

I. DODATKOWE DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

1. Pełna nazwa firmy lub imię i nazwisko, w przypadku osoby fizycznej

.....

Telefon:..... fax:..... e-mail:

.....

2. Adres siedziby lub miejsca zamieszkania w przypadku osoby fizycznej

.....

3. Miejsce prowadzenia działalności

.....

4. NIP ---, REGON
PESEL w przypadku osoby fizycznej

5. Rodzaj przeważającej działalności wg Polskiej Klasyfikacji Działalności:

Kod PKD 2007

Nazwa PKD 2007

.....

6. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności

.....

/UWAGA: Działalność musi być prowadzona w rozumieniu ustawy – Prawo przedsiębiorców przez Pracodawcę przez okres co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym, że do okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej./

7. Forma organizacyjna: spółka cywilna*, spółka prawa handlowego*, działalność gospodarcza*, jednostka państwowa*, inna*

Forma prawna: prywatna*, publiczna*.

8. Osoby upoważnione do podpisania umowy (imiona, nazwiska oraz stanowiska / funkcje):

.....

.....

9. Osoba upoważniona do kontaktu z PUP w Wadowicach (imię, nazwisko, stanowisko, nr telefonu):

.....

10. Forma opodatkowania:

.....

Stawka procentowa płaconego podatku:

11. Liczba osób zatrudnionych w przedsiębiorstwie na dzień złożenia wniosku

.....

w przeliczeniu na pełny etat wynosi **

* *niepotrzebne skreślić*

** *liczbę podać z dwoma miejscami po przecinku*

12. Informacja o dotychczasowej współpracy z PUP:

Czy podmiot dotychczas korzystał ze środków Funduszu Pracy lub/i PFRON :

TAK * / NIE*.

Jeżeli tak, podać formy współpracy realizowane w ramach umów zawartych w roku bieżącym oraz w dwóch poprzednich latach :

Okres umowy	Forma aktywizacji zawodowej (prace interwencyjne, roboty publiczne, staż, przyg. zawodowe, wyposażenie stanowiska pracy lub inna)	Liczba osób zaktywizowana w ramach zawartej umowy z PUP	Liczba osób zatrudniona po zakończeniu danej formy

* *niepotrzebne skreślić,*

II. DODATKOWE DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA SKIEROWANEJ OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

1. Nazwa tworzonego stanowiska pracy dla skierowanej osoby niepełnosprawnej:

.....

2. Nazwa i kod zawodu wg 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 - klasyfikacja dostępna na stronie wadowice.praca.gov.pl → Rynek pracy → Baza danych → Klasyfikacja zawodów i specjalności*):

..... | | | | |

3. System i rodzaj czasu pracy (jednozmianowy– w godz., dwuzmianowy– w godz., trzyzmianowy – w godz., ruch ciągły, inny):

.....

4. System wynagradzania (miesięczny, godzinowy, akordowy, prowizyjny, inny):

.....

5. Termin wypłaty wynagrodzenia:

.....

6. Proponowane miesięczne wynagrodzenie brutto dla skierowanej osoby niepełnosprawnej:

.....

7. Proponowany okres zatrudnienia skierowanej osoby niepełnosprawnej w ramach umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy po zakończeniu 36 miesięcznego zobowiązaniowego zatrudnienia wynikającego z ustawy:

8. Uzasadnienie zakupów związanych z wyposażeniem stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej:

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

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

Pouczenie:

1. Art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny:

§1. „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”,

§1a. „Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższemu, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”.

2. Art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny:

§ 1. „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”.

§ 2. „Tej samej karze podlega, kto wbrew ciążącemu obowiązkowi, nie powiadamia właściwego podmiotu o powstaniu sytuacji mogącej mieć wpływ na wstrzymanie albo ograniczenie wysokości udzielonego wsparcia finansowego, określonego w § 1, lub zamówienia publicznego albo na możliwość dalszego korzystania z instrumentu płatniczego”.

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku niniejszy wniosek będzie traktowany jako złożenie krajowej oferty pracy, która będzie upowszechniana bez danych umożliwiających identyfikację pracodawcy krajowego.

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1, § 1a oraz art. 297 § 1, § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny oświadczam, że wszystkie informacje zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

Podpisy

.....
data, podpis Głównego Księgowego lub data,
innej osoby prowadzącej dokumentację finansową

.....
podpis i pieczęć imienna Wnioskodawcy

Podpisują osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą na podstawie wpisu do CEIDG:

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wadowicach

Oświadczam, że na podstawie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) Dz.U.UE.L.2016.119.1(dalej: Rozporządzenie), **Powiatowy Urząd Pracy w Wadowicach** (dalej: PUP) **poinformował mnie, że:**

1. Administratorem moich danych osobowych jest:
Powiatowy Urząd Pracy w Wadowicach (PUP) reprezentowany przez Dyrektora PUP z siedzibą w Wadowicach, ul. Mickiewicza 27; 34-100 Wadowice, tel. 033 873-71-00, email: pup@wadowice.praca.gov.pl.
2. W każdej sprawie związanej z moimi danymi osobowymi mogę się kontaktować z pracownikiem pełniącym funkcję **Inspektora Ochrony Danych**, email: inspektorod@wadowice.praca.gov.pl.
3. Celem przetwarzania moich danych osobowych jest możliwość korzystania przeze mnie z form wsparcia finansowanych ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych wynikających z przepisów prawa lub realizacji umów (art.6 ust.1 Rozporządzenia oraz przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych).
4. Odbiorcami moich danych osobowych mogą być instytucje upoważnione z mocy prawa lub podmioty, którym dane muszą zostać udostępnione w związku z realizacją celu określonego w pkt.3.

5. Administrator nie ma zamiaru przekazywania moich danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
6. Moje dane osobowe będą przechowywane do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikających z przepisów prawa.
7. W związku z przetwarzaniem przez PUP moich danych osobowych, przysługuje mi prawo dostępu do treści danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych, które realizowane będą na zasadach określonych w rozdziale III Rozporządzenia.
8. Ponieważ moje dane przetwarzane są na podstawie wyrażonej przeze mnie zgody, mam prawo cofnąć zgodę w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. W przypadku uznania, że przetwarzanie przez PUP moich danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia, przysługuje mi prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Podanie przeze mnie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości korzystania z form wsparcia finansowanych ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych wynikających z przepisów prawa lub realizacji umów.
11. Dane udostępnione przeze mnie nie będą podlegały profilowaniu.

.....

(data i czytelny podpis)