Chorzów, dnia ………..……r

Centrum Aktywizacji Zawodowej

Powiatowy Urząd Pracy

ul. Opolska 19; 41-500 Chorzów

tel. (032)3497-101; (032)3497-127 Numer wniosku …………………….

fax. (032)3497-100 (nadaje Urząd)

e-mail:kach@praca.gov.pl

www.pupchorzow.pl

**WNIOSEK**

**PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO O ZAWARCIE UMOWY O FINANSOWANIE SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE**

na zasadach określonych w art.21 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022r. o ekonomii społecznej

**I. DANE DOTYCZĄCE PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO**

1. Nazwa Wnioskodawcy......................................................................................................................................

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

1. Adres siedziby: ………………………………………………………………………………………………

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

Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej *(jeśli jest inne niż adres siedziby*): ……………………………………………………………………………………………………………….

tel. …………………….……..... fax ………….……………... e-mail ……...………………..…………….

1. Podstawowy rodzaj działalności wg PKD ……..…… Data rozpoczęcia działalności ……………………..
2. REGON ……..…..……………………… NIP ………………………………………..…………...
3. Osoba upoważniona do kontaktu z PUP ...................................................................tel. …….........................
4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego ……………………………………………………...…………

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

1. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności .…………………………………………………..
2. Data uzyskania statusu przedsiębiorstwa społecznego ………………………………………………………
3. Forma opodatkowania *( właściwe zaznaczyć)*

a) karty podatkowe □ c) ryczałt od przychodów ewidencjonowanych □

b) pełna księgowość □ d) księga przychodów i rozchodów □

1. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe (%) ……………………………….……………
2. Liczba pracowników\* zatrudnionych w dniu składania wniosku …………………………………………

\* 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)

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

…………………………………………… …………………………………………………

Nazwisko i imię Stanowisko

…………………………………………… …………………………………………………

Nazwisko i imię Stanowisko

**II. DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIONEGO**

1. Wnioskowana liczba ……… osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, które mają być objęte refundacją składek

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Imię i nazwisko osoby zagrożonej wykluczeniem społecznym | PESEL | Przynależność osoby przed zatrudnieniem w przedsiębiorstwie społecznym\*1 | Data rozpoczęcia zatrudnienia w przedsiębiorstwie społecznym | Okres zatrudnienia | Rodzaj umowy/wymiar czasu pracy |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |

\* 1 Należy wybrać odpowiednią literę z listy poniżej

A. bezrobotny, w szczególności bezrobotny długotrwale, w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r.   
 promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, posiadający status poszukującego pracy, w wieku do 30.   
 roku życia oraz po ukończeniu 50. roku życia, bez zatrudnienia w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia   
 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,

B. osoba poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu lub niewykonująca innej pracy zarobkowej

w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, w tym   
 rodziców dzieci z rodzin wielodzietnych w rozumieniu ustawy z dnia 5 grudnia 2014r. o Karcie Dużej   
 Rodziny,

C. osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej   
 i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,

D. osoba, o której mowa w art. 2 pkt 1a i 1b ustawy z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym,

E. osoba spełniająca kryteria, o których mowa w art. 8 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy

społecznej,

F. osoba uprawniona do specjalnego zasiłku opiekuńczego, o którym mowa w art. 16a ust. 1 ustawy z dnia   
 28 listopada 2003r. o świadczeniach rodzinnych,

G. osoba usamodzielniana, o której mowa w art. 140 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu

rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz w art. 88 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy   
 społecznej,

H. osoba z zaburzeniami psychicznymi, o której mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994r.o ochronie zdrowia   
 psychicznego,

I. osoba pozbawiona wolności, osoba opuszczająca zakład karny oraz pełnoletnia osoba opuszczająca   
 zakład poprawczy,

J. osoba starsza w rozumieniu ustawy z dnia 11 września 2015r. o osobach starszych,

K. osoba, która uzyskała w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą.

1. Wnioskowany okres refundacji :

od dnia ………………………………. (wpisać datę zatrudnienia, nie wcześniej niż datę decyzji wojewody)

do dnia ………………………………..(na okres maksymalnie 36 miesięcy)

1. Termin wypłaty wynagrodzenia:

 do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący;

 do 10 dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni.

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

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

miejscowość, data (podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do

reprezentowania przedsiębiorstwa społecznego)

**Załączniki do wniosku :**

1. Dokument potwierdzający status prawny wskazanego we wniosku pracodawcy  
   (np. wyciąg zKRS/ /uchwała/statut).
2. Kserokopię decyzji wojewody nadającej status przedsiębiorstwa społecznego potwierdzona „za zgodność z oryginałem” (pieczęć firmowa, pieczęć imienna, podpis) oryginały do wglądu.
3. Kopia umowy o pracę w przypadku ubiegania się o wsparcie na już zatrudnionego pracownika – (*jeśli dotyczy).*
4. Oświadczenie Pracodawcy (Załącznik nr 1).
5. Oświadczenie o wielkości otrzymanej pomocy de minimis lub nieotrzymaniu pomocy de minimis oraz o otrzymaniu lub nieotrzymaniu pomocy publicznej innej niż de minimis (Załącznik nr 2).
6. Zgłoszenie krajowej oferty pracy (Załącznik nr 3) - *nie dotyczy przy ubieganiu się o wsparcie* na już zatrudnionego pracownika
7. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
8. Zapoznałem/am się z klauzulą „Informacja o przetwarzaniu danych osobowych bezrobotnych/poszukujących pracy oraz kontrahentów PUP” (Załącznik nr 4), oraz zobowiązuje się do przekazania osobom do kontaktu dla nich klauzuli informacyjnej (Załącznik nr 5), a także pełnomocnikom, osobom upoważnionym, wyznaczonym do reprezentowania Wnioskodawcy przeznaczonej dla nich klauzuli informacyjnej (Załącznik nr 6).

