|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Users\mlanucha\Documents\ZADANIA 2017\2023.08 nowy listownik logo\Znak UP mono (mini).png | Powiatowy Urząd Pracy w Obornikach | C:\Users\mlanucha\Documents\ZADANIA 2017\2023.08 nowy listownik logo\HERB mono (mini).jpg |

Załącznik nr 6 do wniosku o refundację kosztów

 wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

**OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA**

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” oświadczam:

1. Imię i nazwisko …………………………………………………………………………………………………………
2. Adres zamieszkania …...……………………………………………………..……………………………………….

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

Adres do korespondencji:……………………………………..……….………………………………….................

1. PESEL ………………………………………………………..……………………………
2. Seria i numer dowodu osobistego ……………….....……………….

Dowód osobisty wydany przez: ……………………………………………………………. dnia …….……………

1. Stan cywilny ………………………………………………………………………………………………………….…
2. Zależności majątkowe między małżonkami (zaznaczyć): 🞏 Wspólność majątkowa / 🞏 Rozdzielność
3. Nr telefonu ……………………………………….…, adres e-mail: ………………………….….………………….
4. Informacja o dochodach poręczyciela *(****średnie miesięczne*** *dochody netto oraz źródła ich*

 *uzyskiwania)*:

|  |  |
| --- | --- |
| Źródło dochodów:**(zaznaczyć znakiem „X”)** | Dochód netto miesięcznie |
| 🞏 - umowa o pracę Umowa od dnia …………………………. r. **na czas nieokreślony.** |  |
| 🞏 - umowa zlecenie |  |
| 🞏 - działalność gospodarcza |  |
| 🞏 - emerytura |  |
| 🞏 - renta |  |
| 🞏 - dochody z tytułu gospodarstwa rolnego / prowadzenia działalności rolniczej |  |
| 🞏 - inne (jakie?) ………………….…………… |  |

1. Aktualne miesięczne zobowiązania z tytułu:
* zaciągniętych kredytów**/**pożyczek**/**leasingu (*rodzaj zobowiązania oraz wysokość miesięcznych rat*): …………………………………………………………………………………………………………………………….

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

* nieuregulowanych zobowiązań finansowych wobec Skarbu Państwa, ZUS/KRUS (*rodzaj zobowiązania, jego wysokość*): …………………………………………………………………………………………………….…………

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

* inne zobowiązania (*rodzaj zobowiązania i jego wysokość – np. alimenty*, *zajęcie komornicze*): ………………………………………………………………..………………………………………………………….

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

1. Dane dotyczące współmałżonka/-i w przypadku istnienia wspólności majątkowej:

Imię, nazwisko: ………………………………………………………………………………………………………..

Informacja o dochodach współmałżonka

Źródło dochodów: *(zaznaczyć znakiem „X”)*

* umowa o pracę
* umowa zlecenie
* działalność gospodarcza
* emerytura
* renta
* dochody z tytułu gospodarstwa rolnego/działalności rolniczej
* inne (jakie?) ………………………………………………………
* brak dochodów

………………………………………………………………………..

(data i czytelny podpis poręczyciela)

W związku z prowadzonym przez Powiatowy Urząd Pracy w Obornikach postępowaniem w sprawie przyznania refundacji kosztów doposażenia lub wyposażenia stanowiska pracy dla skierowanych osób

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

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

(pełna nazwa podmiotu ubiegającego się o doposażenie/ wyposażenie i adres siedziby)

oświadczam, że:

- nie poręczyłem/am w tut. Urzędzie żadnych umów cywilnoprawnych, które nie wygasły (umowa
o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy albo przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej),

- nie jestem stroną umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy albo umowy o dofinansowanie na podjęcie działalności gospodarczej podpisanej w tut. Urzędzie, które są w trakcie realizacji,

- nie jestem współmałżonkiem osoby będącej w trakcie realizacji umowy z PUP w Obornikach o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy albo przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej,

- nie jestem współmałżonkiem osoby, która jest poręczycielem u innej osoby, która jest
w trakcie realizacji umowy w PUP w Obornikach o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy albo przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej.

 ………………...…………………………………………………

 (data i czytelny podpis poręczyciela)

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679
z 27.04.2016 r. (Dz. U. UE L z dnia 4 maja 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 − informuję, że:

1. **Administrator Danych**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Obornikach, z siedzibą przy ul. Sądowej 5 (64-600 Oborniki)*.*zwany dalej Administratorem

1. **Inspektor Ochrony Danych**

W Powiatowym Urzędzie Pracy w Obornikach powołano inspektora ochrony danych osobowych i ma Pani/Pan prawo kontaktu z nim za pomocą adresu e-mail iod@synergiaconusulting.pl oraz tel. 500-610-605.

1. **Cele i podstawy przetwarzania**
2. ustanowienia poręczenia w związku z postępowaniem w sprawie przyznania Wnioskującemu refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy dla skierowanej osoby na podstawie art. 6 ust. 1 lit b RODO;
3. dochodzenia i zwrotu należności — na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO (prawnie uzasadniony interes Administratora Danych Osobowych); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest ochrona interesu majątkowego Administratora;
4. archiwalnym i dowodowym, na potrzeby zabezpieczenia informacji, które mogą służyć wykazywaniu faktów — na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO (prawnie uzasadniony interes Administratora Danych Osobowych); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest posiadanie informacji potrzebnych np. organom państwowym lub w razie sporu
5. **Kategorie danych osobowych**

Dane przetwarzane przez administratora należą do kategorii danych zwykłych: imię, nazwisko, numer i seria dowodu osobistego, numer pesel, adres zamieszkania

1. **Odbiorcy danych**

Pani/Pana dane mogą zostać ujawnione; podmiotom, które przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej z Administratorem umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych takich jak: firmy informatyczne, zajmujące się ochroną danych osobowych, prawnicze

1. **Okres przechowywania danych**
2. okres trwania umowy — w przypadku danych osobowych przetwarzanych w celu wykonania umowy;
3. przez 6 lat + 1 rok - w odniesieniu do danych osobowych przetwarzanych w celu ustalenia i dochodzenia roszczeń;
4. do czasu skutecznego wniesienia sprzeciwu lub osiągnięcia celu przetwarzania — w odniesieniu do danych osobowych przetwarzanych na podstawie prawnie uzasadnionego interesu Administratora Danych Osobowych;
5. **Prawa osób, których dane dotyczą**

Posiada Pani/Pan prawo do: dostępu do treści swoich danych; żądania sprostowania danych, które są nieprawidłowe; żądania usunięcia danych na podstawie art. 17 RODO (z zastrzeżeniem ust 3 lit b i e); ograniczenia przetwarzania na podstawie art. 18 RODO; przenoszenia danych na podstawie art. 20 RODO; sprzeciwu na podstawie art. 21 RODO; do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.

1. **Źródło pochodzenia danych**

Administrator pozyskał Pani/Pana dane od Wnioskującego

1. **Informacja o wymogu/dobrowolności podania danych**

Podanie danych co do zasady jest dobrowolne, jednak niezbędne do rozpatrzenia Wniosku i rozliczenia refundacji

1. **Zautomatyzowane podejmowanie decyzji**

Pana/Pani dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji.

 ………………...…………………………………………………

 (data i czytelny podpis poręczyciela)