

ZWROT KOSZTÓW WYPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ - ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU Wn-w, część I.:

1. Aktualne zaświadczenia lub inne dokumenty potwierdzające dane ewidencyjne i adres Wnioskodawcy (dokumenty rejestrowe firmy - w przypadku ich braku w publicznie dostępnych rejestrach elektronicznych, tj. REGON, CEIDG, KRS) oraz statut (jeśli dotyczy), a w przypadku spółki cywilnej - kopia umowa spółki potwierdzonej za zgodność z oryginałem;
2. bilans oraz rachunek zysków i strat za ostatnie dwa lata obrotowe – w przypadku podmiotów sporządzających bilans, w pozostałych przypadkach – roczne rozliczenie podatkowe za dwa ostatnie lata, wraz z dowodem przyjęcia przez urząd skarbowy lub poświadczone przez audytora albo z dowodem nadania do urzędu skarbowego (w przypadku pracodawcy działającego przez okres krótszy niż dwa lata – należy przedstawić dokumenty za okres co najmniej 12 m-cy); w przypadku złożenia sprawozdania finansowego sporządzonego w postaci elektronicznej należy przedstawić dokument potwierdzający złożenie sprawozdania opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem potwierdzonym profilem zaufanym ePUAP;
3. aktualne zaświadczenie z banku o numerze rachunku bankowego Wnioskodawcy, o posiadanych środkach finansowych, obrotach na rachunku za ostatni rok obrotowy, ewentualnym zadłużeniu i prawnej formie zabezpieczenia oraz lokatach terminowych **(należy załączyć zaświadczenia nt. wszystkich kont posiadanych przez Wnioskodawcę);**
4. szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej **(załącznik Nr 1) wraz z ofertą cenową do każdego wnioskowanego zakupu;**
5. oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie - **załącznik Nr 2 lub** zaświadczenia o pomocy de minimis otrzymanej w okresie wskazanym w oświadczeniu;
6. formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – **załącznik Nr 3.**
Jeżeli pracodawca prowadzi działalność w sektorze rolnym lub rybołówstwa – wzór formularza informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie publikowany jest w Dz. U. Nr 121, poz. 810.
7. oświadczenie dot. zatrudnienia i statusu Wnioskodawcy - **załącznik Nr 4;**
8. oświadczenie pracodawcy dot. podatku od towarów i usług – **załącznik Nr 5;**
9. oświadczenie o spełnieniu przez pracodawcę warunków – **załącznik Nr 6;**
10. klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pile – **załącznik Nr 7;**
11. dokumentacja proponowanej formy zabezpieczenia:
 - **poręczenie cywilne / weksel:**
 - poręczyciel będący osobą fizyczną przedkłada oświadczenie o uzyskiwanych dochodach ze wskazaniem źródła i kwoty dochodu oraz o aktualnych zobowiązaniach finansowych (według wzoru Urzędu).
 - Do oświadczenia należy załączyć dokumenty potwierdzające osiągnięte dochody w zależności od źródła dochodu, tj.:
 - ✓ **poręczyciel pobierający rentę** – decyzja o przyznaniu świadczenia, ostatnia waloryzacja wraz z dokumentem potwierdzającym jego aktualną wysokość - odcinek ZUS/KRUS lub potwierdzenie wpływu na rachunek bankowy (w przypadku renty na czas określony nie może ona kończyć się przed upływem 36 miesięcy od dnia złożenia wniosku),

- ✓ **poręczyciel pobierający emeryturę** – ostatnia waloryzacja świadczenia wraz z dokumentem potwierdzającym jego aktualną wysokość - odcinek ZUS/KRUS lub potwierdzenie wpływu na rachunek bankowy,
- ✓ **poręczyciel uzyskujący dochody z tytułu zatrudnienia** – zaświadczenie o zarobkach z zakładu pracy - wg wzoru Urzędu (w przypadku umowy na czas określony nie może ona kończyć się przed upływem 36 miesięcy od dnia złożenia wniosku),
- ✓ **poręczyciel prowadzący działalność gospodarczą / będący udziałowcem lub akcjonariuszem spółki akcyjnej lub z ograniczoną odpowiedzialnością** – dokumenty rejestrowe firmy (w przypadku ich braku w publicznie dostępnych rejestrach elektronicznych, tj. REGON, CEIDG, KRS), informacja pisemna z biura rachunkowego prowadzącego rozliczenie firmy poręczyciela o dochodzie z ostatnich 3 miesięcy (wg wzoru Urzędu) + oświadczenie poręczyciela prowadzącego działalność gospodarczą (według wzoru Urzędu).

W przypadku poręczycieli pozostających w związku małżeńskim należy załączyć także analogiczne dokumenty potwierdzające dochody współmałżonka poręczyciela, za wyjątkiem małżonków posiadających rozdzielną majątkową – w takim przypadku dokument potwierdzający rozdzielną majątkową.

