



CENTRUM  
AKTYWIZACJI  
ZAWODOWEJ

# POWIATOWY URZĄD PRACY

CENTRUM AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ

• 47 – 400 Racibórz, ul. Klasztorna 6 • tel.: +48 32 415 45 50 • faks: +48 32 414 04 98  
• e-mail: kara@praca.gov.pl • sekretariat@pup-raciborz.pl  
• http://raciborz.praca.gov.pl • www.bip.pup-raciborz.pl



.....  
(miejsowość , data )

Wpisano do rejestru pod Nr : .....

.....  
(pieczęć Wnioskodawcy)

## **WNIOSEK**

### **o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy**

#### **Podstawa prawna:**

- 1) Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r., poz. 1482 z późn.zm. ),
- 2) 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 2017 r. poz. 1380);
- 3) Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.1) i są udzielane zgodnie z przepisami tego rozporządzenia,
- 4) Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz.Urz. UE L 352 z 24 12.2013 , str.9) i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.
- 5) Refundacja dokonywana przedszkolu lub szkole stanowi pomoc de minimis w rozumieniu przepisów rozporządzenia komisji(UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o fnkcjonowaniu unii Europejskiej do pomocy de minimis (dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.1) i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia; w przypadku gdy refundacja jest dokonywana jako wsparcie finansowe z funduszu pracy w celu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty- nie stanowi pomocy de minimis”

## I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

1. Wnioskodawca jest: \*

podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą

niepubliczną szkołą

niepublicznym przedszkolem

producentem rolnym

żłobek

klub dziecięcy

podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne

\*właściwe zaznaczyć

2. Nazwa lub imię i nazwisko ,w przypadku osoby fizycznej

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

3. Adres siedziby firmy albo adres miejsca zamieszkania :.....

.....  
.....

4. **PESEL** w przypadku osoby fizycznej lub spółki cywilnej, jeżeli został nadany :

5. **REGON** **NIP**

6. **KRS** .....

7. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności , związany z tworzonym miejscem pracy

określony zgodnie z PKD :

8. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności : .....

9. Forma prawna prowadzonej działalności: .....

10. Forma opodatkowania : .....

11. Czy Wnioskodawca jest płatnikiem podatku VAT ? TAK  NIE

12. Czy Wnioskodawcy będącemu płatnikiem VAT w ramach wnioskowanych środków dotyczących wyposażenia stanowiska pracy , przysługuje prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o podatek

naliczony lub prawo do zwrotu podatku naliczonego ? TAK  NIE

13 .Imię i nazwisko oraz stanowisko osób/y uprawnionej do reprezentowania podmiotu, przedszkola, szkoły lub producenta rolnego : .....

..... tel.....

Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów z Urzędem.....

.....tel.....

14. Nazwa banku i numer rachunku bankowego :

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

15.Wielkość podmiotu, przedszkola, szkoły lub producenta rolnego (zaznaczyć X)

<b>Mikroprzedsiębiorstwo</b> - przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EUR	
<b>Małe przedsiębiorstwo</b> - przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EUR	
<b>Średnie przedsiębiorstwo</b> – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 50 milionów EUR a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EUR	
Inne przedsiębiorstwo	

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych**

**(art.233 §1 KK) oświadczam , że :**

1. Liczba zatrudnionych pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy przedstawiała się następująco (dotyczy osób zatrudnionych wyłącznie na podstawie umowy o pracę):

Lp	Miesiąc i rok	Liczba pracowników
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

2. Liczba pracowników w dniu składania wniosku .....

3. Liczba pracowników , którym zmniejszono wymiar czasu pracy w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku .....

4. Liczba pracowników , z którymi rozwiązano stosunek pracy w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku:

• w drodze wypowiedzenia dokonanego przez pracodawcę .....

• na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracownika .....

.....

(data ,czytelny podpis Wnioskodawcy lub osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy)

5. Czy wnioskodawca w ostatnich 2 latach korzystał ze środków Funduszu Pracy w tutejszym Urzędzie Pracy

a) prace interwencyjne:

w okresie .....

ilość osób.....

- ilość osób, którym przedłużono umowy o pracę po okresie refundacji .....

**b) staże:**

w okresie .....

ilość osób.....

- ilość osób, z którymi zawarto umowy o pracę po okresie stażu.....

**c) wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy:**

w okresie .....

ilość osób.....

- ilość osób, którym przedłużono umowy o pracę po okresie 24 miesięcy

.....

**d) jednorazowe środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej:**

umowa nr .....

e) inna forma (podać jaka).....

.....

.....

.....

**II. DANE DOTYCZĄCE PLANOWANYCH DO WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA**

**STANOWISK PRACY:**

1. Krótki opis przedsięwzięcia :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Wnioskuje o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w wysokości .....zł brutto dla (liczba)..... stanowisk.

