Powiatowy Urząd Pracy
w Opocznie

OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA
DLA OSÓB PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ

Imię i nazwisko ……..……..…….....
PESEL …….
Nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ……
……
Adres zamieszkania …….....
……
Adres do korespondencji ……

Oświadczam, że prowadzę działalność gospodarczą:
Numer REGON: ……..... Numer NIP: ……
Data rozpoczęcia działalności:……..……..……..……..
Pełna nazwa firmy: ……
Dokładny adres siedziby firmy: …….
Jednocześnie oświadczam, że: nie zalegam z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, nie zalegam z Urzędem Skarbowym, nie zalegam z opłacaniem w terminie innych danin publicznych.
Sposób prowadzenia sprawozdawczości finansowej:
□ **pełna** - prowadzę księgi rachunkowe, sporządzam bilans i rachunek wyników
□ **uproszczona** - prowadzę:
□ księgę przychodów i rozchodów, płacę podatek wg:
- skali podatkowej
- liniowy

Przeciętny miesięczny dochód brutto za 2024 rok wyniósł: **(przychód minus koszty uzyskania przychodu)** ……zł słownie ……
……..……..……..
Aktualne zobowiązania finansowe (kredyty, leasingi, itp.):
Łączna wysokość zobowiązań finansowych na dzień złożenia oświadczenia …….zł słownie:…….....
Wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia: ……...……..zł słownie:……..……..……
…..……
Jednocześnie oświadczam, że:
□ **nie poręczałem(am)** w Powiatowym Urzędzie Pracy w Opocznie umów cywilnoprawnych, które nie wygasły
□ **poręczałem(am)**w Powiatowym Urzędzie Pracy w umowy cywilnoprawne, które nie wygasły:
- ☐ umowa o przyznanie jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej
- ☐ umowa o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego

□ **nie pozostaję** w związku małżeńskim

□ **pozostaję** w związku małżeńskim oraz oświadczam, że:

- **nie posiadam** małżeńskiej rozdzielności majątkowej
- **posiadam** małżeńską rozdzielność majątkową (do wglądu dokument potwierdzający)*

*Stwierdzono na podstawie: …….
……

……..
Data i podpis pracownika PUP

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku do podpisania umowy poręczenia wymagana będzie zgoda współmałżonka na jej zawarcie.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem 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. Urz. UE L 119, s. 1) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych w celu rozpatrzenia złożonego wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, a następnie w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku w zakresie niezbędnym do podpisania umowy poręczenia do umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz realizacji umowy o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz w celu dochodzenia ewentualnych roszczeń przed sądem.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data: …….-….....-…… …….……
/podpis poręczyciela/

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH DLA INNYCH OSÓB I PODMIOTÓW WSPÓŁPRACUJACYCH Z POWIATOWYM URZĘDEM PRACY W OPOCZNIE

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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) i na podstawie ustawy z dnia 10.05.2018 r. o Ochronie Danych Osobowych informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Opocznie z siedzibą w Opocznie ul. Rolna 6, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy.**
2. Dane kontaktowe Inspektora ochrony danych: Michał Zaborowski tel. 44 741 49 15 – **iod@opocznopowiat.pl**
3. Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych:
   - ustawa z dnia 20.03.2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
   - ustawa z dnia 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
   - ustawa z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych; ustawa z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych;
   - ustawa o finansach publicznych z dnia 27.08.2009 r.; innych aktów prawnych w których określone są zadania realizowane przez Urzędy Pracy.
4. Pani/Pana dane osobowe, gromadzone i przetwarzane są w celu realizacji ustawowych zadań urzędu, a w szczególności ustawy z dnia 20.03.2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia oraz przepisów wykonawczych do ustawy.
5. Przetwarzane dane są udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych. Odbiorcami Pani/Pana danych są podmioty upoważnione do przetwarzania Pana/Pani danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa; inne podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych np. operatorzy pocztowi usług teleinformatycznych, usług prawnych i doradczych.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celów przetwarzania, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt Powiatowego Urzędu Pracy w Opocznie. Pana/Pani dane osobowe przekazywane są do rejestru centralnego, prowadzonego przez właściwego ministra, w którym będę przetwarzane przez okres 50 lat, licząc od końca roku kalendarzowego w którym zakończono udzielanie pomocy.
7. W związku z przetwarzaniem przez Administratora danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych, prawo do sprostowania danych, prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem prowadzenia sprawy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Opocznie i wynika z przepisów prawa.
10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

Zapoznałem/am się z treścią informacji _____

/podpis poręczyciela/