- **blokada środków na rachunku bankowym** – dokument potwierdzający posiadanie środków finansowych na rachunku bankowym w wysokości co najmniej 1,7-krotności wnioskowanej kwoty refundacji,
- **gwarancja bankowa** – pismo z banku o możliwości udzielenia gwarancji na okres **48 miesięcy od dnia podpisania umowy**, na kwotę stanowiącą sumę refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy, odsetek podatkowych i innych kosztów,
- **akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika na okres 48 miesięcy od dnia podpisania umowy** – oświadczenie o wspólności majątkowej małżeńskiej (wg wzoru Urzędu - dotyczy osób fizycznych, spółek cywilnych, spółek jawnych, spółek komandytowych, spółek komandytowo-akcyjnych, spółek partnerskich) oraz oświadczenie majątkowe (wg wzoru Urzędu) przedstawiające stan posiadanego majątku wraz z:
 - do każdej ruchomości - kopią dokumentu potwierdzającego aktualną wartość (np. faktura, wyciąg z ksiąg, wycena rzeczoznawcy) i kopią polisy ubezpieczeniowej (oryginał do wglądu); w przypadku pojazdu – dodatkowo kopią dowodu rejestracyjnego,
 - do nieruchomości – kopią aktu notarialnego i odpisu księgi wieczystej (oryginał do wglądu); w przypadku, gdy z aktu notarialnego nie wynika aktualna wartość nieruchomości należy załączyć wycenę rzeczoznawcy;

Warunkiem przyjęcia aktu notarialnego o poddaniu się egzekucji przez dłużnika jako formy zabezpieczenia jest posiadanie nieruchomości niezamieszkannej; nie przyjmuje się mieszkania oraz domu jednorodzinnego jako zabezpieczenia oraz nieruchomości obciążonej hipoteką;

- **zastaw na prawach lub rzeczach** – oświadczenie majątkowe (wg wzoru Urzędu) przedstawiające stan posiadanego majątku, ruchomości podlegających zastawieniu z wykazaniem ich wartości, do oświadczenia należy załączyć do każdej ruchomości kopię dokumentu potwierdzającego aktualną wartość (faktura lub wycena rzeczoznawcy) wraz z kopią polisy ubezpieczeniowej **od wszystkich ryzyk** (oryginał do wglądu); w przypadku pojazdu – dodatkowo kopię dowodu rejestracyjnego. Z polisy ubezpieczeniowej powinna wynikać wartość sprzętu wykazanego w oświadczeniu; w przypadku pojazdu – wymagana jest polisa Auto Casco (AC).

I. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej

Lp.	Nazwa stanowiska pracy	Wyposażenie stanowiska pracy	Marka / typ / model	Nowy/ Używany	Ilość	Koszt zakupu *		Środki PFRON	Środki własne	Uzasadnienie konieczności i celowości zakupu pod kątem wykorzystania na stanowisku pracy i wykonywanych zadań oraz źródło oszacowania wartości**
						NETTO	BRUTTO			
		Razem:								

* Do wyboru zgodnie z oświadczeniem (załącznik nr 5 do wniosku)

** Należy opisać sposób wykorzystania **każdego** zakupionego środka na stanowisku, na którym będzie pracować osoba niepełnosprawna oraz podać źródło informacji na podstawie której została oszacowana wartość zakupu......
(pieczętka, podpis Wnioskodawcy)***

*** podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy

**II. Posiadane maszyny, urządzenia, środki transportu, meble i inne (wymienić jakie)
na stanowisko pracy dla osoby niepełnosprawnej:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(pieczętka, podpis Wnioskodawcy)***

OŚWIADCZENIE
O OTRZYMANEJ POMOCY *DE MINIMIS*, POMOCY *DE MINIMIS*
W ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE
(W ZAKRESIE WYNIKAJĄCYM Z ART.37 UST. 1 I 2 USTAWY Z 30 KWIEŚNIA 2004R.
O POSTĘPOWANIU W SPRAWACH DOT. 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 lub pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie

☐ w okresie 3 lat przed dniem złożenia wniosku **uzyskałem/-liśmy** pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w następującej wielkości:
(proszę wypełnić poniższe rubryki**)

brutto PLN	
------------	----------------------

brutto EUR	
------------	----------------------

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

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

* należy zaznaczyć właściwą odpowiedź

** wszelkie informacje zawarte w rubrykach powinny być zgodne z zaświadczeniami o udzielonej pomocy jakie Wnioskodawca otrzymał od instytucji udzielających mu pomocy w okresie 3 lat przed dniem złożenia wniosku

*** podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy

Załączniki do rozporządzenia Rady Ministrów
z dnia 30 lipca 2024 r. (Dz. U. poz. 1206)

Załącznik nr 1

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) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy <i>de minimis</i> (Dz. Urz. UE L 2023/2831)	
A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc <i>de minimis</i> ¹⁾	A1. Informacje dotyczące wnioskodawcy niebędącego podmiotem, któremu ma być udzielona pomoc <i>de minimis</i> ²⁾
1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu 	1a) Identyfikator podatkowy NIP wnioskodawcy ³⁾
2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu 	2a) Imię i nazwisko albo nazwa wnioskodawcy
3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu 	3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wnioskodawcy
4) Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę ⁴⁾ 	
5) Forma prawna podmiotu ⁵⁾ ☐ przedsiębiorstwo państwowe ☐ jednoosobowa spółka Skarbu Państwa ☐ jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 679) ☐ 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 2024 r. poz. 594) ☐ 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.) ☐ inna (podać jaka) 	
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⁾ ☐ mikroprzedsiębiorca ☐ mały przedsiębiorca ☐ średni przedsiębiorca ☐ inny przedsiębiorca	
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⁾ 	
8) Data utworzenia podmiotu - -	

9) Powiązania z innymi przedsiębiorcami⁷⁾

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

- a) jeden przedsiębiorca posiada większość praw głosu akcjonariuszy lub wspólników drugiego przedsiębiorcy? ☐ tak ☐ nie
- b) jeden przedsiębiorca ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu zarządzającego lub nadzorczego innego przedsiębiorcy? ☐ tak ☐ nie
- c) jeden przedsiębiorca ma prawo wywierać dominujący wpływ na innego przedsiębiorcę zgodnie z umową zawartą z tym przedsiębiorcą lub zgodnie z jego dokumentami założycielskimi? ☐ tak ☐ nie
- d) jeden przedsiębiorca, który jest akcjonariuszem lub wspólnikiem innego przedsiębiorcy lub jego członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami 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 okresie minionych 3 lat wszystkim powiązanym z podmiotem przedsiębiorcom⁸⁾

