



POWIATOWY URZĄD PRACY W ŚWINOUJŚCIU

UL. WOJSKA POLSKIEGO 1 / 2A

TEL./FAX: 91 - 321 97 77, 321 97 75

sekretariat@pup.swinoujscie.pl www.caz.swinoujscie.pl

_____, dnia _____

Prezydent Miasta Świnoujście

na adres:

**Powiatowy Urząd Pracy
w Świnoujściu**

**ul. Wojska Polskiego 1/2A
72-600 Świnoujście**

WNIOSEK BEZROBOTNEGO/ABSOLWENTA CIS/ABSOLWENTA KIS*

**o przyznanie jednorazowo środków (dofinansowania) na podjęcie działalności gospodarczej
w ramach pomocy *de minimis***

(Wniosek należy wypełnić czytelnie. Wnioskodawca udziela odpowiedzi na każdy punkt we wniosku. Jeżeli informacje w danym punkcie nie dotyczą Wnioskodawcy należy wpisać „brak”, „nie dotyczy”, „nie posiadam”. Uwzględniane są tylko wnioski kompletne i prawidłowo wypełnione)

I. Dane Wnioskodawcy:

1. Nazwisko: _____ Imiona: _____

2. Adres zameldowania na pobyt stały: _____

Adres zamieszkania (w przypadku pobytu czasowego podać do kiedy):

Adres do korespondencji:

3. Telefon: _____

4. Stan cywilny (jeżeli nastąpiła zmiana danych przekazanych w trakcie ostatniej rejestracji, bądź wskazanie, że przekazane uprzednio dane nie uległy zmianie):

5. PESEL: _____ Seria i numer dowodu _____

6. Numer rachunku bankowego Wnioskodawcy wraz z nazwą banku:

7. Posiadane kwalifikacje, uprawnienia i doświadczenie zawodowe:

*niepotrzebne skreślić

II. Kwota wnioskowanego dofinansowania:

1. Wnoszę o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej, w tym na pokrycie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa związane z podjęciem tej działalności

w kwocie _____ złotych

(słownie: _____ złotych)

2. Przewidywany całkowity koszt uruchomienia działalności gospodarczej:

środki wnioskowane: _____

środki własne: _____

inne środki: _____

III. Dane dotyczące planowanej działalności gospodarczej:

1. Rodzaj zamierzonej działalności gospodarczej:

2. Nazwa rodzaju działalności gospodarczej oraz 5 – znakowy symbol podklasy rodzaju działalności określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (wg PKD 2007):

3. Krótki opis planowanej działalności gospodarczej:

4. Miejsce i adres prowadzenia planowanej działalności gospodarczej:

5. Forma prawna planowanej działalności gospodarczej: przedsiębiorca jednoosobowy

6. Przewidywany termin uruchomienia działalności gospodarczej:

7. Działania podjęte na rzecz uruchomienia planowanej działalności gospodarczej:

a) pozyskania lokalu:

b) uzyskania niezbędnych pozwoleń:

c) odbycie niezbędnych szkoleń/uzyskanie uprawnień zawodowych:

d) inne:

UWAGA: W przypadku, gdy Organ Zatrudnienia tj. Prezydent Miasta Świnoujście, z upoważnienia którego działa Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Świnoujściu, uzna, że do spełnienia warunków ubiegania się o dofinansowanie niezbędne jest zbadanie specyficznych zagadnień związanych z podejmowaną działalnością, może zażądać wglądu w związane z tym dokumenty.

10. Uzasadnienie wydatków do poniesienia w ramach dofinansowania przeznaczonych na zakup towarów i usług

Pozycja nr 1: nazwa

zakupu _____

uzasadnienie _____

Pozycja nr 2: nazwa

zakupu _____

uzasadnienie _____

Pozycja nr 3: nazwa

zakupu _____

uzasadnienie _____

Pozycja nr 4: nazwa

zakupu _____

uzasadnienie _____

Pozycja nr 5: nazwa

zakupu _____

uzasadnienie _____

Pozycja nr 6: nazwa

zakupu _____

uzasadnienie _____

Pozycja nr 7: nazwa

zakupu _____

uzasadnienie _____

Pozycja nr 8: nazwa

zakupu _____

uzasadnienie _____

Pozycja nr 9: nazwa

zakupu _____

uzasadnienie _____

Pozycja nr 10: nazwa

zakupu _____

uzasadnienie _____

Pozycja nr 11: nazwa

zakupu _____

uzasadnienie _____

Pozycja nr 12: nazwa

zakupu _____

uzasadnienie _____

Pozycja nr 13: nazwa

zakupu _____

uzasadnienie _____

IV. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu dofinansowania *(należy wybrać i zaznaczyć tylko jedną formę zabezpieczenia):*