3. Informacja o wymiarze czasu pracy zatrudnianych opiekunów (jeśli dotyczy)

.....

Nazwa stanowiska	Rodzaj pracy jaka będzie wykonywana przez skierowanych bezrobotnych	Ilość osób	Wymagane wykształcenie, kwalifikacje umiejętności i doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonywania pracy ,jaki powinien posiadać skierowany bezrobotny	Wysokość wynagrodzenia brutto
Adres miejsca utworzenia stanowiska pracy i wykonywania pracy :				

**III. Kalkulacja wydatków na wyposażenie lub doposażenie dla poszczególnych stanowisk pracy i źródła ich finansowania:**

		Wyszczególnienie wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy	Finansowanie		Wartość ogółem
			Środki własne	Refundacja	
Stanowisko A	1.				
	2.				
	3.				
	4.				
	5.				
	6.				
	7.				
	8.				
	9.				
	10.				
		<b>SUMA:</b>			
Stanowisko B	1.				
	2.				
	3.				
	4.				
	5.				
	6.				
	7.				
	8.				
	9.				
	10.				
		<b>SUMA:</b>			

**IV. Szczegółowa specyfikacja wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii (wnioskowane w ramach refundacji):**

**STANOWISKO A**

<b>Lp.</b>	<b>Wyszczególnienie wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia</b>	<b>Wartość brutto</b>
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

**\* W załączeniu uzasadnienie wnioskowanych zakupów pod kątem przydatności w wykorzystaniu do pracy na tworzonym stanowisku wraz z ofertą cenową**

**Czy wnioskodawca zamierza zakupić sprzęt:**

nowy

używany



## **STANOWISKO B**

<b>Lp.</b>	<b>Wyszczególnienie wydatków dotyczących wyposażenia lub doposażenia</b>	<b>Wartość brutto</b>
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

**\* W załączeniu uzasadnienie wnioskowanych zakupów pod kątem przydatności w wykorzystaniu do pracy na tworzonym stanowisku wraz z ofertą cenową**

**Czy wnioskodawca zamierza zakupić sprzęt:**

nowy

używany

## **V. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA ZWROTU REFUNDACJI:**

a) poręczenie osób fizycznych wg prawa cywilnego

### **DANE PORECZYCIELI:**

- 1) Imię i nazwisko .....
  - PESEL , a w przypadku jego braku - rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.....
  - Adres zamieszkania.....
  
- 2) Imię i nazwisko .....
  - PESEL , a w przypadku jego braku - rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.....
  - Adres zamieszkania.....
  
- 3) Imię i nazwisko .....
  - PESEL , a w przypadku jego braku - rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.....
  - Adres zamieszkania .....

b) inna forma (wpisać jaka) .....  
.....  
.....

**Formami zabezpieczenia zwrotu przez podmiot refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy może być poręczenie, weksel z poręczeniem wekslowym (aval), gwarancja bankowa, zastaw na prawach lub rzeczach, blokada rachunku bankowego albo akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika.**

**Wiarygodność zawartych we wniosku danych stwierdzam własnoręcznym podpisem**

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 k.k za złożenie fałszywego oświadczenia**

.....  
( data ,czytelny podpis Wnioskodawcy lub osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy)

## VI. SPIS DOKUMENTÓW DO WNIOSKU:

1. Oświadczenia wnioskodawcy (załącznik Nr 1,2)
2. Kserokopia dokumentu określającego tytuł prawny do lokalu w którym zostanie utworzone stanowisko pracy
3. Uzasadnienie wnioskowanych zakupów wraz z ofertą cenową
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis
5. W przypadku wyboru zabezpieczenia w postaci poręczenia cywilnego lub w postaci weksla z poręczeniem wekslowym (aval)-wypełnione oświadczenie poręczycieli i ich współmałżonków wraz z klauzulą dot. przetwarzania danych osobowych (RODO)
6. Dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie - **dotyczy tylko producentów rolnych.**
7. Oświadczenie współmałżonka wnioskodawcy (dotyczy osób fizycznych, spółek cywilnych , spółek jawnych) wraz z klauzulą RODO.