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

Czy podmiot w okresie minionych 3 lat:

- a) powstał wskutek połączenia się innych przedsiębiorców? ☐ tak ☐ nie
- b) przejął innego przedsiębiorcę? ☐ tak ☐ nie
- c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy? ☐ tak ☐ nie
- d) powstał w wyniku przekształcenia 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 okresie minionych 3 lat wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom⁸⁾

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

- a) identyfikator podatkowy NIP przedsiębiorcy przed podziałem lub przekształceniem

- b) łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w okresie minionych 3 lat przedsiębiorcy istniejącemu przed podziałem lub przekształceniem w odniesieniu do działalności przejmowanej przez podmiot⁸⁾

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

- łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w okresie minionych 3 lat 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- albo w przypadku, o którym mowa w art. 4 ust. 7 rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis*, będący każdym przedsiębiorcą - 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:

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 produkcji podstawowej produktów 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 dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rybołówstwa i akwakultury¹²⁾? ☐ tak ☐ nie
- 5) Czy wnioskowana pomoc *de minimis* będzie przeznaczona na działalność wskazaną w pkt 1–4? ☐ tak ☐ nie
- 6) W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1 lub 2: 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

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

- 1) Czy wnioskowana pomoc *de minimis* zostanie przeznaczona na pokrycie dających się zidentyfikować kosztów? ☐ tak ☐ nie
- 2) Jeśli tak, to czy na pokrycie tych samych kosztów, o których mowa powyżej, podmiot otrzymał pomoc inną niż pomoc *de minimis*? ☐ tak ☐ nie
- 3) Jeśli tak, należy wypełnić poniższą tabelę¹⁴⁾ 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* wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej, komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością albo akcjonariusz prostej spółki akcyjnej lub inny podmiot, na który została przeniesiona odpowiedzialność podatkowa, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, 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 w przypadku, gdy o pomoc *de minimis* wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej, komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością albo akcjonariusz prostej spółki akcyjnej lub inny podmiot, na który została przeniesiona odpowiedzialność podatkowa, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika, akcjonariusza albo komplementariusza lub osoby trzeciej, na którą przeniesiono odpowiedzialność podatkową).
- ³⁾ O ile posiada identyfikator podatkowy NIP.
- ⁴⁾ Wpisuje się siedmocyfrowe 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.).
- ⁵⁾ Zaznacza się właściwą pozycję znakiem X.
- ⁶⁾ Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc *de minimis*. Jeżeli nie jest możliwe ustalenie 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 (Dz. U. z 2023 r. poz. 702), 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 2004 r. poz. 291), oraz będących osobami fizycznymi, które na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęły 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 na 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.

Instrukcja wypełnienia tabeli w części D formularza

Należy podać informacje o dotychczas otrzymanej pomocy, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których udzielana będzie pomoc *de minimis*. Na przykład jeżeli podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* otrzymał w przeszłości pomoc w związku z realizacją inwestycji, należy wykazać jedynie pomoc przeznaczoną na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być udzielona pomoc *de minimis*.

1. Dzień udzielenia pomocy (kol. 1) – należy podać dzień udzielenia pomocy w rozumieniu art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.

2. Podmiot udzielający pomocy (kol. 2) – należy podać pełną nazwę i adres podmiotu, który udzielił pomocy. W przypadku gdy podmiot uzyskał pomoc na podstawie aktu normatywnego, który uzależnia nabycie prawa do otrzymania pomocy wyłącznie od spełnienia przesłanek w nim określonych, bez konieczności wydania decyzji albo zawarcia umowy, należy pozostawić to miejsce niewypełnione.

3. Podstawa prawna otrzymanej pomocy (kol. 3a i 3b)

Uwaga: istnieją następujące możliwości łączenia elementów tworzących podstawę prawną otrzymanej pomocy, które należy wpisać w poszczególnych kolumnach tabeli w sposób przedstawiony poniżej.

Podstawa prawna – informacje podstawowe	Podstawa prawna – informacje szczegółowe
3a	3b
przepis ustawy	brak*
przepis ustawy	przepis aktu wykonawczego
przepis ustawy	przepis aktu wykonawczego decyzja/uchwała/umowa - symbol
przepis ustawy	decyzja/uchwała/umowa – symbol

* W przypadku braku aktu wykonawczego, decyzji, uchwały i umowy należy wpisać określenie „brak”.

Kol. 3a Podstawa prawna – informacje podstawowe – należy podać kolejno: datę i tytuł aktu oraz oznaczenie roku (numeru) i pozycji Dziennika Ustaw, w którym ustawa została opublikowana, oraz oznaczenie przepisu ustawy będącego podstawą udzielenia pomocy (w kolejności: artykuł, ustęp, punkt, litera, tiret).

Kol. 3b Podstawa prawna – informacje szczegółowe – jeżeli podstawą udzielenia pomocy był akt wykonawczy do ustawy, należy podać kolejno: nazwę organu wydającego akt, datę i tytuł aktu oraz oznaczenie roku (numeru) i pozycji Dziennika Ustaw, w którym akt został opublikowany, oraz przepis aktu wykonawczego będącego podstawą udzielenia pomocy (w kolejności: paragraf, ustęp, punkt, litera, tiret). Akt powinien być aktem wykonawczym do ustawy wskazanej w kol. 3a. W przypadku braku aktu wykonawczego będącego podstawą prawną udzielenia pomocy należy wpisać określenie „brak”. Jeżeli podstawą udzielenia pomocy była decyzja, uchwała lub umowa, należy podać symbol określający ten akt: w przypadku decyzji – numer decyzji, w przypadku uchwały – numer uchwały, w przypadku umowy – numer, przedmiot oraz strony umowy. W przypadku braku decyzji, uchwały lub umowy będącej podstawą prawną udzielenia pomocy należy wpisać określenie „brak”.

