Centrum Aktywizacji Zawodowej Chorzów, dnia ……………………………

Powiatowy Urząd Pracy

ul. Opolska 19; 41-500 Chorzów

tel. (032)3497-101; (032)3497-127 fax. (032)3497-100 Numer wniosku ………………………….. e-mail:kach@praca.gov.pl, htpp://chorzow.praca.gov.pl (nadaje Urząd)

# WNIOSEK

**w sprawie udzielenia z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia
lub doposażenia stanowiska pracy**

**Podstawa prawna:**

* Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r.
* Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej

 **Pouczenie:**

* Przed wypełnieniem wniosku należy się zapoznać z zasadami Powiatowego Urzędu Pracy w Chorzowie w sprawie szczegółowych warunków i trybu refundacji ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, skierowanego opiekuna lub skierowanego poszukującego pracy absolwenta oraz form zabezpieczenia zwrotu otrzymanych środków.
* W celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie. Obejmuje on zestaw zagadnień, których znajomość jest niezbędna do przeprowadzenia kompleksowej analizy formalnej i finansowej przedsięwzięcia i podjęcia przez PUP właściwej decyzji.
* Wniosek może być złożony jeżeli podmiot, w tym żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne, przedszkole, szkoła, producent rolny posiada siedzibę na terenie miasta Chorzów lub miejsce wykonywania pracy przez skierowanego(ych) bezrobotnego(ych), skierowanego(ych) opiekuna(ów) lub skierowanego(ych) poszukującego(ych) pracy absolwenta(ów) znajduje się na terenie miasta Chorzów.
* Złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.
* Wszystkie dokumenty składane w kserokopii muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem” (pieczęć firmowa, pieczęć imienna, data i podpis) oryginały do wglądu.
* Wniosek należy wypełnić czytelnie. W przypadku, gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, Pracodawcy zostaje wyznaczony co najmniej 7-dniowy termin na ich uzupełnienie. Wnioski nieuzupełnione we wskazanym terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.
* Złożenie wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy nie gwarantuje jej otrzymania. Od negatywnego stanowiska PUP nie przysługuje odwołanie .
* Utworzenie nowego stanowiska pracy oraz zatrudnienie skierowanej osoby bezrobotnej, skierowanego opiekuna lub skierowanego poszukującego pracy absolwenta może nastąpić po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku, oraz po podpisaniu stosownej umowy.
* Pozytywne rozpatrzenie wniosku uzależnione jest od wysokości środków finansowych przeznaczonych na tą formę wsparcia.

**I. DANE DOTYCZĄCE PODMIOTU**

1. Wnioskodawca jest:
	* + Podmiotem prowadzący działalność gospodarczą □
		+ Producentem rolnym □
	* Niepublicznym przedszkolem lub niepubliczną szkołą □
	* Żłobkiem lub klubem dziecięcym □
	* Podmiotem świadczącym usługi rehabilitacyjne □
2. Pełna nazwa firmy (w przypadku osoby fizycznej imię i nazwisko): ………………………………………....................

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

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

1. Siedziba i adres firmy: ………………………………………………………………………………………...................

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

1. Adres do korespondencji: ……………………………………………………….…………….. ……………………….
2. Imię i nazwisko, PESEL i adres zamieszkania (w przypadku osoby fizycznej i spółki cywilnej)

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

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

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

1. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej (jeśli jest inne niż adres siedziby): ……………....……………………………………………………………………………………….……………………
2. Telefon................................./fax/................................................. e-mail ............................................................................
3. NIP ………………………REGON…………..……Data rozpoczęcia działalności gospodarczej ……………………...
4. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności (PKD) ..............................................................................................

10.Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności gospodarczej: ................................................................................

11. Liczba pracowników\* zatrudnionych w dniu składania wniosku (w przeliczeniu na pełny etat) : ………………….…

12.Nazwa banku i numer rachunku bankowego: .....................................................................................................................

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

13. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu z PUP............................................. / telefon........................................

\* Pracownikiem zgodnie z art. 2. Kodeksu pracy jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub
 spółdzielczej umowy o pracę (bez umów cywilno - prawnych np. umów zleceń).

14. Imiona i nazwiska oraz stanowiska służbowe osób upoważnionych do podpisywania umowy:

 ………………………………….. …………………………………..

 nazwisko i imię stanowisko

……………………………….. …………………………………..

 nazwisko i imię stanowisko

**II. PROPONOWANA FORMA ZABEZPIECZENIA EWENTUALNYCH ZOBOWIĄZAŃ WYNIKAJĄCYCH Z NIEDOTRZYMANIA WARUNKÓW UMOWY NA JAKICH ZOSTAŁY PRZYZANANE ŚRODKI FINANSOWE**

1. Poręczenie \*□
2. Weksel z poręczeniem wekslowym (aval) \* □
3. Blokada rachunku bankowego □
4. Gwarancja bankowa □
5. Zastaw na prawach lub rzeczach □
6. Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika □

(w przypadku wyboru formy zabezpieczenia zwrotu refundacji w postaci aktu notarialnego o dobrowolnym poddaniu się egzekucji konieczne jest złożenie oświadczenia o sytuacji majątkowej załącznik nr 5)

 \* W przypadku zabezpieczenia w formie poręczenia oraz weksla z poręczeniem wekslowym (aval) należy dołączyć wypełniony przez poręczyciela załącznik nr 2 „Oświadczenie poręczyciela o uzyskiwanych dochodach i aktualnych zobowiązaniach finansowych”. Preferowane przez PUP formy zabezpieczenia określone są w pozycji 2 - 4

**III. DANE DOTYCZĄCE TWORZONEGO STANOWISKA PRACY**

1. Wnioskowana kwota refundacji kosztów wyposażenia lud doposażenia stanowisk (a) pracy …………………………………… słownie ………………………………………………………………….
2. Liczba wyposażanych lub doposażonych stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych ........................

Udział środków własnych wnioskodawcy w faktycznym koszcie utworzenia miejsca pracy: …...…..........%

1. Miejsce wykonywania pracy (dokładny adres) …………………………………….......................................

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

1. Nazwa stanowiska …………...........................................................................................................................

Kod zawodu według klasyfikacji zawodów i specjalności ………………………………………………….

1. Wymagane kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie zawodowe i inne wymagania niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinien spełniać kierowany bezrobotny przez PUP:
	1. zawód .....................................................................................................................................................
	2. wykształcenie ........................................................................................................................................

* 1. dodatkowe umiejętności lub wymagania ..............................................................................................

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

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

* 1. proponowane wynagrodzenie kwota brutto ………………………………………………………………………
	2. deklarowany okres zatrudnienia po 24 miesiącach ………………………………………………………………

 (w przypadku zadeklarowania okresu zatrudnienia trwającego powyżej 24 miesięcy należy przedłożyć umowę o pracę na okres deklarowany)

7. Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanego bezrobotnego (krótka charakterystyka
 stanowiska pracy oraz przewidywany zakres wykonywanych czynności): ………..………..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**KALKULACJA WYDATKÓW NA WYPOSAŻENIE LUB DOPOSAŻENIE DLA POSZCZEGÓLNYCH STANOWWISK PRACY I ŹRÓDŁA ICH FINANSOWANIA**

**(oddzielnie dla każdego stanowiska)**

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

(stanowisko)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Rodzaj zakupu** | **Finansowanie** | **Wartość ogółem** |
| **Środki własne** | **Środki z Funduszu Pracy** | **Inne źródła\*** |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |  |
| **OGÓŁEM:** |  |  |  |  |

\* wymienić źródła finansowania ………………………………………………………

## 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**

**(oddzielnie dla każdego stanowiska)**

**…………………………………………**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zakupu** | **Ilość sztuk** | **Wartość** **zakupu w zł brutto** | **Nowe/****Używane\***  | **Uzasadnienie zakupu** pod względem celowości, niezbędności i przydatnościw wykorzystaniu do pracy w odniesieniu do tworzonego stanowiska |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
|  |   RAZEM |  |  |  |  |

1. W przypadku zakupu używanych środków trwałych wnioskodawca zobowiązany jest do dołączenia do faktury lub umowy kupna-sprzedaży dokumentu potwierdzającego wartość rynkową nowego sprzętu/rzeczy/urządzenia o identycznych lub podobnych parametrach (np.: katalog, oferta e-sklepu itp.). Wartość zakupionego używanego środka trwałego musi być niższa od wartości rynkowej. .. W przypadku umów kupna - sprzedaży od 1.000,00 zł należy do nich dołączyć potwierdzenie opłacenie podatku od czynności cywilno – prawnych.
2. Oświadczenie poprzedniego właściciela o fakcie, iż zakupiona rzecz nie została zakupiona ze środków publicznych
3. Oświadczenie, że zakupy nie zostały dokonane od współmałżonka Wnioskodawcy oraz osób pozostających z nim we wspólnym gospodarstwie domowym

........................................ ..........................................................
 (miejscowość, data) (podpis osoby upoważnionej do reprezentacji firmy i pieczęć firmy)

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

* W przypadku spółki cywilnej, umowę spółki cywilnej jeżeli wniosek składa spółka cywilna (kserokopia wraz z

 z oryginałem do wglądu);

