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

pieczęć firmowa wnioskodawcy (miejscowość i data)

**Starosta Radziejowski**

**za pośrednictwem**

**Powiatowego Urzędu Pracy w Radziejowie**

**WNIOSEK PRACODAWCY O PRZYZNANIE ŚRODKÓW   
Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO  
 NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY**

*Podstawa prawna:*

1. *Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 i 1149);*
2. *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. 2018 r., poz. 117);*
3. *Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107   
   i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352/1);*
4. *Rozporządzenie 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 352/9);*
5. *Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2016r., poz. 1808 z późn. zm.);*
6. *Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. Nr 53, poz. 311 z późn. zm.);*
7. *Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. Nr 121, poz. 810);*
8. *Ustawa z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 r., poz. 2168 z późn. zm.).*

**UWAGA:**

**Na podstawie art. 69b ust 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 i 1149) na wniosek pracodawcy, na podstawie umowy, starosta może przyznać środki z KFS na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników   
i pracodawcy, w wysokości:**

1. **80% kosztów kształcenia ustawicznego, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika;**
2. **100% kosztów kształcenia ustawicznego, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika w przypadku mikroprzedsiębiorstw.**

**Każdy punkt wniosku powinien być wypełniony w sposób czytelny.**

**Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku. Ewentualne dodatkowe informacje należy sporządzić jako załącznik.**

**Wniosek może być złożony, jeżeli pracodawca posiada siedzibę lub prowadzi działalność na terenie powiatu radziejowskiego.**

1. **DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY**
2. Pełna nazwa podmiotu ..........................................................................................................................................................................

1. Adres siedziby podmiotu

telefon:

fax:

e – mail:

1. Miejsce prowadzenia działalności …………………………………………………………………...

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

1. Numer REGON
2. Numer NIP
3. Przeważający rodzaj działalności (symbol podklasy prowadzonej działalności określony zgodnie z PKD)……………………….
4. Forma prawna działalności wnioskodawcy

(np. spółdzielnia, Spółka (podać jaka), działalność indywidualna, inna)

1. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby uprawnionej do podpisania umowy….……………………

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

1. Imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów z Urzędem …………………………………………………………………………….

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

1. Nazwa banku oraz numer konta bankowego

1. Liczba osób zatrudnianych przez pracodawcę na dzień złożenia wniosku, tzn. wykonujących pracę na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą ………………
2. Liczba osób wykonujących inną pracę zarobkową, tzn. wykonujących pracę lub świadczących usługi na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło lub umowy o pomocy przy zbiorach w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników albo wykonujących pracę w okresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub spółdzielni usług rolniczych ………………………
3. **DANE DOTYCZĄCE WYSOKOŚCI I HARMONOGRAMU WSPARCIA**

1. Całkowita wartość planowanych działań kształcenia ustawicznego ………………………. w tym:

- **kwota wnioskowana z KFS**: ……………………………………………………………………  
 (słownie: .......………………………………………………………………………..zł);

- kwota wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę\*……………………………………….  
 (słownie: …………………………………………………………………………….zł).

*\** ***nie dotyczy mikroprzedsiębiorstw*** *(mikroprzedsiębiorca to podmiot, który średniorocznie zatrudnia w przeliczeniu na pełen etat mniej niż 10 pracowników, a jego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 mln. EURO).*

2. Szczegółowa specyfikacja i harmonogram wydatkówdotyczących dofinansowania kształcenia ustawicznego:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Forma kształcenia ustawicznego** | **Nazwa kształcenia ustawicznego** | **Liczba osób przewidzianych  do objęcia wsparciem** | **Termin realizacji** | **Wnioskowana wysokość z KFS w zł** | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę  w zł** | **Całkowita wysokość wydatków w zł** |
| **1.** | Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego |  |  |  |  |  |  |
| **2.** | Kurs realizowany z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą |  |  |  |  |  |  |
| **3.** | Studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą |  |  |  |  |  |  |
| **4.** | Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych |  |  |  |  |  |  |
| **5.** | Badania lekarskie  i psychologiczne wymagane  do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu |  |  |  |  |  |  |
| **6.** | Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków  w związku z podjętym kształceniem |  |  |  |  |  |  |
| **SUMA** |  |  |  |

**Uwaga!**

**»** Wkład pracodawcy, który inwestuje w kształcenie ustawiczne pracowników lub własne, liczony jest od całości kosztów przeznaczonych na sfinansowanie działań wymienionych w art. 69 a ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, tj.:

a) określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS,

b) kursy i studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą,

c) egzaminy umożliwiające uzyskanie dyplomów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych,

d) badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu,

e) ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem.

