*Załącznik* ***nr 1*** *do wniosku*

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

**PODLEGAJĄCEGO PRZEPISOM USTAWY O POMOCY PUBLICZNEJ**

*Składa odrębnie wnioskodawca oraz każdy z podmiotów powiązanych\**

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

*(pełna nazwa składającego oświadczenie )*

**Oświadczam, że** (*□ zaznaczyć właściwe):*

**w okresie 3 ostatnich lat wstecz** (np. gdy wniosek składany jest 29.07.2024 to okres 3 lat liczymy od 29.07.2024 wstecz do 29.07.2021 włącznie)

⬜ nie korzystałem z pomocy publicznej w ramach zasady de minimis w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz.U. z 2023r., poz. 702).

⬜ korzystałem z pomocy publicznej w ramach zasady de minimis i w okresie i uzyskałem pomoc **w łącznej kwocie:**

Kwota pomocy (w EURO).................................................................................................. EURO.

(słownie:............................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………..………………………………… EURO)

Uzyskana pomoc **nie łączy się,** w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych, z pomocą

o innym przeznaczeniu (np. pomocą regionalną),

|  |  |
| --- | --- |
| ***Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia*** |  |

Data: ……………… 20……. r. ...............................................................................

*(pieczęć firmy i czytelny podpis osoby upoważnionej*

*do składania oświadczeń woli)*

**POUCZENIE**

Wartość uzyskanej pomocy należy zweryfikować w aplikacji SUDOP służącej do wyszukiwania pomocy otrzymanej przez beneficjenta. <https://sudop.uokik.gov.pl/search/aidBeneficiary>

\* w przypadku gdy **Wnioskodawcą jest spółka cywilna** oświadczenie składa odrębnie:

1) spółka *(oświadczenie podpisują osoby upoważnione do reprezentowania spółki zgodnie z umową spółki)*

2) firma/jednoosobowa działalność nr 1 wchodząca w skład spółki *(oświadczenie podpisuje osoba reprezentująca jednoosobową działalność gospodarczą nr 1)*

3) firma/jednoosobowa działalność nr 2 wchodząca w skład spółki *(oświadczenie podpisuje osoba reprezentująca jednoosobową działalność gospodarczą nr 2)*

4 ) każda kolejna firma/jednoosobowa działalność wchodząca w skład spółki cywilnej