* w szczególnychprzypadkach dokumenty potwierdzające prowadzoną działalność w tym: koncesje, zezwolenia, zgody, licencje czy zaświadczenia właściwych rejestrów potwierdzające zgodę na prowadzenie określonej
działalności – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem złożenia wniosku;
* pełnomocnictwo osób działających w imieniu podmiotu gospodarczego jeżeli nie wynika to bezpośrednio
z dokumentów (np. KRS);
* Zaświadczenia z właściwego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o niezaleganiu z opłacaniem składek
na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych
 i Urzędu Skarbowego o niezaleganiu w opłacaniu składek (ważne 3 miesiące od daty wystawienia);
* Oświadczenie dla podmiotów, niepublicznych przedszkoli lub niepublicznych szkół stanowiące – załącznik nr 1;
* W przypadku wskazania poręczyciela – oświadczenie o uzyskiwanych dochodach poręczyciela – załącznik. nr 2;
* Informacje o pomocy publicznej otrzymanej przez podmiot, przedszkole, szkołę, producenta rolnego, żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne w roku, w którym ubiega się o pomoc oraz w okresie 2 poprzedzających go lat – załącznik. nr 3;
* Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis;
* Zgłoszenie krajowej oferty pracy;
* Umowa najmu lokalu na terenie Chorzowa zawarta na okres co najmniej 2 lat w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej przez przedsiębiorcę, którego siedziba firmy znajduje się na terenie innego miasta;
* W przypadku producentów rolnych: dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie (deklaracje ZUS, RCA z każdego miesiąca oraz potwierdzenie zapłaty składek lub inne dokumenty o równoważnej wartości dowodowej).
* W przypadku wyboru formy zabezpieczenia zwrotu refundacji w postaci aktu notarialnego o dobrowolnym poddaniu się egzekucji konieczne jest złożenie oświadczenia o sytuacji majątkowej – załącznik. nr 4.
* Klauzula „ Informacja o przetwarzaniu danych osobowych bezrobotnych/poszukujących pracy oraz kontrahentów PUP ” - załącznik nr 5.
* Klauzula „ Informacja o przetwarzaniu danych osobowych pozyskanych w inny sposób, niż od osoby której dane dotyczą, na podstawie wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze dla osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu” - załącznik nr 6.
* Klauzula „ Informacja o przetwarzaniu danych osobowych pozyskanych w inny sposób, niż od osoby której dane dotyczą, na podstawie wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze dla pełnomocników, osób upoważnionych, wyznaczonych do reprezentowania kontrahenta” - załącznik nr 7.

**Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, jestem świadomy odpowiedzialności za szkodę spowodowaną oświadczeniem niezgodnym z prawdą.**

........................................ .....................................................
 (miejscowość, data) pieczęć i podpis osoby upoważnionej

do reprezentacji firmy)

Załącznik Nr 1

……………………………………

 (pieczątka zakładu pracy)

**OŚWIADCZENIE DLA PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ ORAZ NIEPUBLICZNYCH PRZEDSZKOLI I NIEPUBLICZNYCH SZKÓŁ**

Oświadczam, o :

1. **niezmniejszaniu wymiaru czasu pracy pracownika i nierozwiązaniu stosunku pracy** z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, przedszkole lub szkołę albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
2. **prowadzeniu przez podmiot działalności gospodarczej**, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, przy czym do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej, a w przypadku przedszkola i szkoły – prowadzeniu działalności na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;
3. **niezaleganiu** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z opłacaniem innych danin publicznych oraz nieposiadaniu nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
4. **niekaralności** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny Dz.U. z 2019r. poz. 1950, z późn. zm.); lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2019r., poz.629 z późn.zm).
5. **Spełnieniu** warunków określonych w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1380), oraz w rozumieniu przepisów rozporządzenia 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 jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.
6. **Ciąży / Nie ciąży** obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzje o obowiązku zwrotu;
7. **Nie toczy / toczy się\*** w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek

 o likwidację.

1. W okresie 365 dni przed złożeniem zgłoszenia ofert pracy **nie zostałem** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych oraz nie jestem objęty postepowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
2. **Przysługuje / nie przysługuje** prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego;
3. **Jestem / nie jestem\*** beneficjentem pomocy (zgodnie z ustawą z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu
w sprawach dotyczących pomocy publicznej - tekst jedn. Dz. U. z 2018r., poz. 362 z późn. zm.) - beneficjentem pomocy jest podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno – prawna oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną.
4. **Zapoznaniu się** z Zasadami Powiatowego Urzędu Pracy w Chorzowie w sprawie szczegółowych warunków
i trybu dokonywania refundacji ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, skierowanego opiekuna lub skierowanego poszukującego pracy absolwenta oraz form zabezpieczenia zwrotu otrzymanych środków;
5. **Zapoznaniu** się z klauzulą „ Informacja o przetwarzaniu danych osobowych bezrobotnych/poszukujących pracy oraz kontrahentów PUP ” (Zał. nr 5), oraz zobowiązuje się do przekazania osobom do kontaktu dla nich klauzuli informacyjnej (Zał.nr 6), a także pełnomocnikom, osobom upoważnionym, wyznaczonym do reprezentowania Wnioskodawcy przeznaczonej dla nich klauzuli informacyjnej (Zał. nr 7).
6. **Poinformuję niezwłocznie** o wystąpieniu wszelkich zmian dotyczących informacji zawartych w niniejszym wniosku i w załącznikach, mających wpływ na zawieraną umowę oraz udzielenie pomocy de minimis.

**Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, jestem świadomy odpowiedzialności za szkodę spowodowaną oświadczeniem niezgodnym z prawdą.**

....................................... .....................................................
 (miejscowość, data) (pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentacji firmy)

Załącznik Nr 2

**OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA O UZYSKIWANYCH DOCHODACH I AKTUALNYCH ZOBOWIĄZANIACH FINANSOWYCH**

Oświadczam, że…………………………………………………………………………………………………………………..

 (imię i nazwisko)

zam…………………………………………………………………………stan cywilny………………………………………..

…

urodzony /a/ dnia………………….………… w………………………..…….. tel……………………………………………..

legitymujący/a/ się dokumentem tożsamości……………………………………… serii…………numer…………...................

 nazwa dokumentu tożsamości

wydanym przez………………………………dnia…..……….…… posiadający/a/ numer PESEL…………………………….

**a)** jestem zatrudniony /a/w. ………………………………………………………………………………………......................

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

 nazwa zakładu pracy

na stanowisku…………………………………………………………………………………………………………………….

na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony\* / określony\* od………………..do……………………………..

Średnie miesięczne wynagrodzenie za ostatnie trzy miesiące wynosi:

brutto…………………………zł słownie:………………………………………………………………………………………

netto………………………… zł słownie………………………………………………………………………………………..

**b)** ja i moja współmałżonka (mój współmałżonek): posiadamy/ nie posiadamy\* zobowiązania finansowe

W przypadku posiadania zobowiązań finansowych proszę podać wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia

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

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

Tutejszy Urząd zastrzega sobie prawo do zweryfikowania powyższych danych.

**Klauzula informacyjna**w związku 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urzęd. Unii Europ. z dnia 04.05.2016 r. L 119/1), dalej RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Chorzowie informuje, iż:

1. Administratorem Danych Osobowych Pana/Pani jest **Powiatowy Urząd Pracy w Chorzowie**, którego siedziba znajduje się w Chorzowie przy ul. Opolskiej 19, dalej Administrator.
2. **Dane kontaktowe** Inspektora Ochrony Danych (IOD) w Powiatowym Urzędzie Pracy w Chorzowie:
tel.: 32 3497104, e-mail: iod@pupchorzow.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w procedurze rozpatrzenia wniosku oraz zawarcia umowy w zakresie zabezpieczenia zwrotu przyznanych środków w ramach realizacji warunków umowy zawartej z Wnioskodawcą o udzielenie refundacji/dofinansowania oraz w celach korespondencyjnych, prowadzenia postępowań administracyjnych, kontrolnych i egzekucyjnych - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy; Ustawy kodeks cywilny oraz Ustawy kodeks postępowania cywilnego i innych aktów prawnych mających zastosowanie przy realizacji ww. celów.
4. **Odbiorcami** Pani/Pana danych osobowych będzie minister właściwy ds. pracy prowadzący rejestr centralny, organy publiczne (US/ZUS/KRUS/Sąd, Prokuratura, Policja, Komornik, PIP) na potrzeby prowadzonego postepowania i inne uprawnione podmioty na podstawie przepisów prawa i zawartych umów (w tym umów powierzenia, m.in.: Sygnity SA. z siedzibą w Warszawie, firmy brakujące i niszczące dokumenty) - celem wykonania ciążących na administratorze obowiązków oraz banki i jednostki świadczące usługi pocztowe, tj. Poczta Polska.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanego powyżej celu oraz przez okres dochodzenia roszczeń i przechowywane zgodnie z przepisami prawa o archiwizacji obowiązującymi w PUP.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i prawo do ich sprostowania, a także prawo do ograniczenia przetwarzania z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących, narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016.
8. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne, jednak ich nie podanie uniemożliwi rozpatrzenie wniosku i zawarcie umowy z Wnioskodawcą ubiegającym się o refundację/dofinansowanie.
9. Podane przez Panią/Pana dane nie będą podlegały profilowaniu, nie będą powierzane podmiotom i osobom trzecim, za wyjątkiem oraz w sytuacjach, jeżeli będą tego nakazywały szczególne przepisy prawa.

**Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, jestem świadomy odpowiedzialności za szkodę spowodowaną oświadczeniem niezgodnym z prawdą.**

……………………………………..

 data i podpis poręczyciela

Załącznik nr 3

**Oświadczenie o wielkości otrzymanej pomocy de minimis lub nieotrzymaniu pomocy de minimis oraz o otrzymaniu lub nieotrzymaniu pomocy publicznej innej niż de minimis**

1. Oświadczam, iż zgodnie z art. 37 Ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2018r., poz. 362 z późn. zm.) w roku, w którym ubiegam się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat:

a)

 **otrzymałem(am)** pomoc de minimis o wartości …………………………. zł, stanowiącą równowartość ………………………… euro.

 **nie otrzymałem(am)** pomocy de minimis.

 b)

 **otrzymałem(am)** pomoc de minimis w rolnictwie o wartości …………………………. zł, stanowiącą równowartość ………………………… euro.

 **nie otrzymałem(am)** pomocy de minimis w rolnictwie.

 c)

