



Powiatowy Urząd Pracy w Lwówku Śląskim
ul. Budowlanych 1, 59-600 Lwówek Śląski
tel. (75) 782 4224 do 6; fax (75) 782 4227; e-mail: wrlw@praca.gov.pl

.....
Data wpływu do PUP

WnRP/.....
D-CAZ.611.....

W N I O S E K

O ZORGANIZOWANIE ROBÓT PUBLICZNYCH

na podstawie art.2 pkt 39 art.136-139 ustawy z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia

Organizator robot publicznych składa wniosek o organizowanie robot publicznych do PUP właściwego ze względu na miejsce wykonywania tych robot.

Organizator robot publicznych jest obowiązany zatrudniać w pierwszej kolejności bezrobotnych będących dłużnikami alimentacyjnymi.

Starosta nie może skierować bezrobotnego do prac interwencyjnych i robot publicznych, jeżeli w okresie ostatnich 90 dni bezrobotny był zatrudniony w ramach tych prac lub robót u danego pracodawcy.

Organizator robót publicznych może wskazać pracodawcę, u którego będą wykonywane roboty publiczne.

W takim przypadku umowa jest zawierana ze wskazanym pracodawcą. Beneficjentem *pomocy de minimis* jest wskazany pracodawca uzyskujący refundację kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne.

SPOSÓB ROZPATRYWANIA WNIOSKÓW

- a) **rozpatrzenie wniosku nastąpi w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku. W przypadku, gdy wniosek jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, wyznaczony zostanie 7 dniowy termin na jego uzupełnienie, pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpatrzenia**
- b) **wnioski nie są rozpatrywane w trybie decyzji administracyjnej, stąd nie podlegają procedurze odwoławczej**
- c) po rozpatrzeniu wniosku wnioskodawca zostanie poinformowany o podjętej decyzji:
 - telefonicznie – w przypadku pozytywnego zaopiniowania wniosku
 - pisemnie – w przypadku negatywnego zaopiniowania wniosku
- d) w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku Powiatowy Urząd Pracy zawiera z wnioskodawcą umowę w ramach robót publicznych.

KAŻDY PUNKT WNIOSKU POWINIEN BYĆ WYPEŁNIONY W SPOSÓB CZYTELNY. NIE NALEŻY MODYFIKOWAĆ I USUWAĆ ELEMENTÓW WNIOSKU EWENTUALNE DODATKOWE INFORMACJE NALEŻY SPORZĄDZIĆ JAKO ODRĘBNE ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU.

A. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA ROBÓT PUBLICZNYCH

1. Nazwa Organizatora Robót Publicznych zgodnie z dokumentami rejestrowymi
lub pieczęć Organizatora

.....
.....

2. Dokładny adres siedziby.....
.....

3. Numer NIP

4. Numer REGON.....

5. Adres e-mail.....

6. telefon.....

7. adres do e- doręczeń lub e PUAP.....

8. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności:.....

9. Liczba zatrudnionych pracowników, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, na dzień
składania wniosku

10. Nazwa Banku i nr konta, na który ma być dokonywana refundacja (wypełnić tylko w przypadku,
gdy Organizator będzie jednocześnie Pracodawcą).....

11. Wysokość stosowanej stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe

12. kod PKD.....

13. Nazwisko i imię oraz stanowisko służbowe osoby uprawnionej do podpisania
umowy.....

14. Osoba upoważniona przez Organizatora do kontaktu z Urzędem w sprawach związanych
z wnioskiem:

Imię i Nazwisko.....

Nr telefonu.....

15. Do zawarcia umowy o organizację robót publicznych upoważniam Pracodawcę (wpisać nazwę
Pracodawcy, w przypadku gdy Organizator nie będzie jednocześnie Pracodawcą):

.....

16. Źródła finansowania lub dofinansowania robót w okresie trwania umowy z PUP
(zaznaczyć właściwe):

- | | |
|--|--|
| ☐ środki samorządu terytorialnego, | ☐ środki budżetu państwa, |
| ☐ środki funduszy celowych, | ☐ środki organizacji pozarządowych, |
| ☐ środki przedsiębiorstw społecznych, | ☐ środki spółdzielni socjalnych, |
| ☐ środki spółek wodnych i ich związków, | |

B. OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA:

Niniejszym oświadczam, że:

- 1) osoby reprezentujące podmiot ubiegający się o organizację robót publicznych lub osoby nim zarządzające w okresie ostatnich 2 lat **nie były prawomocnie skazane** za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
- 2) podmiot na dzień złożenia wniosku **nie zalega z:**
 - wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
 - opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
 - opłacaniem innym danin publicznych.
- 3) podmiot **spełnia / nie spełnia*** warunki (-ów) definicji pracodawcy¹ w rozumieniu art. 2 pkt 28 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r., poz. 620),
- 4) podmiot **jest / nie jest*** przedsiębiorcą² w rozumieniu art. 2 pkt 35 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r., poz. 620).

* właściwe podkreślić

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

Wszelkie informacje podane we wniosku, oraz w załączonych dokumentach są prawdziwe, co potwierdzam własnoręcznym podpisem. Jestem świadomy faktu, iż złożenie nieprawdziwych oświadczeń w powyższym zakresie, w przypadku zawarcia umowy stanowi podstawę do jej rozwiązania i zadania zwrotu wypłaconych środków.