- a) poręczenie (2 poręczycieli),
- b) weksel z poręczeniem wekslowym (aval),
- c) gwarancja bankowa,
- d) zastaw na prawach lub rzeczach,
- e) blokada rachunku bankowego,
- f) akt notarialny o dobrowolnym poddaniu się egzekucji.

Przyjmuję do wiadomości, że złożenie wniosku nie jest jednoznaczne z przyznaniem mi przez Organ Zatrudnienia jednorazowo środków na podjecie działalności gospodarczej.

Uwaga: *O uwzględnieniu lub odmowie uwzględnienia wniosku o dofinansowanie Organ Zatrudnienia powiadamia bezrobotnego w formie pisemnej, w terminie 30 dni od dnia złożenia **kompletnego wniosku**. W przypadku nieuwzględnienia wniosku Organ Zatrudnienia podaje przyczynę odmowy, od niniejszej decyzji nie przysługuje odwołanie.*

Data i podpis (czytelny) Wnioskodawcy

Załącznik do wniosku:

- 1) oświadczenia Wnioskodawcy;
- 2) informacja Wnioskodawcy;
- 3) plan przedsięwzięcia (na druku PUP);
- 4) uzasadnienie wydatków do poniesienia w ramach dofinansowania;
- 5) zaświadczenie lub oświadczenie o pomocy de minimis, w zakresie, o którym mowa w art.37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;
- 6) informacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2a ustaw z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;
- 7) dokumenty potwierdzające uprawnienia zawodowe do prowadzenia wybranego rodzaju działalności gospodarczej, w szczególności w przypadku, gdy wymagają tego przepisy prawa;
- 8) dokumenty potwierdzające uzyskanie niezbędnych pozwoleń do prowadzenia wybranego rodzaju działalności gospodarczej, w przypadku, gdy wymagają tego przepisy prawa;
- 9) dokumenty potwierdzające przygotowanie oraz doświadczenie zawodowe Wnioskodawcy do prowadzenia wybranego rodzaju działalności (kserokopie dokumentów takich jak: dyplomy, świadectwa potwierdzające wykształcenie, świadectwa pracy, zaświadczenia, certyfikaty lub świadectwa ukończonych kursów, szkoleń ,itp.);
- 10) inne dokumenty mające związek z planowaną działalnością (np.: przedwstępne umowy o współpracy, listy intencyjne, referencje podpisane przez podmioty, które są gotowe podjąć z osobą będącą Wnioskodawcą współpracę w zakresie zamierzonej przez Wnioskodawcę działalności gospodarczej, dotyczy zlecenia świadczenia usług, dostawy towarów, itp.);
- 11) wskazanie lokalu, w którym będzie prowadzona działalność gospodarcza;
- 12) dokumenty stwierdzające, iż lokal spełnia wymagania, odnoszące się do prowadzenia wybranego rodzaju działalności[(lokal, w którym będzie prowadzona działalność gospodarcza musi spełniać wymogi przewidziane odrębnymi przepisami prawa (np. odbiór sanitarny lokalu, zezwolenie właściwego organu na zmianę sposobu użytkowania lokalu lub zmianę funkcji użytkowania lokalu), a także musi być dostosowany do potrzeb wynikających z rodzaju działalności gospodarczej)];
- 13) dokument potwierdzający rachunek bankowy Wnioskodawcy;
- 14) dokumenty dotyczące wskazanej formy zabezpieczenia zwrotu dofinansowania;
- 15) oświadczenie poręczyciela;
- 16) inne dokumenty wskazane przez Organ Zatrudnienia, niezbędne do zbadania specyficznych zagrożeń związanych z podejmowaną działalnością gospodarczą.