 **otrzymałem(am)** pomoc de minimis w rybołówstwie o wartości ……………………. zł, stanowiącą równowartość ………………………… euro.

 **nie otrzymałem(am)** pomocy de minimis w rybołówstwie.

 Łączna kwota pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie oraz pomocy de minimis

 w rybołówstwie to………………………………. zł

1. Oświadczam, iż :

 **otrzymałem(am)** pomoc publiczną inną niż de minimis odnoszącą się do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą na pokrycie, których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

 **nie otrzymałem(am)** pomocy publicznej innej niż de minimis odnoszącej się do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą na pokrycie, których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

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

 miejscowość, data podpis i pieczęć Wnioskodawcy

 ubiegającego się o pomoc de minimis

***\* niepotrzebne skreślić***

 Załącznik nr 4

**OŚWIADCZENIE O SYTUACJI MAJĄTKOWEJ**

**z dnia ...............................
 ( w przypadku wyboru formy zabezpieczenia zwrotu refundacji w postaci aktu notarialnego o dobrowolnym poddaniu się egzekucji)**

Ja niżej podpisany/a oświadczam, co następuje:

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

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

pełna nazwa firmy (w przypadku osoby fizycznej imię i nazwisko)

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

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

 siedziba i adres firmy

1. Posiadam następujące składniki majątkowe stanowiące własność lub współwłasność moją lub współmałżonka:
2. posiadane nieruchomości

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj/adres nieruchomości**Powierzchnia działki, domu, mieszkania w m2 | **Nazwisko właściciela/współwłaściciela** | **Udział wnioskodawcy**  | **Rok zakupu** | **Wartość rynkowa** | **Obciążenie hipoteką** |
|  |  |  |  |  |  |

1. maszyny, urządzenia i środki transportu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Typ maszyny, urządzenia, samochodu** **( nr fabryczny, nr rejestracyjny )** | **Rok produkcji** | **Wartość rynkowa** **w tys. zł** | **Zastaw przewłaszczenie na rzecz ...................................** |
|  |  |  |  |

1. posiadane papiery wartościowe i inne prawa majątkowe, np.: udziały, polisy inwestycyjne, jednostki uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych, polisolokaty.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa/rodzaj** | **Liczba** | **Cena nominalna** | **Wartość rynkowa** | **Przewłaszczenie i zastawy na rzecz .....................................** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. inny majątek osobisty lub pracodawcy– opis

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj** | **Wyszczególnienie** | **Cena nominalna** | **Wartość rynkowa** |
| **Dobra ruchome wysokiej wartości** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Udziały wg. ich rodzajów (spółki z o.o.****i cywilne)** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Zadłużenie wobec banków, podmiotów gospodarczych, budżetu państwa, ZUS, osób fizycznych oraz zobowiązania z tytułu udzielonych poręczeń, gwarancji moje i współmałżonka jest następujące:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Podmiot wobec, którego istnieje zobowiązanie** | **Kwota zobowiązania** | **Kwota pozostała** **do spłaty** | **Data powstania zobowiązania** | **Forma prawnego zabezpieczenia** | **Data wygaśnięcia zobowiązania** |
|  |  |  |  |  |  |

1. Dochody i źródła utrzymania wnioskodawcy i osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym ( należy wpisać odrębnie dla każdej osoby wszystkie dochody i źródła utrzymania np.: z tytułu wynagrodzenia za pracę, działalności wykonywanej – w tym z wykonywania umów cywilnoprawnych, pełnienia obowiązków społecznych lub obywatelskich, zasiadania w zarządach, radach nadzorczych i komisjach osób prawnych, z najmu, dzierżawy, dywidend)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Z jakiego tytułu** | **Dochód miesięczny/roczny netto** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Zobowiązania i stałe wydatki (należy wpisać np.: kredyty, pożyczki, raty leasingowe, czynsz najmu, dzierżawy, koszty ponoszone na mieszkanie, opłaty za media, koszty leczenia, rehabilitacji, ubezpieczenia majątku.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rodzaj kredytów, pożyczek itp.:** | **Wysokość**  | **Zaległość** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**W załączeniu przedkładam dokumenty potwierdzające posiadanie zadeklarowanego majątku.**

**Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, jestem świadomy odpowiedzialności za szkodę spowodowaną oświadczeniem niezgodnym z prawdą.**

…………………………………………

 (czytelny podpis wnioskodawcy)

 Załącznik 5

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH
BEZROBOTNYCH/POSZUKUJĄCYCH PRACY ORAZ KONTRAHENTÓW PUP**

Wypełniając obowiązek prawny uregulowany w 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) (Dz. Urzęd. Unii Europ. z dnia 04.05.2016r. L 119/1) dalej RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Chorzowie informuje, iż:

* Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Chorzowie**, którego
 siedziba znajduje się w Chorzowie przy ulicy Opolskiej 19, dalej Administrator;
* **Dane kontaktowe** Inspektora Ochrony Danych (IOD) w Powiatowym Urzędzie Pracy w Chorzowie:
tel. 32 3497104, e-mail: iod@pupchorzow.pl;
* Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane przez Powiatowy Urząd Pracy w Chorzowie na podstawie art. 6 ust 1 lit. c oraz art. 9 ust.2 lit. e, g RODO, **wyłącznie w celu realizacji zadań ustawowych,** w tym:
w zakresie danych osób bezrobotnych/poszukujących pracy: w celu weryfikacji uprawnień i danych, rejestracji i ustalania statusu, zapewnienia pomocy określonej w ustawie, wydawania decyzji
w zakresie statusu i świadczeń oraz zaświadczeń, zawierania i realizacji umów w ramach instrumentów i usług rynku pracy, prowadzenia postępowań administracyjnych, kontrolnych, egzekucyjnych, i sądowych, realizacji obowiązków sprawozdawczych i obowiązków w zakresie statystyki publicznej oraz określania planów dalszych działań w zakresie wynikającym z przepisów prawa, o których mowa poniżej(…);

w zakresie danych kontrahentów PUP będącymi osobami fizycznymi: w celu weryfikacji danych podmiotu, wprowadzania do rejestru prowadzonego przez PUP, zapewnienia pomocy określonej
w ustawie, zawierania i realizacji umów w ramach instrumentów i usług rynku pracy, realizacji ofert pracy, korespondencji e-mail, prowadzenia postępowań administracyjnych, kontrolnych i egzekucyjnych, realizacji obowiązków sprawozdawczych i obowiązków w zakresie statystyki publicznej oraz określania planów dalszych działań w zakresie wynikającym z przepisów prawa: a w szczególności:

* Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
* Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks Postępowania Administracyjnego
* Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych
* Ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom
* Ustawy z dnia 12 grudnia 2013r. o cudzoziemcach
* Ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców
* Ustawy z dnia 17 czerwca 1966r. o postepowaniu egzekucyjnym w administracji
* Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. kodeks cywilny
* Ustawy z dnia 17 listopada 1964r. kodeks postepowania cywilnego

Podanie danych osobowych jest obligatoryjne w oparciu o ww. przepisy prawa

* Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych, prawo do ich sprostowania oraz prawo do
 ograniczenia przetwarzania z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
* Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego gdy uzna, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
* Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będzie minister właściwy ds. pracy prowadzący rejestr centralny, organy publiczne (US/ZUS/KRUS/Sąd, Prokuratura, Policja, Komornik, PIP) na potrzeby prowadzonego postepowania i inne uprawnione podmioty na podstawie przepisów prawa i zawartych umów (w tym umów powierzenia, m.in.: Sygnity SA. z siedzibą w Warszawie, firmy brakujące i niszczące dokumenty) - celem wykonania ciążących na administratorze obowiązków oraz banki i jednostki świadczące usługi pocztowe, tj. Poczta Polska,
* Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres realizacji ww. celów, oraz okres wynikający z przepisów prawa o archiwizacji obowiązujących w PUP;
* Podane przez Panią/Pana dane nie będą podlegały profilowaniu, nie będą powierzane podmiotom i osobom trzecim, za wyjątkiem oraz w sytuacjach, jeżeli będą tego nakazywały szczególne przepisy prawa.

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

 miejscowość, data (podpis Pracodawcy/Przedsiębiorcy lub osoby upoważnionej do

 reprezentacji firmy)

Załącznik Nr 6

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH POZYSKANYCH
W INNY SPOSÓB, NIŻ OD OSOBY KTÓREJ DANE DOTYCZĄ, NA PODSTAWIE
WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKU PRAWNEGO CIĄŻĄCEGO NA ADMINISTRATORZE DLA OSOBY WSKAZANEJ PRZEZ PRACODAWCĘ DO KONTAKTU**

**Zgodnie z art. 14 ust. 1 i ust. 2 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679**

**z dnia 27 kwietnia 2016r. (RODO) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku przetwarzaniem danych**

**osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE,**

**Powiatowy Urząd Pracy w Chorzowie (PUP) informuje o przetwarzaniu Pani/Pana danych osobowych**

**oraz przysługujących prawach.**

1.Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Chorzowie**,
którego siedziba znajduje się w Chorzowie przy ulicy Opolskiej 19, dalej Administrator;

2. **Dane kontaktowe** Inspektora Ochrony Danych (IOD) w Powiatowym Urzędzie Pracy w Chorzowie:

 tel. 32 3497104, e-mail: iod@pupchorzow.pl;

3.Cele przetwarzania danych i podstawy prawne przetwarzania

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane przez Powiatowy Urząd Pracy w Chorzowie na podstawie art.
6 ust 1 lit. c RODO, **wyłącznie w celach kontaktowych przy realizacji zadań ustawowych,** w zakresie
wykonania umów zawartych z kontrahentami PUP w ramach instrumentów i usług rynku pracy, na podstawie przepisów Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;

 4.**Okres przechowywania danych**

 Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wskazanego celu oraz

 okres wynikający z przepisów prawa o archiwizacji;

5.**Kategorie danych osobowych**

 Administrator będzie przetwarzać następujące kategorie Pani/Pana danych: imię, nazwisko, stanowisko,

 numer telefonu, adres e-mail;

 6. **Prawa osób, których dane dotyczą**

 Posiada Pani/Pan prawo:

* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
* na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych
osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;

7. **Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego**

 Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna

 Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO

8. **Odbiorcy danych**

 Pani/Pana dane osobowe mogą zostać ujawnione podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów

 prawa.