**»** Przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy nie uwzględnia się innych kosztów, które pracodawca ponosi w związku z udziałem pracowników w kształceniu ustawicznym, np. wynagrodzenia za godziny nieobecności w pracy w związku z uczestnictwem w zajęciach, kosztów delegacji w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy itp.

**III.** **UZASADNIENIE** **POTRZEBY ODBYCIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO, PRZY UWZGLĘDNIENIU OBECNYCH LUB PRZYSZŁYCH POTRZEB PRACODAWCY ORAZ OBOWIĄZUJĄCYCH PRIORYTETÓW WYDATKOWANIA ŚRODKÓW KFS, A W PRZYPADKU ŚRODKÓW Z REZERWY KFS – PRIORYTETÓW WYDATKOWANIA ŚRODKÓW REZERWY KFS:**

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

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

/miejscowość, data/ /podpis i pieczęć

wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

do reprezentowania wnioskodawcy/

**IV. UZASADNIENIE WYBORU REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO FINANSOWANEJ ZE ŚRODKÓW KFS, WRAZ Z NASTĘPUJĄCYMI INFORMACJAMI:**

1. **nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego,**
2. **posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego, a w przypadku kursów – posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych,**
3. **nazwa i liczba godzin kształcenia ustawicznego,**
4. **cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku, o ile są dostępne**

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

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

/miejscowość, data/ /podpis i pieczęć

wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

do reprezentowania wnioskodawcy/

**V. INFORMACJA O PLANACH DOTYCZĄCYCH DALSZEGO ZATRUDNIENIA OSÓB, KTÓRE BĘDĄ OBJĘTE KSZTAŁCENIEM USTAWICZNYM FINANSOWANYM ZE ŚRODKÓW KFS:**

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

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

/miejscowość, data/ /podpis i pieczęć

wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

do reprezentowania wnioskodawcy/

**UWAGA !**

* **Finansowaniem z Krajowego Funduszu Szkoleniowego nie mogą być objęte działania rozpoczęte przed złożeniem wniosku i podpisaniem umowy.**
* **Przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na kształcenie ustawiczne pracowników   
  i pracodawcy jest dokonywane na podstawie umowy cywilnoprawnej. W związku z powyższym odmowa przyznania tych środków nie podlega odwołaniu.**

**Do wniosku należy dołączyć załączniki,** **które stanowią jego integralną część tj.:**

1/ Kopię umowy spółki (jeśli dotyczy),

2/ Pełnomocnictwo do reprezentowania wnioskodawcy (jeśli zostało udzielone),

3/ Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,

4/ Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu,

5/ Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących,

6/ Oświadczenia wnioskodawcy – załącznik nr 1,

7/ Oświadczenie wnioskodawcy – załącznik nr 2,

8/ Oświadczenie wnioskodawcy – załącznik nr 3,

9/ Wykaz uczestników kształcenia ustawicznego, o których objęcie finansowaniem z Krajowego Funduszu Szkoleniowego wnioskuje pracodawca – załącznik nr 4,

10/ Wykaz uczestników kształcenia ustawicznego, którzy uzyskali w 2018 r. wsparcie z KFS – załącznik nr 5.

**Podmioty prowadzące działalność gospodarczą dodatkowo dołączają następujące załączniki:**

1/ Oświadczenia wnioskodawcy (beneficjenta pomocy de minimis) – załącznik nr 6,

2/ Oświadczenie wnioskodawcy (beneficjenta pomocy de minimis) – załącznik nr 7,

3/ Wypełniony „Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis”.

**Załącznik nr 1**

………………………………... …………………………….