*Załącznik* ***nr 2*** *do wniosku*

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY – CZEŚĆ A**

**NALEŻY ODPOWIEDZIEĆ NA KAŻDE PYTANIE**

**(w przypadku nie wnioskowania o kształcenie ustawiczne w ramach danego priorytetu należy zaznaczyć odpowiedź – NIE DOTYCZT)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Plany dotyczące dalszego zatrudniania pracowników objętych kształceniem ustawicznym/działania firmy w przyszłości**   1. Zakładam, że firma będzie funkcjonowała co najmniej przez okres ……………………………. po zakończeniu kształcenia ustawicznego, 2. Zamierzam utrzymać pracowników w zatrudnieniu przez okres co najmniej ……………………… miesięcy / lat (zaznaczyć właściwe) po zakończeniu kształcenia ustawicznego. | |
|  | Wnioskuję o środki Rezerwy Ministra z KFS na kształcenie ustawiczne w ramach priorytetu A. “***Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników Centrów Integracji Społecznej, Klubów Integracji Społecznej, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności Zawodowej, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego wskazanych na liście/rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez MRiPS***“ | |
| **Oświadczam, że** *(zaznaczyć właściwe)***:**  **a) Prowadzę:**  ⬜ Przedsiębiorstwo społeczne wpisane na listę przedsiębiorstw społecznych   prowadzoną przez MPRiPS pod adresem   <http://www.ekonomiaspoleczna.gov.pl/Lista,przedsiebiorstw,spolecznych,4069.html>  ⬜ Spółdzielnie socjalną  ⬜ Zakład aktywności zawodowej.  **Oświadczam, że** ubiegam się o środki z rezerwy KFS na kształcenie ustawiczne pracowników:  ⬜ Centrum Integracji Społecznej,  ⬜ Klubów Integracji Społecznej,  ⬜ Warsztatów Terapii Zajęciowej**;**  Kształcenie ustawiczne planowane do sfinansowania w ramach rezerwy KFS obejmuje moich pracowników/członków.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **zadania realizowane przez pracownika** | **nazwa kształcenia,**  **którym zostanie objęty pracownik** | **liczba pracowników**  **realizujących te same zadania, którzy zostaną objęci kształceniem** | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | | ⬜ **NIE DOTYCZY** ⬜**TAK** ⬜ **NIE** |
|  | Wnioskuję o środki Rezerwy Ministra z KFS na kształcenie ustawiczne w ramach priorytetu B. „***Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności*”** | |
| **Oświadczam, że:**  Pracownicy przewidziani do objęcia kształcenia ustawicznego ze środków rezerwy KFS posiadają orzeczenie o stopniu niepełnosprawności. | ⬜ **NIE DOTYCZY** ⬜**TAK** ⬜ **NIE** |
|  | Wnioskuję o środki Rezerwy Ministra z KFS na kształcenie ustawiczne w ramach priorytetu C. ***„Wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które mogą udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej”.*** | |
| **Oświadczam, że:**  ⬜ Pracownik(cy)/pracodawca, który ma być objęty działaniami finansowanymi w ramach rezerwy KFS pracuje w warunkach niszczących zdrowie /może udokumentować co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze  i nie przysługuje mu prawo do emerytury pomostowej. | ⬜**TAK** ⬜ **NIE**  ⬜ **NIE DOTYCZY** |
|  | Wnioskuję o środki Rezerwy Ministra z KFS na kształcenie ustawiczne w ramach priorytetu D. “***Wsparcie zawodowego kształcenia w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju”*** | |
| **Oświadczam, że:**  Osoby, które mają zostać objęte kształceniem ustawicznym w ramach wnioskowanych środków są zatrudnione w obszarze:  ⬜ **Turystyka i jakość życia**   * obejmuje usługi gastronomiczne i hotelarskie oraz odnowy biologicznej i sportu * koncentruje się na turystyce uzdrowiskowej i turystyce medycznej oraz turystyce&wellness   ⬜ **Przetwórstwo naturalne nowej generacji**   * Biogospodarka. Specjalizacja w ramach której wytwarza się produkty i świadczy usługi w oparciu o wykorzystanie procesów biologicznych, naturalnych zasoby regionu oraz jego potencjału gospodarczego i naukowego. Można tutaj wymienić m.in. rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo, rybołówstwo, bezpieczeństwo żywnościowe oraz wykorzystywanie zasobów odnawialnych, dziedziny oparte na zasobach biologicznych związanych z przemysłem spożywczym (m.in. zdrowej żywności i jej suplementach), przetwórstwem drewna oraz branżą meblarską   ⬜ **Usługi przyszłości**   * Obejmuje wdrażanie innowacji cyfrowych. Specjalizacja obejmująca sektory ICT, IT, KPO a także przemysły kreatywny, usługi informatyczne, telekomunikację, elektronikę, optoelektronikę oraz produkcję i naprawę komputerów, ich części i urządzeń peryferyjnych.   ⬜ **Niebieska gospodarka i Zielony transport**   * Dziedziny związane z morzem oraz transportem zintegrowanym, żegluga śródlądowa i morska oraz usługi logistyczne z wykorzystaniem różnych form transportu. * Przemysł stoczniowy i offshore, usługi portowe. Obejmuje działalność związaną z produkcją, modernizacją, przebudową, konserwacją i naprawą wielkogabarytowych konstrukcji metalowych i dźwigowych oraz statków, łodzi i innych konstrukcji pływających * Gospodarka niskoemisyjna i zasobooszczędna, energia odnawialna.   ⬜ **Przemysł metalowo maszynowy**  - Obejmuje dziedziny związane z produkcją elementów metalowych, różnego rodzaju maszyn, urządzeń, środków transportu lądowego oraz ich części, precyzyjną obróbką metali, mechaniką, elektrotechniką i automatyką.  ⬜ **Produkcja chemiczna dla zrównoważonego rozwoju**   * Segment paliwowy, produkcję chemikaliów wyrobów chemicznych, chemii budowlanej, gumowych, z tworzyw sztucznych (polimerowych), a także ochrony środków roślin, opakowań (w tym biodegradowalnych), nawozów, odzieży, tekstyliów oraz farb i lakierów * Produkcja leków, środków farmaceutycznych, kosmetyków. | ⬜ **NIE DOTYCZY** ⬜**TAK** ⬜ **NIE** |
| 6. | Wnioskuję o środki Limitu KFS na kształcenie ustawiczne w ramach priorytetu E. „Wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zawodach zidentyfikowanych jako deficytowe w powiecie gryfińskim lub w województwie zachodniopomorskim na podstawie opracowania „Barometr zawodów 2025” | |
| **Nazwa zawodu:** *(wpisać odpowiedni)*    …………………………………………………………………………………………………….……………..    …………………………………………………………………………………………………….…………….. | ⬜ **NIE DOTYCZY** ⬜**TAK** ⬜ **NIE** |