Uwaga: W przypadku **przyznania** jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej Wnioskodawcy, który zostaje w związku małżeńskim, w którym obowiązuje ustrój wspólności majątkowej, **winien od dodatkowo przedłożyć oświadczenie Współmałżonka. Dotyczy także poręczyciela będącego osobą fizyczną o takim statusie.**

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....
Pesel

.....
Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Oświadczenie współmałżonka/i
w przypadku pozostawania w ustawowej wspólności małżeńskiej
(wypełnia współmałżonka/ek Wnioskodawcy)

Oświadczam, że:

1. mój mąż/zona* poinformował/a mnie, iż ubiega się w Powiatowym Urzędzie Pracy w Świnoujściu o jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej,
2. zapoznałam/em się z treścią wniosku o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej,
3. jest mi wiadomo, iż po uzyskaniu środków na podjęcie działalności gospodarczej, należy je wydatkować zgodnie z ich przeznaczeniem, prowadzić działalność gospodarczą przez okres nie krótszy niż 12 miesięcy oraz respektować inne postanowienia umowy, która zostanie zawarta pomiędzy wnioskodawcą a PUP Ś-cie, gdyż w przeciwnym wypadku powstaje zobowiązanie do zwrotu przyznanych środków wraz z odsetkami w terminie do 30 dni od dnia otrzymania wezwania.

Zgodnie z art. 75 § 2 ustawy z dnia 14.06.1960r. Kodeks postępowania administracyjnego /tekst jedn. Dz. U. z 2000r. Nr 98, poz. 1071 z późn. zm./ pouczone(a) o odpowiedzialności karnej, z art. 233 ustawy z dnia 06.06.1997r. – Kodeks Karny (Dz. U. z 1997r. nr 88, poz. 553 z późn. zm.) Niniejsze oświadczenie składam zgodnie z prawdą.

Klauzula Informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - Dziennik Urzędowy UE L 119 – dalej: RODO) przyjmuję do wiadomości, że :

- 1) Administratorem Danych Osobowych zgromadzonych w siedzibie tutejszego urzędu jest Powiatowy Urząd Pracy w Świnoujściu z siedzibą przy ul. Wojska Polskiego 1/2a, 72-600 Świnoujście.
- 2) Obowiązki Inspektora Ochrony Danych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Świnoujściu pełni aktualnie Pan Grzegorz Kanturski e-mail: iod@pup.swinoujscie.pl.
- 3) Dane osobowe, które podałem/am w niniejszym Wniosku przetwarzane będą przez Administratora danych, wyłącznie w celach określonych przepisami prawa, w tym ustawą z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1065), która określa szczegółowo zakres i cel przetwarzania danych osobowych oraz akty wykonawcze do tej ustawy, na podstawie art. 6 ust.1 pkt b, c, e RODO.

- 4) Dotyczące mnie dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji przez Powiatowy Urząd Pracy w Świnoujściu, w tym profilowaniu.
- 5) Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu. Jednocześnie informujemy, że usunięcie danych osobowych lub ograniczenie ich przetwarzania jest jednoznaczne z wycofaniem wniosku i zerwaniem umowy o refundację.
- 6) Powiatowy Urząd Pracy w Świnoujściu, jako Administrator danych osobowych, przechowywał będzie dane osobowe przez czas trwania umowy, a po zakończeniu wg obowiązujących przepisów Instrukcji Kancelaryjnej oraz Rzeczowego Wykazu Akt.
- 7) Dane to mogą być udostępniane podmiotom i organom, którym Powiatowy Urząd Pracy w Świnoujściu jest zobowiązany lub upoważniony udostępnić dane osobowe na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w tym podmiotom oraz organom uprawnionym do otrzymania od Powiatowego urzędu Pracy w Świnoujściu danych osobowych lub uprawnionych do żądania dostępu do danych osobowych na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
- 8) Podanie danych osobowych do niniejszej deklaracji ma charakter dobrowolny, niemniej jest warunkiem koniecznym do zawarcia i realizacji umowy.
- 9) Przysługuje mi prawo do wniesienia skargi do 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 2016 r.
- 10) Dane zgromadzone w wyniku działania monitoringu mają na celu wyłącznie zwiększenie bezpieczeństwa ludzi i mienia, w tym dla ochrony danych osobowych. Nie zostaną wykorzystane w żadnym innym celu. Monitoringiem objęte są wyłącznie miejsca ogólnodostępne w ciągach komunikacyjnych oraz otoczeniu Powiatowego Urzędu Pracy w Świnoujściu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie informacji, w tym moich danych osobowych przez Administratora danych: Powiatowy Urząd Pracy w Świnoujściu, ul. Wojska Polskiego 1/2 A, w celu rozpatrzenia niniejszego wniosku oraz realizacji umowy dotyczącej przyznania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Na podstawie art. 6 i 7 RODO.

