\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/data wpływu/ /pozycja w rejestrze zgłoszeń PUP/

**Starosta Jarosławski**

**za pośrednictwem**

**Powiatowego Urzędu Pracy**

**w Jarosławiu**

**ul. Słowackiego 2**

**37-500 Jarosław**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/pieczęć pracodawcy/

**WNIOSEK O REFUNDACJĘ WYPOSAŻENIA/DOPOSAŻENIA\* STANOWISKA PRACY DLA SKIEROWANYCH BEZROBOTNYCH**

z**e środków Funduszu Pracy** na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz..1482 ze zm.), w rozporządzeniu 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. 2017.1380), rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 TFUE do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 str. 1) oraz rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 TFUE do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L352 z 24.12.2013 str. 9).

**Wniosek należy wypełnić czytelnie drukowanymi literami lub komputerowo oraz parafować każdą ze stron (można go pobrać ze strony internetowej PUP w Jarosławiu -** [**jaroslaw.praca.gov.pl**](http://www.pup.jaroslaw.pl)**).**

Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje zawarcia umowy o refundację kosztów wyposażenia/ doposażenia stanowiska pracy dla osoby bezrobotnej.

# **I. DANE DOTYCZĄCE: PODMIOTU PROWADZĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ, SZKOŁY, PRZEDSZKOLA, PRODUCENTA ROLNEGO**

1. Nazwa lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Adres głównego miejsca wykonywania działalności (siedziba): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Adres miejsca zamieszkania (dotyczy osób fizycznych, a w przypadku spółek wszystkich wspólników): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Imię i nazwisko, telefon osoby odpowiedzialnej za współpracę z Urzędem:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Właściwe podkreślić

1. PESEL1 \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_
2. NIP \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_
3. REGON \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_
4. PKD \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Forma prawna: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Rodzaj prowadzonej działalności (podstawowej): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Data rozpoczęcia działalności/założenia spółki \_\_ \_\_.\_\_ \_\_.\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ r.
2. Stopa procentowa ubezpieczenia wypadkowego (zgodnie z poz.03 dział III Deklaracji ZUS DRA)**:** \_\_\_\_\_\_\_
3. Nazwa banku \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr konta \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

# **II. DANE DOTYCZĄCE WYPOSAŻANYCH/DOPOSAŻANYCH STANOWISK PRACY, W RAMACH KTÓRYCH ZATRUDNIENIE PODEJMĄ OSOBY BEZROBOTNE SKIEROWANE PRZEZ URZĄD.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa stanowiska oraz kod zawodu zgodne ze strukturą klasyfikacji zawodów i specjalności (Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 227).  kod zawodu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ stanowisko:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Liczba wyposażanych lub doposażanych stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  oraz okres ich zatrudnienia: od \_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ r. do \_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ r.  Wnioskowana liczba kandydatów do skierowania na każde stanowisko (rekrutacja): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Miejsce wykonywania pracy przez skierowanych bezrobotnych:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Zmianowość pracy (zaznaczyć właściwe): jednozmianowość, dwuzmianowość, praca w porze nocnej,  Inna: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| System i rozkład czasu pracy (zaznaczyć właściwe): czasowy ze stawką miesięczną, inny: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Rodzaj wykonywanej pracy/Zakres obowiązków: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **Niezbędne lub pożądane kwalifikacje w tym:** | | |
| **Poziom wykształcenia** | Konieczne (min.) | □ podstawowe □ gimnazjalne □ zasadnicze zawodowe □ średnie ogólne  □ średnie zawodowe □ pomaturalne/policealne □ wyższe |
| Pożądane | □ podstawowe □ gimnazjalne □ zasadnicze zawodowe □ średnie ogólne  □ średnie zawodowe □ pomaturalne/policealne □ wyższe |
| **Kierunek wykształcenia** | Konieczne (min.) |  |
| Pożądane |  |
| **Kwalifikacje zawodowe** | Konieczne (min.) |  |
| Pożądane |  |
| **Doświadczenie zawodowe** | Konieczne (min.) |  |
| Pożądane |  |
| Data rozpoczęcia pracy: \_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ r. | | |
| Godziny rozpoczęcia i zakończenia pracy od \_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ liczba godzin tygodniowo \_\_\_\_\_\_ | | |
| Rodzaj umowy o pracę (ze skierowanymi bezrobotnymi): na czas określony na czas nieokreślony  Wysokość proponowanego wynagrodzenia miesięcznego brutto dla bezrobotnego: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

