

(Pieczęć Wnioskodawcy)

WNIOSEK
o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego poszukującego pracy,
który ukończył 60. rok życia (kobieta) lub 65. rok życia (mężczyzna)

na podstawie art. 141 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia

I. Dane dotyczące pracodawcy/przedsiębiorcy :

1. Nazwa
2. Adres siedziby
3. Miejsce prowadzenia działalności
4. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu z urzędem i nr telefonu
5. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej prowadzonej działalności
6. NIP, REGON....., PKD.....
7. Wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe
8. Liczba zatrudnionych pracowników
9. Rachunek bankowy, na który ma być przekazywane dofinansowanie

II. Informacje dotyczące dofinansowania wynagrodzenia :

1. Liczba osób do zatrudnienia:
2. Osoby poszukujące pracy zostaną zatrudnione w pełnym wymiarze czasu pracy na okres
2 4 6 8 10 12 miesięcy* (dofinansowanie przysługuje co drugi miesiąc).
3. Nazwa stanowiska:.....
4. Miejsce i rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowane osoby:.....

5. Zmianowość:
6. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje, w tym poziom i kierunek wykształcenia (**zgodnie z załączonym zgłoszeniem oferty pracy**):
.....
.....
.....
7. Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto dla skierowanego/yh poszukującego/yh pracy: zł/m-c.
8. Wnioskowana wysokość dofinansowania wynagrodzenia:zł/m-c.

*właściwe zaznaczyć

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis i pieczęćka Wnioskodawcy lub osoby
upoważnionej do reprezentowania
Wnioskodawcy)

Wymagane dokumenty (załączniki) do wniosku:

1. Oświadczenie Pracodawcy – **załącznik nr 1**.
2. Kopia – potwierdzona za zgodność z oryginałem – umowy spółki cywilnej (jeśli dotyczy).
3. Kopia – potwierdzona za zgodność z oryginałem – dokumentu potwierdzającego uprawnienia do reprezentowania Organizatora.
4. Zgłoszenie krajowej oferty pracy – **Załącznik nr 2**.
5. Oświadczenie o otrzymanej pomocy *de minimis*, pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie – wypełnia podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* lub pomoc *de minimis* w rolnictwie – **załącznik nr 3** lub zaświadczenia o udzielonej pomocy, jakie Wnioskodawca otrzymał od instytucji udzielających mu pomocy.
6. Oświadczenie o otrzymanej pomocy *de minimis*, pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie – wypełnia podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* w rybołówstwie – **załącznik nr 4** lub zaświadczenia o udzielonej pomocy, jakie Wnioskodawca otrzymał od instytucji udzielających mu pomocy.
7. Formularz informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis*.
W przypadku podmiotu ubiegającego się o pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie wzór formularza informacji przedstawianych przez podmiot publikowany jest w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 8 grudnia 2025 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie.
8. Oświadczenie o niekaralności składane przez osoby reprezentujące i osoby zarządzające Wnioskodawcą – **załącznik nr 5** (należy wypełnić odrębnie przez wszystkie osoby reprezentujące oraz zarządzające, w tym prokurentów i pełnomocników).

UWAGA:

Wnioski wypełnione nieczytelnie lub niekompletne, podpisane przez nieupoważnioną osobę i niezawierające wszystkich wymaganych informacji będą rozpatrywane po ich uzupełnieniu. Wniosek podlega rozpatrzeniu w terminie 30 dni od dnia dostarczenia kompletu dokumentów.

Oświadczam, że :