ZGADZAM SIĘ

NIE WYRAŻAM ZGODY

*- niepotrzebne skreślić

/ data i czytelny podpis /

Uwaga! Obecność Współmałżonka jest konieczna podczas podpisywania umowy o dofinansowanie działalności gospodarczej.

Oświadczenie o wspólności majątkowej małżeńskiej (wypełnia Wnioskodawca)
dotyczy osób fizycznych

Oświadczam, że:

1. Nie pozostaję/ pozostaję w związku małżeńskim*

2a). Posiadam rozdzielność majątkową*

Z:

(Imię i Nazwisko współmałżonka/i proszę załączyć umowę, orzeczenie sądu, itp.)

2b). Pozostaję w ustawowej wspólności małżeńskiej majątkowej*

Z:

(Imię i Nazwisko współmałżonka/i)

3. Dane współmałżonka/i

PESEL _____, NIP _____

Seria i Nr dowodu osobistego _____

wydany przez _____

Adres zamieszkania _____

Telefon _____

Źródło dochodów współmałżonka/i

** proszę zaznaczyć wybraną odpowiedź*

Zgodnie z art. 75 § 2 ustawy z dnia 14.06.1960r. Kodeks postępowania administracyjnego /tekst jedn. Dz.U. z 2000r. Nr 98, poz. 1071 z późn. zm./ pouczone(a) o odpowiedzialności karnej, z art. 233 ustawy z dnia 06.06.1997r. – Kodeks Karny (Dz. U. z 1997r. nr 88, poz. 553 z późn. zm.) Niniejsze oświadczenie składam zgodnie z prawdą.

/ data i czytelny podpis /

Załącznik nr 1
do wniosku o przyznanie
jednorazowo środków na podjęcie działalności
gospodarczej

.....
miejscowość, data

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....
PESEL

Oświadczenia Wnioskodawcy

Ja, niżej podpisany (a), oświadczam, że:

- **otrzymałem (am) / nie otrzymałem (am) *** bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej;

- **posiadam/ nie posiadam*** wpisu do ewidencji działalności gospodarczej;

- **posiadałem (am) / nie posiadałem (am)*** wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, a w przypadku jego posiadania składałem oświadczenie, że **zakończyłem (am) / nie zakończyłem (am)*** działalność gospodarczą w dniu przypadającym w okresie przed upływem co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;

- **nie podejmę** zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej,

- **zobowiązuję się** do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz **nieskładania** w tym okresie wniosku o zawieszenie jej wykonywania;

- **nie byłem (am) / byłem (am) *karany (a)** w okresie 2 lat przed złożeniem wniosku za przestępstwa 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;

- **złożyłem (am) / nie złożyłem (am) *** wniosku do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.

- otrzymanie wnioskowanej kwoty pomocy **spowoduje/ nie spowoduje *** przekroczenia limitu wartości pomocy 200.000 EUR w okresie ostatnich 3 lat podatkowych.

Prawdziwość oświadczenia oraz informacji zawartych we wniosku potwierdzam własnoręcznym podpisem. Znana jest mi treść art. 233 § 1 Kodeksu karnego o odpowiedzialności za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

data i podpis (czytelny) Wnioskodawcy

*-niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2
do wniosku o przyznanie
jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej

.....
miejsowość, data

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....
PESEL

Informacja Wnioskodawcy

Ja, niżej podpisany (a), informuję, iż:

- **spełniam warunki** określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017r. poz. 1380) oraz w *Regulaminie przyznawania dofinansowania na podjęcie działalności gospodarczej w Powiatowym Urzędzie Pracy w Świnoujściu* ;
- **zapoznałem/-am się** z *Regulaminem przyznawania dofinansowania na podjęcie działalności gospodarczej w Powiatowym Urzędzie Pracy w Świnoujściu* i **przyjmuję zawarte w nim warunki**;
- **jest mi wiadome**, że przyznane środki stanowią pomoc *de minimis* ,podaję, że zapoznałem się z warunkami ubiegania się o pomoc de minimis, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. 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);
- **informacja o wspólnocie majątkowej małżeńskiej**, należy zaznaczyć właściwe (*dotyczy osób pozostających w związku małżeńskim*):