(pieczęć firmowa wnioskodawcy) (miejscowość i data)

**OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

**Oświadczam, że:**

1. Prowadzę\* / Nie prowadzę\* działalności gospodarczej

*/Zgodnie z przepisami Unii Europejskiej działalnością gospodarczą jest wszelka działalność polegająca na odpłatnym oferowaniu towarów i usług na danym rynku niezależnie od statusu prawnego firmy czy źródeł jej finansowania oraz bez względu na fakt, czy dany podmiot nastawiony jest na zysk czy działający na zasadzie non profit (nienastawiony na zysk). Przepisy prawa UE mają zastosowanie również do podmiotów sektora publicznego prowadzących działalność gospodarczą/;*

1. Zalegam\* / Nie zalegam\* w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
2. Zalegam\* / Nie zalegam\* w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
3. Posiadam\* / Nie posiadam\* w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
4. Spełniam warunki\* / Nie spełniam warunków\* rozporządzenia MPiPS z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. 2018 r.,   
   poz. 117);
5. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Radziejowie dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w rozporządzeniu MPiPS z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. 2018 r., poz. 117), zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922);
6. **Jestem świadomy(a), że kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego jest finansowane ze środków publicznych   
   i w związku z tym podlega szczególnym zasadom rozliczania.**

Przyjmuję do wiadomości, że umowa dotycząca przyznanych środków na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego jest aktem cywilnoprawnym i żadnej ze stron nie przysługuje roszczenie jej zawarcia.

Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Radziejowie, który działa z upoważnienia Starosty Radziejowskiego, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.

***\* niepotrzebne skreślić***

…………………………………......................

/podpis i pieczęć

wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

do reprezentowania wnioskodawcy/

**Załącznik nr 2**

………………………………... …………………………….

(pieczęć firmowa wnioskodawcy) (miejscowość i data)

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

Oświadczam, iż osoby, które skorzystają ze wsparcia środkami Krajowego Funduszu Szkoleniowego są zatrudnione na podstawie umów o pracę.

Niniejsze oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą   
z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. 2017 r., poz. 2204 z późn. zm.).

…………………………………...

/podpis i pieczęć

wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

do reprezentowania wnioskodawcy/

**Załącznik nr 3**

………………………………... …………………………….

(pieczęć firmowa wnioskodawcy) (miejscowość i data)

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej oświadczam, że nie otrzymałem/am z innych źródeł środków na kształcenie ustawiczne, o którym mowa w niniejszym wniosku.

Niniejsze oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą   
z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. 2017 r., poz. 2204 z późn. zm.).

…………………………………...

/podpis i pieczęć

wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

do reprezentowania wnioskodawcy/

**Załącznik nr 4**

………………………………… …………………………….

(pieczęć firmowa wnioskodawcy) (miejscowość i data)

**Wykaz uczestników kształcenia ustawicznego, o których objęcie finansowaniem z Krajowego Funduszu Szkoleniowego wnioskuje pracodawca**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko uczestnika\*** | **Pracodawca/ Pracownik\*\*** | **Podstawa zatrudnienia\*\*\***  **(rodzaj umowy o pracę)** | **Zajmowane stanowisko** | **Data urodzenia**  **(dzień, miesiąc, rok)** | **Przedział wiekowy\*\*\*\*** | **Forma kształcenia wraz**  **z nazwą** | **Koszt kształcenia ustawicznego na jednego uczestnika** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\*W przypadku rezygnacji uczestnika z kształcenia ustawicznego przed podpisaniem umowy pomiędzy pracodawcą a Dyrektorem Powiatowego Urzędu Pracy w Radziejowie, który działa z upoważnienia Starosty Radziejowskiego, należy niezwłocznie zawiadomić o tym fakcie urząd pracy

\*\*Należy wpisać odpowiednio: pracodawca lub pracownik.

\*\*\*Należy wpisać odpowiednio: na czas określony lub nieokreślony; w przypadku umowy na czas określony należy podać daty skrajne od …do.

\*\*\*\*Należy wpisać odpowiednio: 15-24 lata, 25-34 lata, 35-44 lata, 45 lat i więcej.

…………………………………...

/podpis i pieczęć

wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

do reprezentowania wnioskodawcy/

**Załącznik nr 5**

………………………………… …………………………….

(pieczęć firmowa wnioskodawcy) (miejscowość i data)

**Wykaz uczestników kształcenia ustawicznego, którzy uzyskali w 2018 r. wsparcie z KFS**

**dotyczy/nie dotyczy\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Wysokość wsparcia** | **Nr umowy zawartej z Urzędem** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***\* niepotrzebne skreślić***

…………………………………...

/podpis i pieczęć

wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

do reprezentowania wnioskodawcy/

**Załącznik nr 6**

………………………………... …………………………….