⬜ - *zaznaczyć właściwe*

***Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.***

Data: ……………… 20……. r. .......................................................................................

*(pieczęć firmy i czytelny podpis osoby upoważnionej*

*do składania oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy)*

**OSWIADCZENIE WNIOSKODAWCY – CZĘŚĆ B.1**

**Oświadczam, że** *(zaznaczyć właściwe):*

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Zapoznałem się z *„Regulaminem przyznawania środków limitu oraz rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego w 2024r.”* | ⃞ TAK ⃞ NIE |
| 1. Forma zabezpieczenia:   ⃞ **Nie jest wymagane zabezpieczenie umowy**, gdyż:  ⃞ reprezentuję jednostkę sektora finansów publicznych wskazanych w §9 ust. 4 Regulaminu  ⃞ wnioskowana kwota kształcenia nie przekraczającą **dwukrotności** przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego na dzień złożenia wniosku  ⃞ **Nie spełniam żadnego z warunków wskazanych powyżej** i **jako zabezpieczenie umowy wskazuję**:  ⃞ Poręczenie osób fizycznych *(należy obowiązkowo wypełnić zał. nr 4 i 5 )*  ⃞ Weksel z poręczeniem wekslowym (aval) *(należy obowiązkowo wypełnić zał. nr 4 i 5)*  ⃞ Blokada rachunku bankowego  ⃞ Gwarancja bankowa  ⃞ Akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika  *(należy obowiązkowo wypełnić zał. nr 6)* | |
| 1. **Podlegam** przepisom ustawy z 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej [(t.j. Dz.U. z 2023r. poz.](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytamrwga4ts) 702.), tj.: jestem osobą fizyczną, osobą prawną lub jednostką organizacyjną niebędącą osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną-wykonującą we własnym imieniu działalność gospodarczą.**[[1]](#footnote-1)**–*należy wypełnić dodatkowo zał. nr 7* | ⃞ TAK ⃞ NIE |
| 1. **Toczy się** wobec mnie postępowanie upadłościowe lub został zgłoszony wniosek o likwidację   i upadłość/ likwidacja nastąpi w terminie……………………….……. | ⃞ TAK ⃞ NIE |
| 1. **Zalegam** z opłacaniem: zobowiązań wobec ZUS i Urzędu Skarbowego z tytułu zatrudnienia lub z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom | ⃞ TAK ⃞ NIE |
| 1. Firma, którą reprezentuje posiada następującą **formę prawną:**   □ osoba fizyczna prowadząca działalność □ spółka cywilna  □ spółka jawna □ spółka partnerska  □ spółka komandytowa □ spółka z o.o.  □ jednostka sektora finansów publicznych □ inna (jaka?) ........................................................... | |
| 1. Wyrażam zgodę Powiatowemu Urzędowi Pracy w Gryfinie, na: 2. przesyłanie na podany we wniosku adres e-mail/numer telefonu wiadomości zawierających informacje dotyczące realizacji działań skierowanych do pracodawców/ przedsiębiorców realizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Gryfinie 3. wykorzystywanie podanego numeru telefonu do celów marketingu usług świadczonych przez Urząd Pracy w Gryfinie oraz prowadzenia badań dotyczących sytuacji na rynku pracy | ⃞ TAK ⃞ NIE  ⃞ TAK ⃞ NIE |

***Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia***

Data: ……………… 20……. r. ................................................................................

*(pieczęć firmy i czytelny podpis osoby upoważnionej*

*do składania oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy*

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY – CZĘŚĆ B.2**

*(nie dotyczy wnioskodawców będących podmiotami prawa handlowego)*

*imię i nazwisko* ..........................................................................