4. Forma pomocy (kol. 4) – należy podać kod oznaczający właściwą formę pomocy określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2008 r. w sprawie sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, informacji o nieudzieleniu takiej pomocy oraz sprawozdań o zaległościach przedsiębiorców we wpłatach świadczeń należnych na rzecz sektora finansów publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 161).

5. Wartość otrzymanej pomocy (kol. 5a i 5b) – należy podać wartość otrzymanej pomocy publicznej lub pomocy *de minimis* :

- a) wartość nominalną pomocy (jako całkowitą wielkość środków finansowych będących podstawą do obliczania wielkości udzielonej pomocy, np. kwotę udzielonej pożyczki lub kwotę odroczonego podatku) oraz
- b) wartość brutto (jako ekwiwalent dotacji brutto obliczony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oraz z właściwymi przepisami unijnymi).

6. Przeznaczenie pomocy (kol. 6) – należy podać kod wskazujący przeznaczenie otrzymanej pomocy określony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2008 r. w sprawie sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, informacji o nieudzieleniu takiej pomocy oraz sprawozdań o zaległościach przedsiębiorców we wpłatach świadczeń należnych na rzecz sektora finansów publicznych.

OŚWIADCZENIE

Załącznik Nr 4

Piła, dnia.....

☐ * Imię i nazwisko

PESEL

Adres zamieszkania.....

prowadząca/y działalność gospodarczą pod nazwą.....

.....

☐ * Nazwa podmiotu

Adres

NIP REGON.....

W przypadku spółki cywilnej – dane osób reprezentujących spółkę cywilną:

Lp.	Wspólnik 1	Wspólnik 2	Wspólnik 3
Imię i nazwisko			
PESEL			
Adres zamieszkania			

Upředzony o odpowiedzialności karnej z art.233 Kodeksu karnego, oświadczam(my), że:

1. na dzień złożenia wniosku:

- liczba osób zatrudnionych na umowę o pracę wynosi:

- wymiar etatów wynosi:

2. Wnioskodawca posiada / nie posiada ** status zakładu pracy chronionej.

3. Wnioskodawca jest / nie jest ** jednostką sektora finansów publicznych.

Wyrażam(my) zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z realizacją wniosku, zgodnie z przepisami ustawy o ochronie danych osobowych.

.....
(Podpis składającego oświadczenie)

* właściwe zaznaczyć i wypełnić

**właściwe podkreślić / zakresić

.....
(pieczęć firmowa)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

1. **Jestem** płatnikiem podatku od towarów i usług. *
2. **Nie jestem** płatnikiem podatku od towarów i usług.*
3. Ubiegam / nie ubiegam* się o środki finansowe na to samo przedsięwzięcie z innego źródła.

Uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy)

* właściwe podkreślić

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU PRZEZ PRACODAWCĘ WARUNKÓW

Oświadczam(my), że:

1. Jestem / nie jestem* beneficjentem pomocy publicznej.
2. Prowadzę / nie prowadzę* ksiąg rachunkowych.
3. Nie zalegam / wnioskodawca nie zalega* w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na Funduszu Emerytur Pomostowych.
4. Nie zalegam / wnioskodawca nie zalega* w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych.
5. Nie posiadam / wnioskodawca nie posiada* w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
6. Nie byłem karany / wnioskodawca nie był karany* w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. Nr 197, poz. 1661, z późn. zm.).
7. Nie ciąży na mnie / na wnioskodawcy nie ciąży * zobowiązania z tytułu zajęć sądowych i administracyjnych.
8. Nie toczą się w stosunku do mnie / w stosunku do wnioskodawcy nie toczą się * postępowania sądowe, egzekucyjne lub windykacyjne dotyczące niespłaconych zobowiązań.
9. Nie popełniłem(liśmy) wykroczenia przeciwko przepisom ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz Kodeksu pracy.
10. Będę dysponował(a) przez okres co najmniej 36 miesięcy od dnia zatrudnienia skierowanej osoby niepełnosprawnej zarejestrowanej w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotna albo poszukująca pracy, niepozostająca w zatrudnieniu, lokalem pod adresem wskazanym w umowie o refundację kosztów wyposażenia stanowiska pracy.

Uprowadzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

.....
miejsowość

.....
data

.....
(pieczęć, podpis wnioskodawcy)**

* właściwe podkreślić / zakreślić

** podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania wnioskodawcy

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 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) informuje się, że:

1. Administrator danych:

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

2. Inspektor Ochrony Danych:

W sprawach związanych z Pani/Pana danymi osobowymi można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych, Krzysztof Ślósarski kontakt: aks.krzysztof@gmail.com

3. Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania danych osobowych.

Celem zbierania Pani/Pana danych osobowych jest realizacja obowiązków wynikających z przepisu prawa lub realizacja umowy, w związku z realizacją zadań wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz art. 6 ust. 1 lit c RODO.

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;
- b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Administratorem przetwarzają dane osobowe w szczególności z zakresu obsługi IT, operatorom pocztowym, itp.;
- c) PFRON – w celu realizacji porozumienia w sprawie realizacji projektu „System obsługi wsparcia finansowanego ze środków PFRON” w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020.

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 (dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy przez okres 50 lat), zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz z 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 prawo do żądania: dostępu do danych osobowych; otrzymania ich kopii; sprostowania, ograniczenia przetwarzania. Aby skorzystać z wyżej wymienionych praw, osoba, której dane dotyczą, powinna skontaktować się, wykorzystując podane dane kontaktowe, z administratorem i poinformować go, 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 organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Sawki 2, 00-193 Warszawa.