– pozostaję we wspólnocie majątkowej (wspólnocie ustawowej)

– nie pozostaję z małżonkiem we wspólnocie majątkowej

Prawdziwość podanych wyżej informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.
Znana jest mi treść art. 233 § 1 Kodeksu karnego o odpowiedzialności za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

.....
data i podpis (czytelny) Wnioskodawcy

CHARAKTERYSTYKA PRZEDSIĘWZIĘCIA

Opis miejsca lokalizacji planowanej działalności:

– **miejsce/siedziba:**

– **forma własności** (w przypadku najmu/dzierżawy/użyczenia proszę podać zasady umowy i związane z nią opłaty):

OCENA RYNKU

(odbiorcy i konkurencja w danej branży)

1. Główni odbiorcy, klienci:

2. Główni konkurenci i ich ocena względem planowanej działalności:

Załącznik nr 4
do wniosku o przyznanie
jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej

ANALIZA FINANSOWA:
charakterystyka ekonomiczno – finansowa z rozbiciem na 12 miesięcy

Miesiące	Przychody (uzyskane wpływy-korzyści materialne w ramach prowadzonej działalności gospodarczej)	Koszty (wydatki związane z planowaną działalnością gospodarczą)
I		
II		
III		
IV		
V		
VI		
VII		
VIII		
IX		
X		
XI		
XII		
RAZEM		

Załącznik nr 5
do wniosku o przyznanie
jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej

.....
miejsowość, data

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....
PESEL

Oświadczenie Wnioskodawcy
o otrzymanej pomocy publicznej *de minimis*

Ja, niżej podpisany (a), oświadczam, że w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 lat poprzedzających go:

1. nie otrzymałem (am) pomocy *de minimis**
2. otrzymałem pomoc *de minimis**

.....
.....
(podać źródła pomocy i dołączyć kserokopie wszystkich zaświadczeń o pomocy *de minimis*)

Prawdziwość oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem. Znana jest mi treść art. 233 § 1 Kodeksu karnego o odpowiedzialności za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

data i podpis (czytelny) Wnioskodawcy

*-niepotrzebne skreślić

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....
PESEL

.....
nazwa i numer dowodu potwierdzające tożsamość

Prezydent Miasta Świnoujście
na adres:
Powiatowy Urząd Pracy
w Świnoujściu

Deklaracja Poręczyciela
(osoba fizyczna)

Ja, niżej podpisany/a wyrażam wolę poręczenia zwrotu dofinansowania otrzymanego przez bezrobotnego /absolwenta CIS/absolwenta KIS *.....
ze środków Funduszu Pracy na podjęcie działalności gospodarczej w kwocie.....
(słownie:)
wraz z odsetkami od dnia ich otrzymania i zawarcia w tym przedmiocie stosownej umowy poręczenia z Gminą Miastem Świnoujście – Powiatowym Urzędem Pracy w Świnoujściu, jako wierzycielem, lub złożenia poręczenia wekslowego (awal) na wekslu własnym in blanco wystawionym przez dłużnika wraz z akceptacją deklaracji wekslowej.

Wskazuję, iż pozostaję / nie pozostaję w związku małżeńskim *.

Podaję, iż w moim małżeństwie obowiązuje ustrój wspólności majątkowej / posiadam rozdzielność majątkową. *

Jestem/Nie jestem poręczycielem innych zobowiązań (umów) lub poręczycielem wekslowym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Świnoujściu.

Oświadczam przy tym, co następuje:

I. Uzyskiwane dochody , ich źródła i kwoty dochodów:

1. Jestem zatrudniony/a * w _____

od dnia _____ umowa zawarta jest na czas nieokreślony/określony*

do dnia _____

Moje przeciętne dochody z tego tytułu wynoszą kwotę _____ zł
netto miesięcznie.

2. Prowadzę działalność gospodarczą* (określić formę, firmę,)

od dnia _____

Moje przeciętne dochody z tego tytułu wynoszą kwotę _____ zł miesięcznie .