9. **Źródło danych**

 Pani/Pana dane osobowe pochodzą od Kontrahentów PUP ubiegających się o pomoc określoną w ustawie.

10. **Informacja dotycząca zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych**

 Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

11. **Dodatkowe** i**nformacje**

 Nie przysługuje Pani/Panu:

* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
* **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż
podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**

Załącznik Nr 7

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH POZYSKANYCH
W INNY SPOSÓB, NIŻ OD OSOBY KTÓREJ DANE DOTYCZĄ, NA PODSTAWIE
WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKU PRAWNEGO CIĄŻĄCEGO NA ADMINISTRATORZE DLA**

 **PEŁNOMOCNIKÓW, OSÓB UPOWAŻNIONYCH, WYZNACZONYCH DO
REPREZENTOWANIA KONTRAHENTA**

**Zgodnie z art. 14 ust. 1 i ust. 2 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679**

**z dnia 27 kwietnia 2016r. (RODO) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku przetwarzaniem danych**

**osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE,**

**Powiatowy Urząd Pracy w Chorzowie (PUP) informuje o przetwarzaniu Pani/Pana danych osobowych**

**oraz przysługujących prawach.**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Chorzowie**,
 którego siedziba znajduje się w Chorzowie przy ulicy Opolskiej 19, dalej Administrator;

2. **Dane kontaktowe** Inspektora Ochrony Danych (IOD) w Powiatowym Urzędzie Pracy w Chorzowie:
tel. 32 3497104, e-mail: iod@pupchorzow.pl;

3. **Cele przetwarzania danych i podstawy prawne przetwarzania**

Pani/Pana dane osobowe jako pełnomocnika / osoby upoważnionej, wyznaczonej na piśmie do reprezentowania Kontrahenta PUP w zakresie jego praw i obowiązków, będą przetwarzane przez Powiatowy Urząd Pracy w Chorzowie na podstawie art. 6 ust 1 lit. c RODO, **w celach realizacji zadań ustawowych**, **w zakresie zawarcia, wykonania i rozliczenia umowy**, na podstawie przepisów Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, Ustawy kodeks cywilny oraz Ustawy kodeks postępowania cywilnego i innych aktów prawnych mających zastosowanie przy realizacji ww. celów;

4. **Okres przechowywania danych**

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wskazanego celu oraz

okres wynikający z przepisów prawa o archiwizacji;

**5. Kategorie danych osobowych**

Administrator będzie przetwarzać następujące kategorie Pani/Pana danych: imię, nazwisko, PESEL, a w przypadku jego braku serię i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość, adres zameldowania na pobyt stały lub czasowy oraz adres do korespondencji,

6. **Posiada Pani/Pan prawo:**

* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;

- na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych
 osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;

7. **Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego**

 Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna

 Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

8. **Odbiorcy danych**

 Pani/Pana dane osobowe mogą zostać ujawnione podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.

9. **Źródło danych**

 Pani/Pana dane osobowe pochodzą od Kontrahentów PUP ubiegających się o pomoc określoną w

 ustawie.

10. **Informacja dotycząca zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych**

Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

11. **Dodatkowe** i**nformacje**

 Nie przysługuje Pani/Panu:

* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
* **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż
podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**

ZGŁOSZENIE KRAJOWEJ OFERTY PRACY

W przypadku zamieszczenia w ofercie pracy wymagań dyskryminujących naruszających zasadę równego traktowania
w zatrudnieniu lub zgłoszenia oferty do innego urzędu pracy PUP Chorzów nie może przyjąć do realizacji oferty pracy.
W sytuacji, jeśli pracodawca w okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy został skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy lub jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszania przepisów prawa pracy PUP Chorzów może nie przyjąć do realizacji oferty pracy.

|  |
| --- |
| **I.** **Informacje dotyczące pracodawcy** |
| 1. Nazwa pracodawcy .....................................................................................................................................................................................................................................................................
2. Nazwisko i imię pracodawcy……………………………...…

……………………………………………………………......1. Nazwisko i imię, stanowisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu……………………………………………….….