1. Łączna wnioskowana kwota refundacji kosztów wyposażenia/doposażenia stanowiska pracy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*słownie*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)
2. Deklaruję dalsze zatrudnienie osoby/osób bezrobotnej/ych po upływie 24 miesięcy na okres \_\_\_\_\_ (co najmniej 3 miesiące).
3. Proponowana forma zabezpieczenia2:

* Poręczenie wg prawa cywilnego, łącznie z poręczeniem wekslowym (aval),

(**Do kwoty 25.000 zł 2-ch poręczycieli z wynagrodzeniem min. 2.200,00 zł netto każdy)**

* Gwarancja bankowa, (podać jakiego banku).
* Blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym.
* Zastaw na prawach lub rzeczach, (rejestrowy) na ruchomościach – operat szacunkowy.
* Akt notarialny o dobrowolnym poddaniu się egzekucji przez dłużnika.

**4.Kalkulacja wydatków i szczegółowa specyfikacja wydatków** dotyczących wyposażenia/doposażenia stanowiska pracy, w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń i maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii wraz z kalkulacją wydatków na wyposażenie lub doposażenie poszczególnych stanowisk pracy i źródła ich finansowania:

W przypadku większej liczby stanowisk należy sporządzić specyfikację odrębnie dla każdego stanowiska.

NAZWA STANOWISKA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakup\* - każdą pozycję należy szczegółowo opisać podając markę, model, rok produkcji, symbol urządzenia, a także wskazać czy jest to rzecz nowa czy używana itp. w celu weryfikacji wskazanej wartości** | **Ilość** | **Wartość zakupu (brutto)** | **Źródło finansowania** | | **Uwagi:**  **uzasadnienie przydatności zakupu do tworzonego stanowiska pracy** |
| **Środki publiczne** | **Środki własne** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **SUMA** |  |  |  |  |

\* przy zakupie zestawu podać co wchodzi w jego w skład, w przypadku mebli projekt/wymiary, w przypadku zakupu sprzętów elektronicznych np.: komputerów należy podać parametry, w przypadku większej ilości pozycji dołączyć własną kalkulację i specyfikację zgodną z wnioskiem.

1Dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą

2Wybrać jedną z proponowanych

# **III. OŚWIADCZENIA PODMIOTÓW, KLAUZULA INFORMACYJNA RODO, ZAŁĄCZNIKI, WYMAGANE PODPISY ZATWIERDZAJĄCE WNIOSEK**

# **Oświadczenie podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, przedszkola lub szkoły**

W związku z ubieganiem się o refundację kosztów wyposażenia/doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, oświadczam, że:

1. Nie zalegam w dniu składania 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.
2. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
3. Nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
4. Nie byłem karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks karny (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1950 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 628 z późn. zm.).
5. Prowadzę działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, przez okres 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku i przez ten okres działalność gospodarcza nie była zawieszona **/** prowadzę działalność na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991 o systemie oświaty (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1481 z późn. zm.) przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
6. Nie zmniejszyłem wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązałem stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku i nie zmniejszę wymiaru czasu pracy pracownika oraz nie rozwiążę stosunku pracy z pracownikiem w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
7. Nie byłem karany lub skazany w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku prawomocnym wyrokiem sądu za naruszenie przepisów prawa pracy oraz nie byłem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy;
8. Wnioskowana pomoc spełnia warunki określone w § 1 ust. 5 rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 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), tj. łącznie z inną pomocą ze środków publicznych, niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej, udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych, nie spowoduje przekroczenie dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy;
9. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy ze starostą taką pomoc otrzymam.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data i podpis osoby uprawnionej)

**Oświadczenie producenta rolnego**

W związku z ubieganiem się o refundację kosztów wyposażenia/doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, oświadczam, że:

1. Nie zalegam w dniu składania 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.
2. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
3. Nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
4. Nie byłem 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.2016.1137 t. j. z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2016 r. poz. 1541 oraz z 2017 r. poz. 724 i 933).
5. Wnioskowana pomoc spełnia warunki określone w § 1 ust. 5 rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 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.2017.1380), tj. łącznie z inną pomocą ze środków publicznych, niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej, udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych, nie spowoduje przekroczenie dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy;
6. 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 bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
7. Nie zmniejszyłem wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązałem stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku i nie zmniejszę wymiaru czasu pracownika oraz nie rozwiążę stosunku pracy z pracownikiem w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
8. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy ze starostą taką pomoc otrzymam.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data i podpis osoby uprawnionej)

**W przypadku podmiotu, przedszkola, szkoły lub producenta rolnego integralną częścią wniosku są następujące załączniki:**

1. Oświadczenie podmiotu, przedszkola lub szkoły – jeżeli dotyczy.
2. Oświadczenie producenta rolnego – jeżeli dotyczy.
3. Zaświadczenia lub oświadczenie o pomocy de minimis w zakresie o którym mowa w art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 362 z późn. zm.).
4. Informacje przedstawiane przy ubieganiu się o pomoc de minimis – określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2a ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 362 z późn. zm.).
5. Dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie tj. umowa o pracę i druki ZUS – dotyczy producenta rolnego.
6. Dokument stanowiący podstawę prawną funkcjonowania Organizatora/Pracodawcy z wyłączeniem podmiotów posiadających wpis do bazy CEIDG i KRS.
7. Pełnomocnictwo do reprezentowania Pracodawcy oraz składania oświadczeń woli w jego imieniu. Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania Pracodawcy w odnośnym dokumencie rejestracyjnym.

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 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 (Dz.U.UE.L.2016.119.1 z dnia 2016.05.04) zwanego dalej RODO oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2018.1000), informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Jarosławiu, ul. Słowackiego 2, 37-500 Jarosław reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Jarosławiu.
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu i w zakresie niezbędnym do rejestracji w ewidencji pracodawców oraz świadczenia usług urzędu np.: zawarcia i realizacji umowy na wykonanie usługi, dostawy lub innej umowy cywilnoprawnej lub na podstawie działań przed zawarciem umowy; na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO zawarcia i realizacji umowy cywilnoprawnej, umowy na wykonanie usługi lub dostawy lub na podstawie działań zmierzających do jej zawarcia, a w szczególności na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny i aktach wykonawczych wydanych na ich podstawie.
3. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być: podmioty przetwarzające dane na podstawie art. 28 RODO, osoby, których dane dotyczą, podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa.
4. Pani/Pana dane osobowe nie będą przechowywane dłużej, niż jest to konieczne dla spełnienia celu, dla którego zostały zebrane i w czasie określonym przepisami prawa, a w szczególności wynikających z art. 4 ust. 5e (tj. 50 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy) oraz zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt zatwierdzonym przez Archiwum Państwowe w Przemyślu.
5. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do: - dostępu do treści swoich danych osobowych na podstawie art. 15 RODO,- sprostowania danych, na podstawie art. 16 RODO,- ograniczenia przetwarzania na podstawie art. 18 RODO,- wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych na podstawie art. 77 RODO. Zgodnie z art. 17 ust. 3 lit. b RODO osobie, której dane dotyczą nie przysługuje prawo usunięcia danych. Zgodnie z art. 20 i 21 RODO osobie, której dane dotyczą nie przysługuje prawo do przenoszenia danych oraz sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
6. Podanie danych jest wymogiem ustawowym określonym w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i jest obowiązkowe pod rygorem odmowy rejestracji w ewidencji pracodawców oraz świadczenia usług urzędu.
7. Pana/Pani dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany. Administrator danych nie będzie stosował profilowania wobec osoby, której dane dotyczą.
8. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Jarosławiu możliwy jest pod adresem email: [iod@pup.jaroslaw.pl](mailto:iod@pup.jaroslaw.pl) lub pisemnie na adres siedziby Powiatowego Urzędu Pracy w Jarosławiu.