.....  
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy

.....  
(miejsowość i data)

## OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 k.k za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, co następuje:**

1. **Zmniejszyłem/Nie zmniejszyłem** wymiaru czasu pracy pracownika, **rozwiązałem/ nie rozwiązałem** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników **w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku**
2. **Nie będę zmniejszał** wymiaru czasu pracy pracownika i **nie będę rozwiązywał** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie , bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie **od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji**
3. **Prowadzę** działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym że do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej.
4. **Prowadzę działalność** na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku – **dotyczy tylko przedszkola i szkoły**
5. **Nie toczy się** w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe, ani likwidacyjne oraz nie został złożony i nie przewiduje się złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego.
6. **Nie załączam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych , Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych
7. **Nie załączam** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych oraz nie posiadam w dniu złożenia wniosku niuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
8. **Nie byłem karany** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary .
9. **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 przed dniem złożenia wniosku- **dotyczy tylko producentów rolnych**
10. **Nie zostałem skazany** prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych ani nie jestem objęty postępowaniem w tej sprawie.
11. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10.05.2018r. o ochronie danych osobowych.
12. **Zapoznałem się** z treścią Regulaminu oraz kryteriami oceny i punktacją wniosków w sprawie warunków i trybu dokonywania refundacji ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy obowiązujący w Powiatowym Urzędzie Pacy w Raciborzu.
13. **Deklaruję /nie deklaruje dalsze zatrudnienie po wymaganym umową okresie zatrudnienia na okres .....**

.....  
podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu, przedszkola,  
szkoły lub producenta rolnego

.....  
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy

.....  
(miejscowość i data)

**OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY O WYSOKOŚCI UZYSKANEJ POMOCY DE MINIMIS**

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego oświadczam, że w ciągu bieżącego roku oraz 2 poprzedzających go lat**

**Otrzymałem/ nie otrzymałem\* pomocy de minimis**

\* niewłaściwe skreślić

**W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie oraz dołączyć zaświadczenia o otrzymanej pomocy de minimis**

L.p.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Dzień udzielenia pomocy	Forma pomocy	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy	Wartość pomocy w złotych	Wartość pomocy w Euro
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
<b>RAZEM</b>							

.....  
podpis osoby/osób uprawnionej/yh do reprezentowania wnioskodawcy

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O WYSOKOŚCI UZYSKANEJ POMOCY INNEJ NIŻ  
DE MINIMIS**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego oświadczam, że w stosunku do tych samych kosztów kwalifikowalnych o refundację których ubiegam się we wniosku

**Otrzymałem / Nie otrzymałem\* pomocy ze środków publicznych**

\* niewłaściwe skreślić

Refundacji nie udziela się , jeżeli łącznie z inną pomocą ze środków publicznych , niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków z budżetu Unii Europejskiej udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowalnych , spowoduje przekroczenie dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy

.....  
podpis osoby/osób uprawnionej/yh do reprezentowania wnioskodawcy

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
nazwisko, imię, adres zamieszkania

## **OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a, PESEL.....świadomy/a odpowiedzialności  
wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego oświadczam, że **wyrażam zgodę** na poręczenie przez  
mojego współmałżonka środków z Funduszu Pracy w ramach refundacji kosztów wyposażenia lub  
doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego /ych bezrobotnego/ych z Powiatowego Urzędu Pracy  
w Raciborzu w kwocie ..... zł.

dla Pana/Pani.....właściciela/współwłaściciela firmy

.....  
z siedzibą: .....

Data .....

.....  
/Czytelny podpis współmałżonka poręczyciela/

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Raciborzu moich danych osobowych dla celów  
związanych ze wskazaną wyżej sprawą, zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych (Dz.U z 10.05.2018r. ).

Data .....

.....  
(czytelny podpis współmałżonka poręczyciela)

## OŚWIADCZENIE PORECZYCIELA

Świadomy/a/ odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych  
(art. 233 § 1 Kodeksu Karnego),  
oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu  
są zgodne z prawdą:

WYSZCZEGÓLNIENIE	PORECZYCIEL
Nazwisko i imię	
Adres zamieszkania	
Nr telefonu	
Seria i nr dowodu osobistego	
Wydany przez – w dniu	
PESEL	
Stan cywilny	
Małżeńska wspólność majątkowa	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>Moje dochody:</b> 1/ Źródło dochodu (w rubryce obok należy wpisać): - umowa o pracę – <u>z podaniem okresu na jaki została zawarta</u> , nazwy pracodawcy i adresu lub - emerytura lub - renta stała lub - działalność gospodarcza.	1/
2/ miesięczna kwota brutto (średnia z 3 miesięcy)	2/
1/ Zadłużenie z tytułu: pożyczek / kredytów (z podaniem nazwy banku, instytucji)	1/
2/ Kwota miesięczna spłaty zadłużenia,	2/
Udzielone poręczenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Inne aktualne zobowiązania finansowe	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy w Raciborzu moich danych osobowych zawartych w powyższej tabeli dla celów związanych ze wskazaną wyżej sprawą, zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych.

Data .....