**Pouczenie:**

1. Wniosek należy wypełnić czytelnie.
2. W przypadku, gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, Wnioskodawca zostaje wyznaczony co najmniej 7-dniowy termin na ich uzupełnienie. Wnioski nieuzupełnione we wskazanym terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.
3. Złożenie wniosku nie gwarantuje przyznania refundacji składek na ubezpieczenie społeczne za osoby zagrożone wykluczeniem społecznym. Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.
4. Pozytywne rozpatrzenie wniosku uzależnione jest od wysokości środków finansowych przeznaczonych na tą formę wsparcia.
5. Złożony wniosek nie podlega zwrotowi.
6. Finansowanie składek na ubezpieczenie społeczne na zasadach określonych w art.21 ust.1 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022r. o ekonomii społecznej jest udzielane zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis.
7. Wszystkie dokumenty składane w kserokopii muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem” (pieczęć firmowa, pieczęć imienna, podpis) oryginały do wglądu.

…………………..……… …………………………

miejscowość, data (podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do

reprezentowania przedsiębiorstwa społecznego)

Załącznik Nr 1

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że:

1. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o wystąpieniu wszelkich zmian dotyczących informacji zawartych w niniejszym wniosku oraz w załącznikach mających wpływ na zawieraną umowę oraz udzielenie pomocy de minimis*;*
2. **Nie prowadzę działalności gospodarczej** **i nie posiadam statusu przedsiębiorcy / prowadzę działalność gospodarczą i posiadam status przedsiębiorcy\*** w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców.
3. **Zalegam / Nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z opłacaniem innych danin publicznych oraz nieposiadaniu nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
4. **Toczy / Nie toczy się\*** w stosunku do podmiotu postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;
5. Składki **są / nie są** finansowaneani refundowane z innych środków publicznych, w tym ze środków PFRON lub budżetu Unii Europejskiej;
6. **Zapoznałam/łem się / nie zapoznałam/łem się \*** z ustawą z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej i **spełniam / nie spełniam** warunków\*, o których mowa w w/w ustawie;
7. **Spełniam/ Nie spełniam\*** warunki określone w rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023r.) oraz rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r., str. 9, z późn. zm.); lub rozporządzeniu Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UEL 190 z dn. 28.06.2014r. str. 45, z późn. zm.);
8. **Ciąży / Nie ciąży\*** na mnie obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzje o obowiązku zwrotu;
9. **Jestem / Nie jestem\*** beneficjentem pomocy zgodnie z ustawą z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej – (t.j Dz. U. z 2023r. poz. 702 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;
10. 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;
11. **Nie byłem karany** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (tj. Dz.U. z 2024r. poz.17 z późn.zm); lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (t. j. Dz. U. z 2023r., poz.659 z późn.zm);
12. **Posiadam/ Nie posiadam\*** bezpośrednich lub pośrednich powiązań z osobami lub podmiotami wpisanymi na listę sankcyjną Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji;
13. Zapoznałem/am się z klauzulą „ Informacja o przetwarzaniu danych osobowych bezrobotnych/poszukujących pracy oraz kontrahentów PUP ” (Załącznik nr 4), oraz zobowiązuje się do przekazania osobom do kontaktu dla nich klauzuli informacyjnej (Załącznik nr 5), a także pełnomocnikom, osobom upoważnionym, wyznaczonym do reprezentowania Wnioskodawcy przeznaczonej dla nich klauzuli informacyjnej (Załącznik nr 6).

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

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

miejscowość, data (podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do

reprezentowania przedsiębiorstwa społecznego)

***\* niepotrzebne skreślić***

Załącznik Nr 2

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

Na podstawie art. 37 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 702) oraz Rozporządzenia Komisji (UE)   
nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023 r., oświadczam,   
że w ciągu minionych trzech 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 otrzymanej pomocy de minimis, de minimis w rolnictwie oraz 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 Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do

reprezentowania przedsiębiorstwa społecznego)

W przypadku spółek cywilnych wymagane jest złożenie oddzielnych oświadczeń dotyczących spółki

oraz każdego wspólnika spółki

Załącznik Nr 4

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCHBEZROBOTNYCH/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:

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](mailto:iod@pupchorzow.pl);
3. 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 postępowaniu egzekucyjnym w administracji
* Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. kodeks cywilny
* Ustawy z dnia 17 listopada 1964r. kodeks postępowania cywilnego

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

1. 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;
2. 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.
3. 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 postępowania 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,
4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres realizacji ww. celów, oraz okres wynikający z przepisów prawa o archiwizacji obowiązujących w PUP;
5. 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.

……………………………………

(podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do

reprezentowania przedsiębiorstwa społecznego)

Załącznik Nr 5

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH POZYSKANYCHW INNY SPOSÓB, NIŻ OD OSOBY KTÓREJ DANE DOTYCZĄ, NA PODSTAWIEWYPEŁNIENIA 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](mailto: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 6

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH POZYSKANYCHW INNY SPOSÓB, NIŻ OD OSOBY KTÓREJ DANE DOTYCZĄ, NA PODSTAWIEWYPEŁNIENIA OBOWIĄZKU PAWNEGO 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](mailto: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;

1. **Okres przechowywania danych**

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

oraz okres wynikający z przepisów prawa o archiwizacji;

1. **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.**