1. **Jestem/nie jestem*** beneficjentem pomocy publicznej¹.
2. Wypłata wynagrodzenia u Wnioskodawcy następuje*:
 w miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie (do ostatniego dnia miesiąca rozliczeniowego),
 w miesiącu następnym po miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie (do 10 - go dnia kolejnego miesiąca po miesiącu rozliczeniowym).
3. **Jestem / nie jestem*** w stanie likwidacji lub upadłości.
4. **Zalegam / nie zalegam*** na dzień złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
5. **Zalegam / nie zalegam*** na dzień złożenia wniosku z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne.
6. **Zalegam / nie zalegam*** na dzień złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
7. **Posiadam / nie posiadam*** na dzień złożenia wniosku nieuregulowane w terminie zobowiązania cywilnoprawne.
8. **Ciążą / nie ciąży*** na mnie zobowiązania z tytułu zajęć sądowych i administracyjnych.
9. **Toczą się / nie toczą się*** w stosunku do mnie postępowania sądowe lub egzekucyjne dotyczące niespłaconych zobowiązań.
10. W okresie 2 lat przed złożeniem wniosku nie popełniłem(am) wykroczenia przeciwko przepisom ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy lub ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz Kodeksu pracy.
11. W okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku nie przerwałem(am) stażu bez uzasadnionej przyczyny oraz staż nie został przerwany przez Urząd/Starostę z powodu nierealizowania przeze mnie programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania – dotyczy każdej umowy o organizację stażu, bez względu na to, w jakim powiatowym urzędzie pracy została zawarta.

¹Beneficjent pomocy publicznej – należy przez to rozumieć podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania.

Działalność gospodarcza – należy przez to rozumieć działalność gospodarczą, do której mają zastosowanie reguły konkurencji określone w przepisach części trzeciej tytułu VI rozdziału 1 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską (*Dz. Urz. UE 2006 C 321E.*).

W prawie (UE) za przedsiębiorstwo uważa się podmiot prowadzący działalność gospodarczą bez względu na jego formę prawną. Z orzecznictwa Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej wynika, że przez działalność gospodarczą należy rozumieć oferowanie towarów i usług na rynku, przy czym pojęcie to dotyczy zarówno działalności produkcyjnej, jak i dystrybucyjnej i usługowej. Nie jest istotne występowanie zarobkowego charakteru działalności, w związku z czym działalność gospodarczą, w rozumieniu unijnego prawa konkurencji, prowadzić mogą także podmioty typu non-profit (stowarzyszenia, fundacje). Nie ma również znaczenia jak dana działalność jest kwalifikowana w prawie krajowym oraz czy podmiot wpisany jest do krajowego rejestru przedsiębiorców lub ewidencji działalności gospodarczej.

12. Nie otrzymałem(am) i nie skorzystam z finansowania wnioskowanych kosztów wynagrodzeń z innych środków publicznych.
13. Zapoznałem(am) się z obowiązującymi w powiecie pilińskim „Kryteriami przyznawania dofinansowania wynagrodzenia za zatrudnienie poszukującego pracy, który ukończył 60 lat (kobieta) lub 65 lat (mężczyzna)” i uznaję je za wiążące.
14. **Jestem/ nie jestem*** objęty sankcjami, o których mowa w ustawie z 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
15. **Jestem/ nie jestem*** powiązany z podmiotem objętym sankcjami, o których mowa w ustawie z 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
16. Wszystkie osoby, których dane podano we wniosku zostały poinformowane o zasadach przetwarzania danych zgodnie z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Pile, która dostępna jest na stronie internetowej Urzędu: pila.praca.gov.pl, na stanowiskach pracy oraz na tablicach ogłoszeń i informacyjnych tutaj. Urzędu.
17. Ponadto zobowiązuję się do:
 - złożenia w dniu podpisania umowy oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis na dzień podpisania umowy,
 - złożenia w dniu zawarcia umowy oświadczenia potwierdzającego aktualność oświadczeń wskazanych załącznikiem nr 1,
 - niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy o wszelkich zmianach danych we wniosku oraz załącznikach.

*** właściwe zaznaczyć**

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejsowość i data)

.....
(pieczętka i podpis Wnioskodawcy)

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY**Dane dotyczące pracodawcy krajowego / osoby fizycznej oraz postępowanie z ofertą pracy**

Nazwa pracodawcy/Imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej NIP PESEL (w przypadku osoby fizycznej)	Adres siedziby pracodawcy lub adres stałego miejsca wykonywania działalności miejsowość..... kod pocztowy..... ulica i numer nr telefonu.....
---	--

Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej? TAK / NIE*	Wyrażam zgodę na upowszechnienie informacji identyfikujących pracodawcę: TAK / NIE*	Okres aktualności oferty (maksymalnie 90 dni):
Wyrażam zgodę na upowszechnienie oferty na podstawie art. 83 ust. 9 ustawy: TAK / NIE*	Pracodawca w okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został prawomocnie ukarany za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy albo jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy: TAK / NIE*	

Dane dotyczące zgłaszanego miejsca pracy:

Nazwa stanowiska Nazwa zawodu	Miejsce wykonywania pracy	Wysokość proponowanego wynagrodzenia brutto:
	Liczba wolnych miejsc pracy w tym dla osób niepełnosprawnych	System wynagradzania (prowizyjny, czasowy, miesięczny, itp.)

Wymiar czasu pracy	Data lub okres rozpoczęcia pracy	Czy oferta pracy jest ofertą pracy tymczasowej w rozumieniu art. 324 ustawy: TAK / NIE*
--------------------	----------------------------------	---

Rodzaj umowy <input type="checkbox"/> czas nieokreślony <input type="checkbox"/> czas określony <input type="checkbox"/> okres próbny <input type="checkbox"/> zastępstwo <input type="checkbox"/> umowa zlecenie <input type="checkbox"/> umowa o dzieło <input type="checkbox"/> inna	System czasu pracy <input type="checkbox"/> podstawowy <input type="checkbox"/> równoważny <input type="checkbox"/> ruch ciągły <input type="checkbox"/> przerywany <input type="checkbox"/> zadaniowy <input type="checkbox"/> skrócony <input type="checkbox"/> inny Praca w dni wolne: TAK / NIE*	Rozkład czasu pracy oraz godziny pracy: <input type="checkbox"/> jedna zmiana <input type="checkbox"/> dwie zmiany <input type="checkbox"/> trzy zmiany <input type="checkbox"/> ruch ciągły <input type="checkbox"/> inna..... Godziny pracy od.....do..... od.....do..... od.....do.....
---	---	--

Dane uzupełniające:

Ogólny zakres obowiązków
.....
.....
.....
.....

Oczekiwania pracodawcy krajowego wobec kandydatów do pracy

Poziom wykształcenia

Nazwa zawodu wyuczonego/wykonywanego

Umiejętności

Uprawnienia

Doświadczenie zawodowe

Znajomość języków obcych (wymienić jakie) oraz poziom znajomości

Okres zatrudnienia/ okres wykonywania umowy

Dodatkowe informacje (np. zakwaterowanie, dowóz, wymagane przez pracodawcę dokumenty)

PUP wiodący w zakresie realizacji oferty pracy:

Dodatkowy PUP odpowiedzialny za realizację oferty pracy:.....

Imię i nazwisko pracodawcy lub osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu:

Telefon / adres poczty elektronicznej / strony internetowej

.....

Częstotliwość kontaktów z PUP

Przeważający rodzaj działalności wg PKD **REGON**

Forma prawna prowadzonej działalności: osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą spółka

osoba fizyczna spółdzielnia socjalna przedsiębiorstwo społeczne inna (jaka)

Kod zawodu (wg klasyfikacji zawodów i specjalności)

Liczba zatrudnionych pracowników

Pracodawca jest zainteresowany organizacją giełdy pracy TAK / NIE*

Zainteresowanie zatrudnieniem kandydatów z państw EOG (państwa Unii Europejskiej oraz Norwegia, Islandia, Liechtenstein i Szwajcaria): TAK / NIE*

Upowszechnienie oferty pracy w wybranych państwach EOG TAK / NIE* (jeżeli tak – należy wypełnić załącznik do oferty pracy dla obywateli EOG - dostępny na stronie internetowej PUP w Pile: pila.praca.gov.pl)

Jestem zainteresowany pomocą doradcy zawodowego w doborze kandydatów do pracy TAK / NIE* (jeżeli tak – należy wypełnić wniosek dostępny na stronie internetowej PUP w Pile: pila.praca.gov.pl)

W przypadku, braku kandydatów spełniających wymagania pozostawiam ofertę w ePracy TAK / NIE*

Możliwość realizacji wobec zatrudnionej osoby działań z zakresu reintegracji społecznej i zawodowej TAK / NIE*

Uwaga!