.....  
(czytelny podpis poręczyciela)



## **Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych dla poręczycieli i ich współmałżonków**

W związku z art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, str. 1 ) – zwanego dalej RODO informuję że:

- I. Administratorem Pani/Pana oraz współmałżonka danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Raciborzu ul. Klasztorna 6, 47-400 Racibórz, reprezentowanym przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Raciborzu.
- II. Powiatowy Urząd Pracy w Raciborzu wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować za pośrednictwem adresu e-mail: [iod@pup-raciborz.pl](mailto:iod@pup-raciborz.pl).
- III. Pani/Pana oraz współmałżonka dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań określonych prawem i dotyczą zastosowania poręczenia osoby fizycznej jako formy zabezpieczenia zwrotu przyznanej uprawnionym:  
refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy / środków na podjęcie działalności gospodarczej / bonu na zasiedlenie / bonu zatrudnieniowego / dofinansowania wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia / środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego na podstawie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i wydanych do nich rozporządzeń wykonawczych, przepisów prawa cywilnego w celu realizacji przez urząd pracy zadań ustawowych wynikających z powyższych aktów, w tym możliwości skorzystania z usług i instrumentów rynku pracy przez osoby bezrobotne/poszukujące pracy/klientów instytucjonalnych.

Podstawy prawne:

- a) Art. 6 ust. 1 lit. a i c RODO,
  - b) Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie,
  - c) Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964r. – Kodeks cywilny.
- IV. Kategorie danych osobowych poręczyciela określono w art. 46 ust. 5a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, natomiast dla współmałżonka tożsame dane zgodnie z ww art. zbierane są w celu zabezpieczenia ewentualnego zwrotu przyznanej uprawnionym:  
refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy / środków na podjęcie działalności gospodarczej / bonu na zasiedlenie / bonu zatrudnieniowego / dofinansowania wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia / środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
  - V. Pani/Pana oraz współmałżonka dane osobowe mogą być udostępniane następującym podmiotom uprawnionym do uzyskania danych na podstawie przepisów prawa m. in:
    - a) organom państwowym, organom ochrony prawnej (Policja, Prokuratura, Sąd), organom egzekucyjnym lub organom samorządu terytorialnego w związku z prowadzonym postępowaniem
    - b) Podmiotom, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych w celu wykonania odpowiednich przepisów prawa,

- c) Usługodawcom w zakresie serwisowania oraz konserwacji infrastruktury teleinformatycznej Urzędu,
  - d) Bankom – w zakresie obsługi płatności,
  - e) Operatorom pocztowym oraz firmom świadczącym usługi kurierskie.
- VI. Pani/Pana oraz współmałżonka dane osobowe będą przechowywane w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną ustaloną przez Archiwum Państwowe dla danej kategorii akt w jednolitym rzeczowym wykazie akt Powiatowego Urzędu Pracy w Raciborzu.
- VII. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana oraz współmałżonka danych osobowych ma Pani/Pan oraz współmałżonek prawo do:
- a) Żądania dostępu do swoich danych osobowych oraz ich aktualizacji,
  - b) Sprostowania, usunięcia danych przetwarzanych bezpodstawnie lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych,
  - c) Wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- VIII. Źródło pochodzenia danych osobowych: poręczyciel osoby ubiegającej się o przyznanie środków, o których mowa w pkt III niniejszej klauzuli i współmałżonek poręczyciela.
- IX. Pani/Pana oraz współmałżonka dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.
- X. Administratorem systemu monitoringu jest Powiatowy Urząd Pracy w Raciborzu:
- a) monitoring jest stosowany w celu ochrony mienia oraz zapewnienia bezpieczeństwa na terenie monitorowanym,
  - b) podstawą przetwarzania jest wykonanie zadania realizowanego w interesie publicznym,
  - c) zapisy z monitoringu przechowywane będą do 3 miesięcy od dnia zarejestrowania (art. 111 ustawy z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).
- XI. **Podanie przez Panią/Pana oraz współmałżonka danych osobowych jest wymogiem ustawowym, odbywa się na podstawie przepisów prawa. Jest niezbędne do realizacji uprawnień wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku. Ma Pani/Pan oraz współmałżonek prawo do odmowy podania danych osobowych, jednak w konsekwencji uniemożliwi to zawarcie i realizację umowy lub realizację usług i instrumentów rynku pracy oraz aktywizację zawodową osób bezrobotnych i poszukujących pracy, w tym pośrednictwo w zatrudnieniu.**
- XII. Jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody, to przysługuje Pani/Panu oraz współmałżonkowi prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność przetwarzania z prawem, którego dokonano przed jej cofnięciem.

Zapoznałam/em się

.....  
Imię i nazwisko poręczyciela

.....  
Imię i nazwisko współmałżonka poręczyciela

.....  
Data i podpis

.....  
Data i podpis