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

Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji celów wynikających z przepisów prawa lub realizacji umowy. W przypadku niepodania danych, wypełnienie powyższego celu nie będzie możliwe.

9. Państwa dane osobowe nie są i nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji, nie będą profilowane i nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.

Przyjmuję do wiadomości:

(data i czytelny podpis /imię i nazwisko/Wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE PORECZycIELA I JEGO WSPÓŁMAŁŻONKA
do wniosku złożonego przez
(dot. osób zatrudnionych w ramach umowy o pracę)

I. PORECZycIEL:

Ja, niżej podpisany(a)

Imię i nazwisko			
Imię ojca		Nr telefonu	
Data urodzenia		PESEL	
Adres zameldowania			
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania)			
Seria, numer dowodu osobistego			
Data wydania dowodu			
Wydany przez			

Oświadczam, że*

➤ ☐ pozostaję w związku małżeńskim ☐ nie pozostaję w związku małżeńskim

(w przypadku rozdzielenia majątkowej należy załączyć akt notarialny oraz klauzulę informacyjną RODO podpisaną przez współmałżonka)

➤ jestem zatrudniony(a) w:.....
.....od dnia.....

Umowa o pracę zawarta jest na czas*

☐ nieokreślony ☐ określony do dnia

Moje dochody z tytułu zatrudnienia z ostatnich 3 miesięcy kalendarzowych wynoszą łącznie zł netto, tj. w przeliczeniu na 1 miesiąc - zł netto.

Dochody te*

☐ nie są obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów

☐ są obciążone z tytułu

w wysokości zł miesięcznie.

II. WSPÓŁMAŁŻONEK PORECZycIELA:

Ja, niżej podpisany(a)

Imię i nazwisko			
Imię ojca		Nr telefonu	
Data urodzenia		PESEL	
Adres zameldowania			
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania)			
Seria, numer dowodu osobistego			
Data wydania dowodu			
Wydany przez			

Oświadczam, że*

- jestem zatrudniony(a) w:.....
.....od dnia.....

Umowa o pracę zawarta jest na czas*

☐ nieokreślony ☐ określony do dnia

- mam przyznaną*

☐ emeryturę ☐ rentę do dnia

- prowadzę działalność gospodarczą od dnia

Moje dochody z w/w tytułu z ostatnich 3 miesięcy kalendarzowych wynoszą łącznie
..... zł netto, tj. w przeliczeniu na 1 miesiąc - zł netto.

Dochody te*

☐ nie są obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów

☐ są obciążone z tytułu
w wysokości zł miesięcznie.

III. Oświadczam(y), że:

- posiadam(y) zobowiązania (z tytułu zaciągniętych kredytów, pożyczek, z tytułu przyznanych limitów kredytowych, alimentów, inne zobowiązania) w wysokości miesięczniezł,
- wydatki z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne oraz podatku z prowadzonej działalności wynoszą ogółem zł,**
- wydatki stałe w miesiącu (opłata za mieszkanie, energia elektryczna, gaz, telefon, RTV, Internet) wynoszą ogółem zł,
- liczba osób w rodzinie wynosi**.....

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

....., dnia

.....
/podpis poręczyciela/

.....
/podpis współmałżonka poręczyciela/

* zaznaczyć właściwe

** w przypadku rozdzielnosci majątkowej, w liczbie osób w rodzinie poręczyciel wskazuje siebie oraz dzieci

*** w przypadku współmałżonków prowadzących działalność gospodarczą.

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 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) informuje się, że:

1. Administrator danych:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest

Powiatowy Urząd Pracy w Pile, aleja Niepodległości 24, 64-920 Pila.

2. Inspektor Ochrony Danych:

W sprawach związanych z Pani/Pana danymi osobowymi można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych, Krzysztof Ślósarski kontakt: aks.krzysztof@gmail.com.

3. Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania danych osobowych.

Celem zbierania Pani/Pana danych osobowych jest realizacja obowiązków wynikających z przepisu prawa lub realizacja umowy, w związku z realizacją zadań wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz art. 6 ust. 1 lit c RODO.

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;
- b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Administratorem przetwarzają dane osobowe w szczególności z zakresu obsługi IT, operatorom pocztowym, itp.

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 (dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy przez okres 50 lat), zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz z 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 prawo do żądania: dostępu do danych osobowych; otrzymania ich kopii; sprostowania, ograniczenia przetwarzania. Aby skorzystać z wyżej wymienionych praw, osoba, której dane dotyczą, powinna skontaktować się, wykorzystując podane dane kontaktowe, z administratorem i poinformować go, 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 organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Sawki 2, 00-193 Warszawa.

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

Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji celów wynikających z przepisów prawa lub realizacji umowy. W przypadku niepodania danych, wypełnienie powyższego celu nie będzie możliwe.

9. Państwa dane osobowe nie są i nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji, nie będą profilowane i nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.

Przyjmuję do wiadomości:

.....