*adres zamieszkania* ...........................................................................

*PESEL* ...........................................................................

*dokument potwierdzającego tożsamość osoby składającej oświadczenie:* ***nazwa***............................................................................ ***seria i numer***…………………………………………………………………………..

**(1) OŚWIADCZENIE DOTYCZACE STANU CYWILNEGO**

**Oświadczam, że:**

⬜ jestem stanu wolnego

⬜ pozostaję w związku małżeńskim i **posiadam rozdzielność\*** majątkową

⬜ pozostaję w związku małżeńskim i **nie posiadam rozdzielności\*\*** majątkowej

***Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.***

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

( data ) (czytelny podpis wnioskodawcy)

\*w przypadku posiadania rozdzielności majątkowej **należy załączyć** kserokopię dokumentu potwierdzającego rozdzielność potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez składającego oświadczenie

\*\* w przypadku braku rozdzielności majątkowej **małżonek wnioskodawcy składa oświadczenie**  na załączniku nr 3

**(2) OŚWIADCZENIE DOTYCZACE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PUP w Gryfinie w związku z postępowaniem o przyznanie środków KFS ***zgodnie z informacją dotyczącą przetwarzania moich danych zawartą w*** *„Regulaminem przyznawania środków limitu oraz rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego w 2024r.”*

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

( data ) (czytelny podpis wnioskodawcy )

*Załącznik* ***nr 3*** *do wniosku*

# OŚWIADCZENIE MAŁŻONKA WNIOSKODAWCY

*(nie dotyczy podmiotów prawa handlowego)*

# WNIOSKODAWCY *jeżeli dotyczy*

# *w przypadku wnioskodawców odpowiadających za zobowiązania majątkiem* *prywatnym*

*imię i nazwisko* ..........................................................................

*adres zamieszkania* ...........................................................................

*PESEL* ...........................................................................

*dokument potwierdzającego tożsamość osoby składającej oświadczenie:*

***nazwa***............................................................................ ***seria i numer***…………………………………………………………………………..

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że pozostaję w związku małżeńskim z:

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

(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

i **nie posiadam rozdzielności majątkowej** oraz wyrażam zgodę na zaciągnięcie przez niego/nią zobowiązań wynikających z umowy dotyczącej przyznania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

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

( data ) (czytelny podpis małżonka wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PUP w Gryfinie w związku z postępowaniem o przyznanie środków KFS ***zgodnie z informacją dotyczącą przetwarzania moich danych zawartą w załączniku nr 5 do wniosku „Przetwarzanie danych osobowych poręczenie”*** *(zapoznałem się z informacją w załączniku 5 co potwierdziłem własnoręcznym podpisem).*

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

( data ) (czytelny podpis małżonka wnioskodawcy)

**POUCZENIE:**

Należy wypełnić w przypadku nie posiadania rozdzielności majątkowej.

W przypadku posiadania rozdzielności majątkowej małżonek wnioskodawcy nie składa oświadczenia, do wniosku należy dołączyć kopię dokumentu potwierdzającego posiadanie rozdzielności potwierdzone za zgodność z oryginałem przez wnioskodawcę.

*Załącznik* ***nr 4*** *do wniosku*

**DRUK PORĘCZENIA**

**CZĘŚĆ A : OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA** *(wypełnia poręczyciel)*

*imię i nazwisko* ..........................................................................

*adres zamieszkania* ...........................................................................

*PESEL* ...........................................................................

*dokument potwierdzającego tożsamość osoby składającej oświadczenie:*

***nazwa***............................................................................ ***seria i numer***…………………………………………………………………………..

**(1) OŚWIADCZENIE O UDZIELENIU PORĘCZENIA**

W związku z prowadzonym przez PUP w Gryfinie postępowaniem w sprawie przyznania środków *limitu oraz rezerwy* **Krajowego Funduszu Szkoleniowego (KFS)** na rzecz Wnioskodawcy:

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

(nazwa Wnioskodawcy ubiegającego się o środki KFS)

**oświadczam, że:**

1. udzielę poręczenia umowy w sprawie przyznania tych środków,
2. nie poręczałem (am) w PUP w Gryfinie żadnych umów cywilnoprawnych (umowy o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, umowy w sprawie refundacji kosztów doposażenia lub wyposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego, umowy o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego), które nie zostały zakończone,
3. nie jestem pracownikiem wnioskodawcy,
4. nie jestem małżonkiem wnioskodawcy pozostającym z nim w małżeńskiej wspólności majątkowej.