 tel.………………….. .…. e-mail …………..…………..…… | 4. Adres pracodawcykod pocztowyulica ................................................................................miejscowość ...................................................................tel. ….................................. e-mail …………………...strona www…………………………………………….5.Czy pracodawca jest agencją zatrudnienia zgłaszającą ofertę pracy tymczasowej **NIE** / **TAK** nr ………………………….6. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej……………….7.Liczba zatrudnionych pracowników .................................... |
| 8.Numer statystyczny Pracodawcy (REGON) ……………………9. Podstawowy rodzaj działalności w/g EKD/PKD………………..10. NIP – ...................................................................... |
| 11. W okresie do 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy pracodawcy został skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy lub jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy. **TAK / NIE** | 12. Forma prawna prowadzonej działalności……………………………….……………………………… | 13. Forma kontaktu z pracodawcą1) osobisty2) telefoniczny3) inny ( jaki )……………………………… |
| **II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca pracy oraz oczekiwań pracodawcy wobec kandydatów do pracy**  |
| 14. Niniejsza oferta **JEST / NIE JEST** zgłoszona w tym samym czasie do innego powiatowego urzędu pracy. |
| 15. Dokumenty aplikacyjne wymagane od kandydatów do pracy …………………………………………………………………………  |
| 16.Nazwa zawodu ...................................................................................................17.Nazwa stanowiska.................................................................................................18.Kod zawodu | 19.Miejsce wykonywania pracy..................................................................................................................20. Rodzaj umowy:1) umowa o pracę2) umowa zlecenie3) umowa o dzieło4) inne (jaka?)................................................................................................. | 21.Liczba wolnych miejsc pracy:* + w tym dla osób niepełnosprawnych
 |  |  |
|  |  |
|  |
|  |  |
|  |
| 22.Wnioskowana liczba kandydatów |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 23. System i rozkład czasu pracy(np. 40 godzin tygodniowo, w godzinach 7:00-15:00) ................................................................................................................................................................................................................................................ | 24. Wymiar czasu pracy 1) pełny etat2) pół etatu3) inne (jaka?)................................................................................................. | 25.Zmianowość1) jednozmianowa2) dwie zmiany3) trzy zmiany4) ruch ciągły5) inne (jaka?)................................................................................................. | 26.Okres zatrudnienia ( w przypadku pracy na podstawie umowy o pracę )1) umowa na okres próbny (z możliwością przedłużenia)2) umowa na czas określony3) umowa na czas nieokreślony4)okres wykonywania pracy w przypadku umowy cywilno – prawnej…………………………................................................................................................. |
| 27.Wysokość wynagrodzenia – brutto (miesięcznie) .................................................................................................. | 28.System wynagrodzenia (akordowy prowizyjny, czasowy itp.) ................................................ | 29. Data rozpoczęcia pracy…………………………….. | 30. Czy oferta jest ofertą pracy tymczasowej?1) tak2) nie |
| 31.Wymagania – oczekiwania pracodawcy1) wykształcenie ...........................................................................…………………………………………………………………..2) doświadczenie zawodowe ........................................................………………………………………………………………….3) umiejętności, uprawnienia...................................................................................................................................................................................................................................................................4) znajomość i poziom języków obcych ………………………..…………………………………………………………………..………………………………………………………………….5\*) zainteresowanie zatrudnieniem kandydata z państw EOG…………………………………………………………………..38. Zainteresowanie upowszechnieniem oferty pracy w wybranych państwach EOG ( jakich )………………………………………….  |  32.Ogólny zakres obowiązków...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................33. Wskazanie do przekazania oferty pracy do wybranych powiatowych urzędów pracy we celu upowszechnienia w ich siedzibie(jakich?)………………………………………………………………………………………………………………  |
| **III. Postępowanie z ofertą pracy – wypełnia PUP w Chorzowie** |
| 35. Stwierdzenie, że oferta nie jest w tym samym czasie zgłoszona do innego urzędu pracy  Oferta nie zgłoszona  Oferta zgłoszona | 36.Częstotliwość kontaktu z pracodawcą……………………………....……………………………...……………………………… | 37.Okres aktualności oferty………………………………. | 38. Konieczność przekazania oferty do innych Urzędów ( w sytuacji braku zarejestrowanych kandydatów spełniających wymagania pracodawcy )……………………………….……………………………….………………………………. |
| 39. Data przekazania oferty do innych urzędów……………………………… | 40. Podpis pracownika przyjmującego ofertę …………………………….. | 41.Inne …………………………….............................................................………………………………………………………………………………………………….............................................................…………………………….............................................................……………………………………………………………………  |

WYRAŻAM ZGODĘ na podawanie do wiadomości publicznej danych umożliwiających identyfikację pracodawcy (OFERTA OTWARTA).

NIE WYRAŻAM ZGODY na podawanie do wiadomości publicznej danych umożliwiających identyfikację pracodawcy (OFERTA ZAMKNIĘTA).

\* W przypadku zainteresowania kandydata z państw EOG prosimy o wypełnienie oferty krajowej dla pracodawców zainteresowanych zatrudnieniem pracowników z wybranych państw EOG.

**Informacja dla Pracodawców:**

Wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy
i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, to w szczególności wymagania dotyczące płci, wieku, niepełnosprawności, rasy, religii, narodowości, przekonań politycznych, przynależności związkowej, pochodzenia etnicznego, wyznania lub orientacji seksualnej.

 …………………………… Podpis Pracodawcy