Powiatowy Urząd Pracy nie może przyjąć ofert pracy oraz ogłoszeń o pracę, które naruszają zasady równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy lub dyskryminują kandydatów do pracy.

Urząd Pracy może odmówić publikacji oferty w „ePracy” jeżeli pozyska z systemów teleinformatycznych informacje o zaległościach:

- w ZUS z tytułu niepłacenia składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych o ile był obowiązany do ich płacenia;
- podatkowych w KAS;
- w KRUS z tytułu niepłacenia składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne.

Zapoznałem(am) się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Pile, która dostępna jest na stronie internetowej Urzędu: pila.praca.gov.pl, na stanowiskach pracy oraz tablicach informacyjnych tutaj Urzędu.

Oświadczam, że wszystkie osoby, których dane podano w ofercie zostały poinformowane o zasadach przetwarzania danych zgodnie z w/w klauzulą informacyjną.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis pracodawcy / osoby upoważnionej
lub pracownika PUP przyjmującego zgłoszenie telefoniczne)

Adnotacje Urzędu

Czy wśród osób zarejestrowanych są kandydaci spełniający wymagania określone w ofercie pracy TAK / NIE*

.....

.....

.....

Numer oferty pracy:

Data przyjęcia oferty:

Data wycofania oferty:

...../...../.....

OfPr/ /

* Właściwe zaznaczyć

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UBIEGĄCEGO SIĘ O POMOC DE MINIMIS
LUB POMOC DE MINIMIS W ROLNICTWIE
O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS,
POMOCY DE MINIMIS W ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE**
(W ZAKRESIE WYNIKAJĄCYM Z ART.37 UST. 1 I 2 USTAWY Z DNIA 30 KWIETNIA 2004 R.
O POSTĘPOWANIU W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH POMOCY PUBLICZNEJ)

Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc de minimis:

1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu

2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu

.....

3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu

.....

Oświadczam, iż:*

w okresie 3 lat przed dniem złożenia wniosku

nie uzyskałem/-liśmy pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie

uzyskałem/-liśmy pomoc de minimis, pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w następującej wielkości**:

w PLN	<input type="text"/>
-------	----------------------

w EUR	<input type="text"/>
-------	----------------------

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data, czytelny podpis
i pieczęć Wnioskodawcy***)

* należy zaznaczyć właściwą odpowiedź

** wskazane informacje powinny być zgodne z zaświadczeniami o udzielonej pomocy, jakie Wnioskodawca otrzymał od instytucji udzielających mu pomocy

*** podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O POMOC DE MINIMIS W RYBOŁÓWSTWIE
O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS,
POMOCY DE MINIMIS W ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE**
(W ZAKRESIE WYNIKAJĄCYM Z ART.37 UST. 1 I 2 USTAWY Z DNIA 30 KWIETNIA 2004 R.
O POSTĘPOWANIU W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH POMOCY PUBLICZNEJ)

Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc de minimis:

1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu

2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu

.....

3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu

.....

Oświadczam, iż:*

w okresie bieżącego roku i dwóch poprzedzających go lat podatkowych

nie uzyskałem/-liśmy pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie
lub rybołówstwie

uzyskałem/-liśmy pomoc de minimis, pomoc de minimis w rolnictwie
lub rybołówstwie w następującej wielkości**:

w PLN	
-------	--

W EUR	
-------	--

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data, czytelny podpis
i pieczęć Wnioskodawcy***)

* należy zaznaczyć właściwą odpowiedź

** wskazane informacje powinny być zgodne z zaświadczeniami o udzielonej pomocy, jakie Wnioskodawca otrzymał od instytucji udzielających mu pomocy

*** podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy

.....
pieczęć firmowa Podmiotu

OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI

**Składane przez wszystkie osoby reprezentujące oraz zarządzające,
w tym prokurentów i pełnomocników**

na podstawie ustawy z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach
zatrudnienia

Ja niżej podpisany/a

.....
(podać imię, nazwisko oraz funkcję)

Oświadczam, że w okresie ostatnich 2 lat nie byłem(am) karany(a) za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

Zapoznałem(am) się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Pile, która dostępna jest na stronie internetowej Urzędu: pila.praca.gov.pl, na stanowiskach pracy oraz na tablicach ogłoszeń i informacyjnych tutaj. Urzędu.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Data, czytelny podpis

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pile

Na podstawie 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, dalej: "**RODO**"), informuje się, że:

1. Administrator danych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Pile, z siedzibą przy alei Niepodległości 24, 64 - 920 Piła.