**Ponadto oświadczam , że** **jestem osobą:** *(zaznaczyć właściwe)*

⬜ Nie ukończyłem **68 roku życia**  oraz

⬜ pozostającą w stosunku pracy

⬜ prowadzącą działalność gospodarczą pod numerem REGON ……………………………..

⬜ posiadająca prawo do emerytury lub renty stałej

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

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

( data ) (czytelny podpis poręczyciela)

**(2) OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ZOBOWIĄZAŃ FINANSOWYCH**

**Oświadczam że:**

⬜ **nie posiadam** aktualnie zobowiązań finansowych

⬜ **posiadam** zobowiązania finansowe:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj zobowiązania** | **Aktualna kwota zadłużenia w zł** | **Ostateczny termin spłaty** | **Miesięczna kwota spłaty zadłużenia** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

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

( data ) (czytelny podpis poręczyciela)

**(3) OŚWIADCZENIE DOTYCZACE STANU CYWILNEGO**

**Oświadczam, że:**

⬜ jestem stanu wolnego

⬜ pozostaję w związku małżeńskim i **posiadam rozdzielność\*** majątkową

⬜ pozostaję w związku małżeńskim i **nie posiadam rozdzielności\*\*** majątkowej

***Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.***

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

( data ) (czytelny podpis poręczyciela)

\*w przypadku posiadania rozdzielności majątkowej **należy załączyć** kserokopię dokumentu potwierdzającego rozdzielność potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez składającego oświadczenie

\*\* w przypadku braku rozdzielności majątkowej **małżonek składa oświadczenie**  w części B druku poręczenia

**(4) OŚWIADCZENIE DOTYCZACE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PUP w Gryfinie w związku z postępowaniem o przyznanie środków KFS ***zgodnie z informacją dotyczącą przetwarzania moich danych zawartą w załączniku nr 5 do wniosku „Przetwarzanie danych osobowych poręczenie”*** *(zapoznałem się z informacją w załączniku 5 co potwierdziłem własnoręcznym podpisem)*

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

( data ) (czytelny podpis poręczyciela)

**POUCZENIE:**

1. Druk poręczenia należy wypełnić nie wcześniej niż na 1 miesiąc przed złożeniem wniosku o przyznanie środków KFS.
2. W przypadku poręczyciela będącego w zatrudnieniu należy załączyć wypełnioną część C druku poręczenia -zaświadczenie o dochodach wystawione nie wcześniej niż na 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku o przyznanie środków KFS.
3. W przypadku poręczyciela prowadzącego działalność gospodarczą, należy dołączyć kserokopie: zaświadczeń o niezaleganiu z Urzędu Skarbowego i ZUS/KRUS, wystawione nie wcześniej niż na 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku o przyznanie środków KFS, rozliczenie roczne za rok ubiegły wraz z dowodem przyjęcia przez Urząd Skarbowy albo z dowodem nadania do Urzędu Skarbowego.
4. W przypadku poręczyciela posiadającego prawo do emerytury lub renty stałej należy dołączyć kserokopie: **aktualnej decyzji** o przyznaniu emerytury lub renty stałej lub zaświadczenie z ZUS/KRUS o wysokości pobieranej emerytury lub renty stałej za trzy ostatnie miesiące poprzedzające miesiąc, w którym składany jest wniosek o przyznanie środków KFS.

**DRUK PORĘCZENIA**

**CZĘŚĆ B: OŚWIADCZENIE MAŁŻONKA PORĘCZYCIELA** *(wypełnia małżonek poręczyciela)*

*imię i nazwisko* ..........................................................................

*adres zamieszkania* ...........................................................................

*PESEL* ...........................................................................

*dokument potwierdzającego tożsamość osoby składającej oświadczenie:*

***nazwa***............................................................................ ***seria i numer***…………………………………………………………………………..