3. Pobieram* emeryturę od dnia _____ w wysokości _____ zł netto miesięcznie.

4. Uzyskuję dochody z innych tytułów* , wskazać z jakich i podać kwoty dochodów miesięcznych:

II. Aktualne zobowiązania finansowe:

1. Tytuły zobowiązań :

2. Wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia:

**Prawdziwość informacji zawartych w oświadczeniu i w deklaracji potwierdzam własnoręcznym podpisem.
 Znana jest mi treść art. 233 § 1 Kodeksu karnego o odpowiedzialności za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.**

Klauzula Informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - Dziennik Urzędowy UE L 119 – dalej: RODO) przyjmuję do wiadomości, że :

- 1) Administratorem Danych Osobowych zgromadzonych w siedzibie tutejszego urzędu jest Powiatowy Urząd Pracy w Świnoujściu z siedzibą przy ul. Wojska Polskiego 1/2a, 72-600 Świnoujście.
- 2) obowiązki Inspektora Ochrony Danych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Świnoujściu pełni aktualnie Pan Grzegorz Kanturski e-mail: iod@pup.swinoujscie.pl.
- 3) Dane osobowe, które podałem/am w niniejszym Wniosku przetwarzane będą przez Administratora danych, wyłącznie w celach określonych przepisami prawa, w tym ustawą z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1065), która określa szczegółowo zakres i cel przetwarzania danych osobowych oraz akty wykonawcze do tej ustawy, na podstawie art. 6 ust.1 pkt b, c, e RODO.
- 4) Dotyczące mnie dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji przez Powiatowy Urząd Pracy w Świnoujściu, w tym profilowaniu.
 Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu. Jednocześnie informujemy, że usunięcie danych osobowych lub ograniczenie ich przetwarzania jest jednoznaczne z wycofaniem wniosku i zerwaniem umowy o refundację.
- 5) Powiatowy Urząd Pracy w Świnoujściu, jako Administrator danych osobowych, przechowywał będzie dane osobowe przez czas trwania umowy, a po zakończeniu wg obowiązujących przepisów Instrukcji Kancelaryjnej oraz Rzeczonego Wykazu Akt.
- 6) Dane to mogą być udostępniane podmiotom i organom, którym Powiatowy Urząd Pracy w Świnoujściu jest zobowiązany lub upoważniony udostępnić dane osobowe na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w tym podmiotom oraz organom uprawnionym do otrzymania od Powiatowego urzędu Pracy w Świnoujściu danych osobowych lub uprawnionych do żądania dostępu do danych osobowych na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
- 7) Podanie danych osobowych do niniejszej deklaracji ma charakter dobrowolny, niemniej jest warunkiem koniecznym do zawarcia i realizacji umowy.
- 8) Przysługuje Ci prawo do wniesienia skargi do 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 2016 r.
- 9) Dane zgromadzone w wyniku działania monitoringu mają na celu wyłącznie zwiększenie bezpieczeństwa ludzi i mienia, w tym dla ochrony danych osobowych. Nie zostaną wykorzystane w żadnym innym celu. Monitoringiem objęte są wyłącznie miejsca ogólnodostępne w ciągach komunikacyjnych oraz otoczeniu Powiatowego Urzędu Pracy w Świnoujściu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie informacji, w tym moich danych osobowych przez Administratora danych: Powiatowy Urząd Pracy w Świnoujściu, ul. Wojska Polskiego 1/2 A, w celu rozpatrzenia niniejszego wniosku oraz realizacji umowy dotyczącej dotyczącej przyznania jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Na podstawie art. 6 i 7 RODO.

ZGADZAM SIĘ

NIE WYRAŻAM ZGODY

*- niepotrzebne skreślić

.....
data i podpis (czytelny) Poręczyciela

Uwaga!

Do oświadczenia należy załączyć;

- 1) Zaświadczenie z zakładu pracy o aktualnych zarobkach oraz formie i okresie zatrudnienia – gdy Poręczyciel zatrudniony jest na umowę o pracę;
- 2) Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o wysokości uzyskanych dochodów za poprzedni rok oraz zaświadczenie o niezaleganiu w podatkach i z ZUS o niezaleganiu w składkach, oświadczenie że działalność nie jest w stanie likwidacji lub upadłości- gdy Poręczycielem jest osoba prowadząca działalność gospodarczą;
- 3) Decyzja ZUS o przyznaniu emerytury/ renty i ostatni dowód wpływu emerytury/renty na konto lub przekaz pocztowy- gdy Poręczycielem jest emeryt/rencista.

*- niepotrzebne skreślić