. 3 pkt 1 - dane osobowe przechowywane są przez okres niezbędny i określony w odrębnych przepisach.
- 2) Ust. 3 pkt 2 - okres przechowywania danych osobowych w przypadku monitoringu wizyjnego wynosi 21 dni a następnie jest kasowany przez nagrania z kolejnych dni.

6. W związku z przetwarzaniem przez PUP Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu:

- 1) Prawo dostępu do treści danych osobowych, na podstawie art. 15 **RODO**;
- 2) Prawo do sprostowania danych osobowych, na podstawie art. 16 **RODO**;
- 3) Prawo do usunięcia danych osobowych, na podstawie art. 17 **RODO**;
- 4) Prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych, na podstawie art. 18 **RODO**;
- 5) Prawo do przenoszenia danych osobowych, na podstawie art. 20 **RODO**.

7. W przypadku uznania, że przetwarzanie przez PUP Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy **RODO**, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem na podstawie, których działa urząd tj. **Ustawa** oraz aktów wykonawczych do **Ustawy** jest obowiązkowe. Konsekwencją niepodania przez Panią/Pana danych jest brak możliwości korzystania z usług i instrumentów rynku pracy.

9. Na podstawie przetwarzanych przez PUP Pani/Pana danych osobowych żadne decyzje nie są podejmowane w sposób zautomatyzowany.

.....
(miejscowość, dzień)

.....
(Imię i Nazwisko)

.....
(podpis)