(data i czytelny podpis poręczyciela
/ imię i nazwisko)

(data i czytelny podpis małżonka
/ imię i nazwisko)

OŚWIADCZENIE PORECZycIELA I JEGO WSPÓłMAŁŻONKA
do wniosku złożonego przez
(dot. osób prowadzących działalność gospodarczą, udziałowców i akcjonariuszy spółek)

I. PORECZycIEL:

Ja, niżej podpisany(a)

Imię i nazwisko			
Imię ojca		Nr telefonu	
Data urodzenia		PESEL	
Adres zameldowania			
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania)			
Seria, numer dowodu osobistego			
Data wydania dowodu			
Wydany przez			

Oświadczam, że*

- ☐ pozostaję w związku małżeńskim ☐ nie pozostaję w związku małżeńskim

(w przypadku rozdzielnosci majątkowej należy załączyć akt notarialny oraz klauzulę informacyjną RODO podpisaną przez współmałżonka)

- prowadzę działalność gospodarczą od dnia

Moje dochody z w/w działalności z ostatnich 3 miesięcy kalendarzowych wynoszą łącznie zł, tj. w przeliczeniu na 1 miesiąc - zł.

Dochody te*

☐ nie są obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów

☐ są obciążone z tytułu

w wysokości zł miesięcznie.

II. WSPÓłMAŁŻONEK PORECZycIELA:

Ja, niżej podpisany(a)

Imię i nazwisko			
Imię ojca		Nr telefonu	
Data urodzenia		PESEL	
Adres zameldowania			
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania)			
Seria, numer dowodu osobistego			
Data wydania dowodu			
Wydany przez			

* zaznaczyć właściwe

Oświadczam, że*

- jestem zatrudniony(a) w:.....
.....od dnia.....

Umowa o pracę zawarta jest na czas*

☐ nieokreślony

☐ określony do dnia

- mam przyznaną*

☐ emeryturę

☐ rentę do dnia

- prowadzę działalność gospodarczą od dnia

Moje dochody z w/w tytułu z ostatnich 3 miesięcy kalendarzowych wynoszą łącznie
..... zł netto, tj. w przeliczeniu na 1 miesiąc - zł netto.

Dochody te*

☐ nie są obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów

☐ są obciążone z tytułu
w wysokości zł miesięcznie.

III. Oświadczam(y), że z ostatnich 3 miesięcy kalendarzowych, w przeliczeniu na 1 miesiąc:

- posiadam(y) zobowiązania (z tytułu zaciągniętych kredytów, pożyczek, z tytułu przyznanых limitów kredytowych, alimentów, inne zobowiązania) w wysokości miesięczniezł,
- wydatki z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne oraz podatku z prowadzonej działalności wynoszą ogółem zł,
- wydatki stałe w miesiącu (opłata za mieszkanie, energia elektryczna, gaz, telefon, RTV, Internet) wynoszą ogółem zł,

IV. Oświadczam(y), że:

- liczba osób w rodzinie wynosi**.....

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

....., dnia

.....
/podpis poręczyciela/

.....
/podpis współmałżonka poręczyciela/

* zaznaczyć właściwe

** w przypadku rozdzielności majątkowej, w liczbie osób w rodzinie poręczyciel wskazuje siebie oraz dzieci.

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 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) informuje się, że:

1. Administrator danych:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest

Powiatowy Urząd Pracy w Pile, aleja Niepodległości 24, 64-920 Pila.

2. Inspektor Ochrony Danych:

W sprawach związanych z Pani/Pana danymi osobowymi można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych, Krzysztof Ślósarski kontakt: aks.krzysztof@gmail.com.

3. Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania danych osobowych.

Celem zbierania Pani/Pana danych osobowych jest realizacja obowiązków wynikających z przepisu prawa lub realizacja umowy, w związku z realizacją zadań wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz art. 6 ust. 1 lit c RODO.

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;
- b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Administratorem przetwarzają dane osobowe w szczególności z zakresu obsługi IT, operatorom pocztowym, itp.

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 (dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy przez okres 50 lat), zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz z 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 prawo do żądania: dostępu do danych osobowych; otrzymania ich kopii; sprostowania, ograniczenia przetwarzania. Aby skorzystać z wyżej wymienionych praw, osoba, której dane dotyczą, powinna skontaktować się, wykorzystując podane dane kontaktowe, z administratorem i poinformować go, 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 organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Sawki 2, 00-193 Warszawa.

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

Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji celów wynikających z przepisów prawa lub realizacji umowy. W przypadku niepodania danych, wypełnienie powyższego celu nie będzie możliwe.

9. Państwa dane osobowe nie są i nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji, nie będą profilowane i nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.

Przyjmuję do wiadomości:

.....

(data i czytelny podpis poręczyciela
/ imię i nazwisko)

(data i czytelny podpis małżonka
/ imię i nazwisko)

OŚWIADCZENIE PORECZycIELA I JEGO WSPÓŁMAŁŻONKA
do wniosku złożonego przez
(dot. emerytów i rencistów)

I. PORECZycIEL:

Ja, niżej podpisany(a)

Imię i nazwisko			
Imię ojca		Nr telefonu	
Data urodzenia		PESEL	
Adres zameldowania			
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania)			
Seria, numer dowodu osobistego			
Data wydania dowodu			
Wydany przez			

Oświadczam, że*

➤ ☐ pozostaję w związku małżeńskim ☐ nie pozostaję w związku małżeńskim
(w przypadku rozdzielności majątkowej należy załączyć akt notarialny oraz klauzulę informacyjną RODO podpisaną przez współmałżonka)

➤ mam przyznaną*

☐ emeryturę

☐ rentę do dnia

Moje dochody z emerytury/renty z ostatnich 3 miesięcy kalendarzowych wynoszą łącznie zł netto, tj. w przeliczeniu na 1 miesiąc - zł netto.

Dochody te*

☐ nie są obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów

☐ są obciążone z tytułu
w wysokości zł miesięcznie.

II. WSPÓŁMAŁŻONEK PORECZycIELA:

Ja, niżej podpisany(a)

Imię i nazwisko			
Imię ojca		Nr telefonu	
Data urodzenia		PESEL	
Adres zameldowania			
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania)			
Seria, numer dowodu osobistego			
Data wydania dowodu			
Wydany przez			

* zaznaczyć właściwe

Oświadczam, że*

- jestem zatrudniony(a) w:.....
.....od dnia.....

