Załącznik do wniosku

DEKLARACJA ZATRUDNIENIA

Informacje dla pracodawcy:

1. Urząd dokonuje wyboru instytucji szkoleniowej, do przeprowadzenia szkolenia z uwzględnieniem najwyższej jakości szkolenia przy najbardziej konkurencyjnej cenie zgodnie z § 69 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 roku, poz. 667).
2. Dodatkowe informacje dotyczące organizacji szkoleń można uzyskać **w pokoju nr 110** Powiatowego Urzędu Pracy w Świeciu, telefonicznie **52 33 32 277**, na stronie internetowej www.swiecie.praca.gov.pl

DEKLARACJĘ NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE, BEZ UŻYCIA KOREKTORA, EWENTUALNE SKREŚLENIA ZAPARAFOWAĆ I WPISAĆ DATĘ DOKONANEJ ZMIANY.

I . Dane pracodawcy

1. Nazwa pracodawcy *(zgodna z właściwym rejestrem lub wpisem do ewidencji działalności gospodarczej)*
   _____
   _____
2. Adres siedziby *(ulica, nr budynku, kod pocztowy, miejscowość)* _____
   _____
   _____
3. NIP: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Regon: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐
4. e-mail _____
5. fax _____
6. telefon kontaktowy _____
7. Opis prowadzonej działalności gospodarczej:_____
   _____
   _____
   _____
8. Forma prawna prowadzonej działalności: _____
   _____
9. Liczba pracowników w dniu złożenia deklaracji: _____
10. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności: _____
11. Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktów:
    Imię i nazwisko _____
    Telefon kontaktowy _____

II. Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

Zgodnie 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 94/46/WE (dalej Rozporządzenie), informujemy:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Świeciu z siedzibą przy ulicy Wojska Polskiego 195a w Świeciu. Telefon: 52 33 32 210. Adres e-mail: pup@pupswiecie.pl.
2. W sprawach związanych z ochroną danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się Inspektorem Ochrony Danych Osobowych w następujący sposób:
   - telefonicznie: 52 56 83 108,
   - drogą elektroniczną na adres: daneosobowe@csw.pl,
   - pisemnie na adres siedziby Administratora danych.
3. *Informacja dotyczy danych osobowych pozyskanych w inny sposób niż od osoby, której dane dotyczą*.
   Urząd może przetwarzać następujące kategorie danych: dane identyfikacyjne, dane adresowe oraz dane kontaktowe.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz zawarcia i wykonania umowy, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) i c) Rozporządzenia.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:
   a. osoby fizyczne, osoby prawne, organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
   b. podmioty, które na podstawie stosownych umów zawartych z Administratorem przetwarzają dane osobowe.
6. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat zgodnie z obowiązującymi dla Powiatowego Urzędu Pracy przepisami archiwizacyjnymi.
7. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych przysługuje Pani/Panu prawo do:
   a. dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 Rozporządzenia;
   b. prawo do sprostowania danych, na podstawie art. 16 Rozporządzenia;
   c. prawo do ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18 Rozporządzenia;

   Nie przysługuje Pani/Panu prawo:
   a. w związku z art. 17ust. 3 lit. b, d lub e Rozporządzenia prawo do usunięcia danych,
   b. prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, na podstawie art. 21 Rozporządzenia.
8. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy Rozporządzenia.
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe. Konsekwencją niepodania danych osobowych jest nieuwzględnienie oferty w postępowaniu.
10. *Informacja dotyczy danych osobowych pozyskanych w inny sposób niż od osoby, której dane dotyczą*. Pani/Pana dane mogą pochodzić od mocodawcy (w przypadku udzielonego pełnomocnictwa), przedstawiciela ustawowego, a także źródeł powszechnie dostępnych (np. baz i rejestrów: REGON, Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej (CEIDG), Krajowego Rejestru Sądowego).
11. Pani/Pana dane nie będą poddane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w tym profilowaniu.

III. Dane osoby bezrobotnej

1. Imię i nazwisko _____
2. PESEL: | | | | | | | | | | | |

IV. Informacje dotyczące szkolenia

1. Nazwa szkolenia: _____
_____
2. Uprawnienia, jakie ma uzyskać osoba bezrobotna _____
_____

V. Informacje dotyczące zatrudnienia

1. Nazwa stanowiska _____

Zatrudnienie osoby bezrobotnej musi nastąpić w terminie **14 dni od zakończenia szkolenia lub/i uzyskania uprawnień** w pełnym wymiarze czasu pracy.

Rodzaj umowy*(proszę zaznaczyć „x”)*:

- ❑ umowa o pracę
- ❑ umowa zlecenie
- ❑ inna *(proszę określić)*
_____

2. Okres zatrudnienia lub wykonywania pracy (minimum 1 miesiąc): _____
3. Adres wykonywania pracy: _____
_____

VI. Informacje dotyczące zobowiązań wynikających z deklaracji zatrudnienia

1. Urząd będzie weryfikował zatrudnienie i utrzymanie zatrudnienia wskazane przez pracodawcę w niniejszej deklaracji.
2. W trakcie rozpatrywania wniosków podmiotów gospodarczych o organizację różnych instrumentów rynku pracy w przyszłości (np. doposażenia lub wyposażenia stanowiska pracy, staże) brane będzie pod uwagę czy podmiot gospodarczy wywiązywał się z warunków zatrudnienia i utrzymania zatrudnienia (z wyłączeniem sytuacji gdy niedotrzymanie ww. warunków nastąpiło z przyczyn nie dotyczących Pracodawcy).

Oświadczam, że:

1. dane zawarte w niniejszej Deklaracji są zgodne z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem – pod rygorem odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1444 z późn. zm.).,
2. zapoznałem się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych i znam przysługujące mi prawa.

_____,dnia_____ _____

(miejscowość) *(podpis pracodawcy)*