(pieczęć firmowa wnioskodawcy) (miejscowość i data)

**OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY (BENEFICJENTA POMOCY DE MINIMIS)**

**dotyczy/nie dotyczy\***

**Oświadczam, że:**

1. Spełniam warunki\* / Nie spełniam warunków\*, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu   
   o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis(Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r.)
2. Spełniam warunki\* / Nie spełniam warunków\*, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18.12.2013r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu   
   o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis(Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r.);
3. Oświadczam, że ciąży\*/ nie ciąży\* na mnie obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy;
4. Znam i rozumiem przepisy wspólnotowe i krajowe dotyczące pomocy publicznej dla przedsiębiorców.

***\* niepotrzebne skreślić***

…………………………………...

/podpis i pieczęć

wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

do reprezentowania wnioskodawcy/

**Załącznik nr 7**

………………………………... …………………………….

(pieczęć firmowa wnioskodawcy) (miejscowość i data)

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY (BENEFICJENTA POMOCY DE MINIMIS)**

**dotyczy/nie dotyczy\***

Oświadczam, że w ciągu bieżącego roku oraz 2 poprzedzających go lat

* otrzymałem środki stanowiące pomoc de minimis\*
* nie otrzymałem środków stanowiących pomoc de minimis\*

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Organ udzielający pomocy** | **Podstawa prawna** | **Dzień udzielenia pomocy** | **Wartość pomocy w euro** | **Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| **Łącznie** | | | |  |  |

Oświadczam, że otrzymałem inną pomoc publiczną\* / nie otrzymałem innej pomocy publicznej\* w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

Niniejsze oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą   
z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. 2017 r., poz. 2204 z późn. zm.).

***\* niepotrzebne skreślić***

…………………………………...

/podpis i pieczęć

wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

do reprezentowania wnioskodawcy/

**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych**

**Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. *(*Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE) (dalej Rozporządzenie) oraz na podstawie Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018, poz.1000)  informujemy, że:**

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Radziejowie, ul. Kościuszki 20/22, 88-200 Radziejów**. Kontakt jest możliwy za pomocą telefonu: **/54/ 2852991**; adresu e-mail: **tora@praca.gov.pl**.
2. W sprawach związanych z danymi osobowymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych poprzez adres e-mail: **iod@radziejow.pl**.
3. Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji czynności urzędowych tj.: wypełniania obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w związku z realizowaniem zadań przez PUP w Radziejowie na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia;
   1. wykonywania zadania realizowanego w interesie publicznym w związku z realizowaniem zadań przez  Powiatowy Urząd Pracy w Radziejowie na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e Rozporządzenia.
4. W związku z przetwarzaniem danych w celu wskazanym powyżej, Państwa dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców. Odbiorcami danych mogą być:
   1. podmioty upoważnione do odbioru Państwa danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa;
   2. podmioty, które przetwarzają Państwa dane osobowe w imieniu Administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. podmioty przetwarzające).
5. Państwa dane osobowe będą przetwarzana przez okres niezbędny do realizacji wskazanego w pkt 3 celu przetwarzania, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa.
6. W związku z przetwarzaniem przez Administratora danych osobowych przysługuje Państwu:
   1. prawo dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 Rozporządzenia;
   2. prawo do sprostowania danych, na podstawie art. 16 Rozporządzenia;
   3. prawo do usunięcia danych, na podstawie art. 17 Rozporządzenia;
   4. prawo do ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18 Rozporządzenia;
   5. prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, na podstawie art. 21 Rozporządzenia.
7. W przypadku, w którym przetwarzanie Państwa danych odbywa się na podstawie zgody (tj. art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia), przysługuje Państwu prawo do cofnięcia jej w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Mają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia.
9. Podanie przez Państwo danych osobowych jest warunkiem prowadzenia sprawy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Radziejowie. Przy czym podanie danych jest:
   1. obowiązkowe, jeżeli tak zostało to określone w przepisach prawa;
   2. dobrowolne, jeżeli odbywa się na podstawie Państwa zgody lub ma na celu zawarcie umowy. Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości realizacji czynności urzędowych lub niezawarcie umowy.
10. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.

(**Uwaga**: realizacja powyższych praw musi być zgodna z przepisami prawa, na podstawie których odbywa się przetwarzanie danych oraz z zasadami archiwizacji).

Przyjmuję powyższą informację do wiadomości:

…………………………………...

/podpis i pieczęć

wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

do reprezentowania wnioskodawcy/