Umowa o pracę zawarta jest na czas*

☐ nieokreślony

☐ określony do dnia

- mam przyznaną*

☐ emeryturę

☐ rentę do dnia

- prowadzę działalność gospodarczą od dnia

Moje dochody z w/w tytułu z ostatnich 3 miesięcy kalendarzowych wynoszą łącznie
..... zł netto, tj. w przeliczeniu na 1 miesiąc - zł netto.

Dochody te*

☐ nie są obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów

☐ są obciążone z tytułu
w wysokości zł miesięcznie.

III. Oświadczam(y), że:

- posiadam(y) zobowiązania (z tytułu zaciągniętych kredytów, pożyczek, z tytułu przyznanych limitów kredytowych, alimentów, inne zobowiązania) w wysokości miesięczniezł,
- wydatki z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne oraz podatku z prowadzonej działalności wynoszą ogółem zł,**
- wydatki stałe w miesiącu (opłata za mieszkanie, energia elektryczna, gaz, telefon, RTV, Internet) wynoszą ogółem,
- liczba osób w rodzinie wynosi**

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

....., dnia

.....
/podpis poręczyciela/

.....
/podpis współmałżonka poręczyciela/

* zaznaczyć właściwe

** w przypadku rozdzielnosci majątkowej, w liczbie osób w rodzinie poręczyciel wskazuje siebie oraz dzieci

*** w przypadku współmałżonków prowadzących działalność gospodarczą

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 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) informuje się, że:

1. Administrator danych:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest

Powiatowy Urząd Pracy w Pile, aleja Niepodległości 24, 64-920 Pila.

2. Inspektor Ochrony Danych:

W sprawach związanych z Pani/Pana danymi osobowymi można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych, Krzysztof Ślósarski kontakt: aks.krzysztof@gmail.com.

3. Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania danych osobowych.

Celem zbierania Pani/Pana danych osobowych jest realizacja obowiązków wynikających z przepisu prawa lub realizacja umowy, w związku z realizacją zadań wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz art. 6 ust. 1 lit c RODO.

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;
- b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Administratorem przetwarzają dane osobowe w szczególności z zakresu obsługi IT, operatorom pocztowym, itp.

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 (dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy przez okres 50 lat), zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz z 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 prawo do żądania: dostępu do danych osobowych; otrzymania ich kopii; sprostowania, ograniczenia przetwarzania. Aby skorzystać z wyżej wymienionych praw, osoba, której dane dotyczą, powinna skontaktować się, wykorzystując podane dane kontaktowe, z administratorem i poinformować go, 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 organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Sawki 2, 00-193 Warszawa.

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

Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji celów wynikających z przepisów prawa lub realizacji umowy. W przypadku niepodania danych, wypełnienie powyższego celu nie będzie możliwe.

9. Państwa dane osobowe nie są i nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji, nie będą profilowane i nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.

Przyjmuję do wiadomości:

.....

(data i czytelny podpis poręczyciela
/ imię i nazwisko)

(data i czytelny podpis małżonka
/ imię i nazwisko)

.....
miejscowość i data

.....
(pieczęć zakładu pracy z adresem)

ZAŚWIADCZENIE O ZAROBKACH

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/Pani (nazwisko i imię)

(nr PESEL)..... zam. (dokładny adres stałego zamieszkania).....
.....

jest zatrudniony(-a) w naszym zakładzie pracy (nazwa, adres, nr telefonu, nr regonu zakładu pracy)
.....
.....

na stanowisku

od dnia (miesiąc słownie) na podstawie:

☐ umowy o pracę*, ☐ umowy zlecenia*

na czas ☐ nieokreślony*, ☐ określony* do dnia (miesiąc słownie)

ze **średnim miesięcznym** wynagrodzeniem **netto** zł z ostatnich 3 miesięcy (w przypadku zatrudnienia krótszego niż 3 miesiące należy podać wynagrodzenie za minimum 1 pełny miesiąc kalendarzowy)

..... (słownie złotych)
.....

Wynagrodzenie powyższe z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów:

☐ nie jest obciążone*

☐ jest obciążone* kwotą zł (słownie złotych)
.....

Wymieniona w zaświadczeniu osoba:

☐ nie znajduje się*

☐ znajduje się*

w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.

*** właściwe zaznaczyć**

.....
/podpis i pieczęć imienna księgowego,
innej osoby upoważnionej, biura rachunkowego/

.....
/podpis i pieczęć imienna właściciela, kierownika zakładu
lub innej osoby upoważnionej

Uwaga: zaświadczenie ważne jest **jeden miesiąc** od daty wystawienia
zaświadczenie wypełnione nieprawidłowo lub nieczytelnie nie będzie honorowane

.....
miejscowość i data

.....
(pieczęć firmowa / nazwa biura rachunkowego)

INFORMACJA O DOCHODACH

Niniejszym informuje się, że Pan/Pani (nazwisko i imię)

prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą

.....

.....

REGON, NIP

1. Podlega opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych

na zasadach ogólnych / podatkiem liniowym *

2. Łącznie z ostatnich 3 miesięcy, tj..... osiągnął/ęła:

/wskazać miesiące/

Przychód -,

Koszty uzyskania przychodu -,

Dochód -

Zatem **średni miesięczny dochód** wynosi zł,

(słownie złotych)

.....

.....
/podpis i pieczęć osoby upoważnionej/

*niewłaściwe skreślić

Uwaga: informacja ważna jest **jeden miesiąc** od daty wystawienia
Dokument wypełniony nieprawidłowo lub nieczytelnie nie będzie honorowany.