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że pozostaję w związku małżeńskim z

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

( imię i nazwisko)

i **nie posiadam** rozdzielności majątkowej oraz wyrażam zgodę na poręczenie przez niego/nią za zobowiązania wynikające z umowy dotyczącej przyznania środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego (KFS) dla :

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

(nazwa Wnioskodawcy ubiegającego się o przyznanie środków KFS)

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

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

( data ) (czytelny podpis małżonka poręczyciela)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PUP w Gryfinie w związku z postępowaniem o przyznanie środków KFS ***zgodnie z informacją dotyczącą przetwarzania moich danych zawartą w załączniku nr 5 do wniosku „Przetwarzanie danych osobowych poręczenie”*** *(zapoznałem się z informacją w załączniku 5 co potwierdziłem własnoręcznym podpisem)*

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

( data ) (czytelny podpis poręczyciela)

**POUCZENIE:**

Należy wypełnić w przypadku nie posiadania rozdzielności majątkowej.

W przypadku posiadania rozdzielności majątkowej małżonek poręczyciela nie składa oświadczenia, do wniosku należy dołączyć kopię dokumentu potwierdzającego posiadanie rozdzielności potwierdzone za zgodność z oryginałem przez poręczyciela.

**DRUK PORĘCZENIA**

**CZĘŚĆ C: ZAŚWIADCZENIE O DOCHODACH** *(wypełnia pracodawca poręczyciela)*

...................................r.

*(miejscowość i data)*

…………………………………

*(pieczęć zakładu pracy)*

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/Pani…………………………………………………………………….………………...……...

*(nr PESEL)………………………………………………………………………………………………………………………..……………………*

jest zatrudniony(a) w naszym zakładzie pracy *(nazwa, adres):*

……………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………,

który nie znajduje się w stanie likwidacji/upadłości;

od dnia……………………………….………………… na podstawie umowy o pracę *na czas:*

⬜ *nieokreślony,*

⬜ *określony - do dnia……………………………….…………\**,

ze średnim miesięcznym wynagrodzeniem brutto zł z ostatnich 3 miesięcy………..……………………...…….…

*(słownie złotych)*…………………………………………………………………………………...........................................……...

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

Wynagrodzenie powyższe

⬜ *nie jest obciążone*

⬜ *jest obciążone*\*

z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów kwotą …………………………………………………………….zł

(słownie złotych……………………………………………………………..………...…………………………………………..…………..

……………………………………………………………………………………………...…………………………………………………….........)

Wymieniona w zaświadczeniu osoba

⬜ *nie znajduje się*

⬜ *znajduje się\**

w okresie wypowiedzenia umowy o zatrudnieniu.

□ zaznaczyć właściwe

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

(podpis głównej księgowej lub innej (podpis właściciela, kierownika

osoby upoważnionej) zakładu lub innej osoby upoważnionej)

*Załącznik* ***nr 5*** *do wniosku*

**PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWTYCH**

*Dotyczy Poręczyciela i jego małżonka oraz małżonka wnioskodawcy*

Zgodnie z art. 13 ust 1-2 *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. Urz. UE L 119 z 4.05.2016, str. 1) - dalej RODO - Powiatowy Urząd Pracy w Gryfinie informuje, że:

1. Twoje dane osobowe przekazane w związku z postępowaniem w sprawie przyznania środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 pkt b) i e) RODO dla celów realizacji zadania publicznego „realizacja zadań związanych z KFS, w szczególności udzielanie pomocy pracodawcom poprzez finansowanie kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy” ujętego w:
2. *Ustawie**z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* (Dz.U.z 2024r. poz.475 z późn.zm.),
3. *Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 grudnia 2017r. w sprawie przyznawania środków  
    z Krajowego Funduszu Szkoleniowego* (t.j. Dz.U.z 2018r. poz.117),
4. Administratorem Twoich danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Gryfinie reprezentowany przez Dyrektora PUP z siedzibą w Gryfinie:  
      adres: ul. Sprzymierzonych 1, 74-100 Gryfino,  
      numer telefonu: 91 416 45 15,   
      adres email: [szgy@praca.gov.pl](mailto:szgy@praca.gov.pl)
5. Został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych Osobowych, z którym możesz skontaktować się w sprawach ochrony danych osobowych pod adresem e-mail [iod@gryfino.praca.gov.pl](mailto:iod@gryfino.praca.gov.pl), pisemnie na adres naszej siedziby wskazany w pkt 1.
6. Odbiorcami Twoich danych osobowych mogą być podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa oraz podmioty, z którymi zawarto umowy powierzenia danych, w tym realizujące badania ewaluacyjne, kontrole i audyty, a także świadczące usługi pocztowe.
7. Dane osobowe pobrane w związku z postępowaniem w sprawie przyznania środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji zobowiązania wynikającego z otrzymania środków KFS oraz w obowiązkowym okresie przechowywania dokumentacji po jego zrealizowaniu, ustalanym zgodnie z odrębnymi przepisami tj. przez okres 10 lat od dnia przyznania środków.
8. Podanie przez Ciebie danych osobowych bezpośrednio Ciebie dotyczących jest związane z zabezpieczeniem umowy dotyczącej kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego i jest dobrowolne, jednakże konsekwencją nie podania wymaganych danych będzie brak możliwości udzielenia poręczenia tej umowy;
9. w odniesieniu do Twoich danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
10. Masz prawo do:
11. dostępu do treści swoich danych osobowych na podstawie art. 15 RODO
12. poprawienia i sprostowania swoich danych osobowych na podstawie art. 16 RODO
13. żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych na podstawie art.18 RODO,   
    z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO**[[2]](#footnote-2);**
14. prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, na podstawie art. 21 RODO
15. wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych - UODO (Urząd Ochrony Danych Osobowych: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uznasz, iż przetwarzanie Twoich danych osobowych narusza przepisy RODO.
16. Nie przysługuje Ci:
17. w związku z art. 17 ust. 3 lit. e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
18. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;

|  |  |
| --- | --- |
| **Przyjąłem do wiadomości;**  *(czytelny podpis poręczycieli,*  *małżonków poręczycieli*  *i małżonka wnioskodawcy*  *– jeżeli dotyczy)* | ……………………………………….…….  ……………………………………….…….  ……………………………………….…….……………………………………….…….  ……………………………………….……. |

*Załącznik* ***nr 6*** *do wniosku*

# OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O WARTOŚCI POSIADANEGO MAJĄTKU

*(wypełnić* ***wyłącznie*** *w przypadku wyboru formy zabezpieczenia:* ***akt notarialny*** *o poddaniu się egzekucji przez dłużnika)*

# O WARTOŚCI POSIADANEGO MAJĄTKU

*(wypełnić wyłącznie w przypadku wyboru formy zabezpieczenia: akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika)*

*imię i nazwisko* ..........................................................................

*adres zamieszkania* ...........................................................................

*PESEL* ...........................................................................

*dokument potwierdzającego tożsamość osoby składającej oświadczenie:* ***nazwa***............................................................................ ***seria i numer***…………………………………………………………………………..

**Oświadczam, że:**

⬜ jestem wyłącznym właścicielem niżej wymienionych nieruchomości

⬜ jestem współwłaścicielem niżej wymienionych nieruchomości, i **posiadam zgodę pozostałych współwłaścicieli** na zabezpieczenie *umowy o refundację kosztów wyposażenia/ doposażenia stanowiska pracy, tymi nieruchomościami:*

Nieruchomości (np.: działki, grunty, budynki, mieszkania itp.):

1. ……………………………………………………………… - powierzchnia ……………………….o wartości ………………….…...…zł Nr księgi wieczystej…………………………………..………
2. ……………………………………………………………… - powierzchnia ……………………….o wartości ………………….…...…zł Nr księgi wieczystej…………………………………..………
3. ……………………………………………………………… - powierzchnia ……………………….o wartości ………………….…...…zł Nr księgi wieczystej…………………………………..………

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

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

*( data ) (pieczęć firmy i czytelny podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy)*

**POUCZENIE**

1. Należy wypełnić wyłącznie w przypadku wyboru formy zabezpieczenia w postaci aktu notarialnego o dobrowolnym poddaniu się egzekucji.
2. Wartość posiadanych nieruchomości musi wynosić co najmniej 100% wnioskowanej kwoty (po odjęciu obciążeń hipoteki). W przypadku jeżeli nieruchomość będzie miała obciążoną hipotekę urząd może zażądać wyjaśnień dotyczących wskazanej wartości nieruchomości.

1. Działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły. [↑](#footnote-ref-1)
2. ***Wyjaśnienie:*** *prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego* [↑](#footnote-ref-2)