2. Inspektor Ochrony Danych

W sprawach związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych: Krzysztof Ślósarski pod adresem e-mail: **iod@pup.pila.pl** lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

3. Cele i podstawy prawne przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań Powiatowego Urzędu Pracy, w tym w szczególności w celu:

- rejestracji i prowadzenia ewidencji osób bezrobotnych i poszukujących pracy,
- realizacji zadań w zakresie aktywności zawodowej, wspierania zatrudnienia oraz rynku pracy,
- realizacji programów i projektów aktywizacji zawodowej,
- przyznawania i wypłaty świadczeń z tytułu bezrobocia oraz innych świadczeń przewidzianych przepisami prawa,
- realizacji zadań wynikających z ustawy o warunkach dopuszczalności powierzenia pracy cudzoziemcom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w tym zezwoleń na pracę sezonową, oświadczeń o powierzeniu pracy cudzoziemcowi.

Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest:

- **art. 6 ust. 1 lit. c RODO** – przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, wynikającego w szczególności z ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz innych przepisów prawa regulujących zadania służb zatrudnienia.
- **art. 6 ust. 1 lit. e RODO** – wykonanie zadania realizowanego w interesie publicznym.
- **art. 9 ust. 2 lit. b RODO** – przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw administratora lub osoby, której dane dotyczą, w dziedzinie prawa pracy i zabezpieczenia społecznego (np. dane o niepełnosprawności).
- **art. 9 ust. 2 lit. g RODO** – ze względów związanych z ważnym interesem publicznym (aktywizacja zawodowa osób znajdujących się w szczególnej sytuacji na rynku pracy).

4. Odbiorcy danych osobowych

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:

- a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa (np. Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Urzędy Skarbowe, Wojewódzkie Urzędy Pracy, Policja, sądy, organy samorządowe),
- b) podmioty przetwarzające dane w imieniu Administratora, w tym na podstawie stosownych umów powierzenia przetwarzania danych osobowych (np. dostawcy usług IT, operatorzy pocztowi, firmy świadczące usługi archiwizacyjne).

5. Okres przechowywania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności zgodnie z:

- ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach,
- rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

6. Prawa osób, których dane osobowe dotyczą

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące prawa:

- **prawo dostępu do danych osobowych** (art. 15 RODO),
- **prawo do otrzymania kopii danych** (art. 15 ust. 3 RODO),
- **prawo do sprostowania danych** (art. 16 RODO),
- **prawo do ograniczenia przetwarzania** (art. 18 RODO).

Prawo do usunięcia danych (art. 17 RODO), prawo do przenoszenia danych (art. 20 RODO) oraz prawo do sprzeciwu (art. 21 RODO) nie mają zastosowania w zakresie, w jakim przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywa się na podstawie obowiązku prawnego (art. 6 ust. 1 lit. c RODO).

Aby skorzystać z wyżej wymienionych praw, osoba, której dane dotyczą, powinna skontaktować się z Administratorem lub Inspektorem Ochrony Danych, wykorzystując podane dane kontaktowe, i poinformować, z którego prawa i w jakim zakresie chce skorzystać.

7. Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego

W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

8. Informacja o wymogu podania danych oraz konsekwencjach niepodania danych osobowych

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe i wynika z przepisów prawa, w szczególności z ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia. Konsekwencją niepodania wymaganych danych osobowych będzie brak możliwości zarejestrowania się jako osoba bezrobotna/poszukująca pracy i/lub skorzystania z usług oferowanych przez Powiatowy Urząd Pracy.

9. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji i profilowanie

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, lecz nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu i nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.