.....
(pieczęć firmy)

....., dnia.....
(miejscowość i data)

Oświadczenie poręczyciela prowadzącego działalność gospodarczą

1. nie zalegam z wypłaceniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłaceniem składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
2. nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych,
3. nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
4. prowadzę działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej,
5. nie toczy się w stosunku do podmiotu postępowanie upadłościowe, ani likwidacyjne oraz że nie został złożony i nie przewiduje się złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego,
6. stan ekonomiczny podmiotu nie uzasadnia złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego.

Uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

.....
(pieczęć i podpis właściciela)

OŚWIADCZENIE MAJĄTKOWE
do aktu notarialnego o poddaniu się dobrowolnej egzekucji

- ☐ * Imię i nazwisko PESEL
Adres zamieszkania.....
prowadząca/y działalność gospodarczą pod nazwą.....
.....
- ☐ * Nazwa podmiotu
Adres
NIPREGON.....

* właściwe zaznaczyć i wypełnić

**Świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam,
że posiadam składniki majątkowe:**

Lp.	Nazwa składnika majątku	Rok produkcji /budowy	Oznaczenie (marka, typ, nr seryjny, nr księgi wieczystej)	Wartość w zł
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

których zobowiązuję się nie zbywać przez okres obowiązywania umowy zawartej z Powiatowym Urzędem Pracy w Pile jako zabezpieczenie w/w umowy.

Do oświadczenia załączam*:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

..... dnia
(miejscowość)

.....
(podpis/y składającego/ych
oświadczenie)

* należy załączyć:

- do każdej ruchomości - kopię dokumentu potwierdzającego aktualną wartość (np. faktura, wyciąg z ksiąg, wycena rzeczoznawcy) wraz z kopią polisy ubezpieczeniowej (oryginał do wglądu); w przypadku pojazdu – dodatkowo kopię dowodu rejestracyjnego,
- do nieruchomości – kopię aktu notarialnego i odpisu księgi wieczystej (oryginał do wglądu); w przypadku, gdy z aktu notarialnego nie wynika aktualna wartość nieruchomości należy załączyć wycenę rzeczoznawcy

**Oświadczenie
o wspólności majątkowej małżeńskiej**

(do aktu notarialnego o poddaniu się dobrowolnej egzekucji)

Oświadczam, że:

1. Pozostaję w związku małżeńskim*

a) Pozostaję w ustawowej wspólności małżeńskiej majątkowej*

Z
(imię i nazwisko współmałżonka)

b) Posiadam rozdzielność majątkową*

Z
(imię i nazwisko współmałżonka)

- umowa, orzeczenie sądu przekazuję w załączeniu.

2. Nie pozostaję w związku małżeńskim*.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

* niepotrzebne skreślić

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)

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 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) informuje się, że:

1. Administrator danych:

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

2. Inspektor Ochrony Danych:

W sprawach związanych z Pani/Pana danymi osobowymi można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych, Krzysztof Ślósarski kontakt: aks.krzysztof@gmail.com

3. Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania danych osobowych.

Celem zbierania Pani/Pana danych osobowych jest realizacja obowiązków wynikających z przepisu prawa lub realizacja umowy, w związku z realizacją zadań wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz art. 6 ust. 1 lit c RODO.

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;
- b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Administratorem przetwarzają dane osobowe w szczególności z zakresu obsługi IT, operatorom pocztowym, itp.

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 (dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy przez okres 50 lat), zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz z 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 prawo do żądania: dostępu do danych osobowych; otrzymania ich kopii; sprostowania, ograniczenia przetwarzania. Aby skorzystać z wyżej wymienionych praw, osoba, której dane dotyczą, powinna skontaktować się, wykorzystując podane dane kontaktowe, z administratorem i poinformować go, 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 organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Sawki 2, 00-193 Warszawa.

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

Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji celów wynikających z przepisów prawa lub realizacji umowy. W przypadku niepodania danych, wypełnienie powyższego celu nie będzie możliwe.

9. Państwa dane osobowe nie są i nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w celu podjęcia jakiegokolwiek decyzji, nie będą profilowane i nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.

Przyjmuję do wiadomości:

(data i czytelny podpis /imię i nazwisko/współmałżonka
Wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE MAJĄTKOWE
do zastawu na prawach lub rzeczach

☐ * Imię i nazwisko PESEL

Adres zamieszkania.....

prowadząca/y działalność gospodarczą pod nazwą.....

.....

☐ * Nazwa podmiotu

Adres

NIP..... REGON.....

* właściwe zaznaczyć i wypełnić

**Świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że
posiadam składniki majątkowe (ruchomości):**

Lp.	Nazwa składnika majątku	Rok produkcji/ montażu	Oznaczenie (marka, typ)	Numer seryjny	Wartość w zł

których zobowiązuje się nie zbywać przez okres obowiązywania umowy zawartej z Powiatowym Urzędem Pracy w Pile jako zabezpieczenie w/w umowy.

Do oświadczenia załączam*:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

..... dnia
(miejscowość)

.....
(podpis/y składającego/yh
oświadczenie)

* należy załączyć do każdej ruchomości kopię dokumentu potwierdzającego aktualną wartość (faktura lub wycena rzeczoznawcy) wraz z kopią polisy ubezpieczeniowej **od wszystkich ryzyk** (oryginał do wglądu); w przypadku pojazdu – dodatkowo kopię dowodu rejestracyjnego.
Z polisy ubezpieczeniowej powinna wynikać wartość sprzętu wykazanego w oświadczeniu;
w przypadku pojazdu – wymagana jest polisa Auto Casco (AC).