.....
Data, podpis i pieczęć
Wnioskodawcy, osoby reprezentującej podmiot
lub osoby nim zarządzającej

¹ Pracodawca – oznacza jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.

² Przedsiębiorca – w rozumieniu art. 4 ust. 1 lub 2 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, oznacza osobę fizyczną, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną, wykonującą działalność gospodarczą. Przedsiębiorcami są także wspólnicy spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej.

**B. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY U KTÓREGO BĘDĄ WYKONYWANE ROBOTY PUBLICZNE
A WSKAZANEGO PRZEZ ORGANIZATORA (wypełnić w przypadku, gdy Organizator nie będzie jednocześnie
Pracodawcą):**

1. Nazwa Pracodawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi lub pieczęć

.....
.....

2. Dokładny adres siedziby.....

.....

3. Numer NIP.....

4. Numer REGON.....

5. Adres e-mail.....

6. Tel.....

7. adres do e- doręczeń lub e PUAP.....

8. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności:.....

9. Liczba zatrudnionych pracowników, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, na dzień składania wniosku

10. Termin wypłaty wynagrodzenia (właściwe podkreślić)

☐ do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc bieżący

☐ do dnia następnego miesiąca za miesiąc poprzedni

11. Nazwa Banku i nr konta, na który ma być dokonywana refundacja.....

.....

12. Wysokość % składki na ubezpieczenie wypadkowe

13.przeważające PKD.....

14. Nazwisko i imię oraz stanowisko służbowe osoby uprawnionej do podpisania umowy.....

.....

14. Osoba upoważniona przez Pracodawcę do kontaktu z Urzędem w sprawach związanych z wnioskiem:

Imię i Nazwisko.....

Nr telefonu.....

Stanowisko służbowe.....

15. Źródła finansowania lub dofinansowania robót w okresie trwania umowy z PUP (zaznaczyć właściwe):

☐ środki samorządu terytorialnego,

☐ środki budżetu państwa,

☐ środki funduszy celowych,

☐ środki organizacji pozarządowych,

☐ środki przedsiębiorstw społecznych,

☐ środki spółdzielni socjalnych,

☐ środki spółek wodnych i ich związków,

16. Na dzień składania wniosku :☐ jestem / ☐ nie jestem beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.

zaznaczyć właściwe

C. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANEGO MIEJSCA ZATRUDNIENIA BEZROBOTNYCH

(wypełnia podmiot zatrudniający bezrobotnych)

1. Wnioskowana liczba bezrobotnych przewidzianych do zatrudnienia.....
2. Miejsce wykonywania pracy przez bezrobotnego.....
.....
3. Wysokość proponowanego wynagrodzenia za m-c.....
4. Termin wypłaty wynagrodzenia.....
5. Wnioskowana przez Pracodawcę kwota refundacji.....
6. Deklarowane zatrudnienie po upływie okresu wykonywania robót publicznych..... osób zostanie zatrudnionych na
czas nieokreślony/ określony (proszę określić jaki) pełnym wymiarze czasu pracy.
7. Wielkość przedsiębiorstwa (mikro, małe, średnie, duże).....

	Liczba deklarowanych stanowisk pracy	
2.	Nazwa stanowiska pracy kod zawodu	 (kody zawodów zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności www.psz.praca.gov.pl)
3.	Niezbędne lub pożądane kwalifikacje, umiejętności oraz doświadczenie zawodowe jakie powinni posiadać skierowani bezrobotni	
	Poziom i kierunek wykształcenia	☐ wyższe (w tym licencjat) (typ, kierunek) ☐ minimum średnie (typ, kierunek) ☐ minimum zasadnicze zawodowe (typ, kierunek) ☐ minimum gimnazjalne (typ, kierunek) ☐ minimum podstawowe (typ, kierunek) ☐ brak wymagań względem wykształcenia
	Doświadczenie zawodowe	Staż pracy m-cy / lat (niepotrzebne skreślić) w zawodzie / jako
	Inne kwalifikacje zawodowe,	

	uprawnienia, umiejętności	
4.	Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanych bezrobotnych	
5.	Zakres obowiązków (krótka charakterystyka czynności wykonywanych na stanowisku)	
6.	Możliwość zapewnienia dojazdu do miejsca pracy i powrotu	☐ NIE ☐ TAK <i>(proszę podać miejscowość / trasę)</i>
7.	Wymiar czasu pracy	 zmianowość..... godz. pracy

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY:

W dniu złożenia wniosku oświadczam, że:

- osoby reprezentujące podmiot ubiegający się o organizację robót publicznych lub osoby nim zarządzające w okresie ostatnich 2 lat **nie były prawomocnie skazane** za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny , przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
- podmiot na dzień złożenia wniosku **nie zalega z:**
 - wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
 - opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
 - opłacaniem innym danin publicznych.
- podmiot **spełnia / nie spełnia*** warunki (-ów) definicji pracodawcy³ w rozumieniu art. 2 pkt 28 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r., poz. 620),
- podmiot **jest / nie jest*** przedsiębiorcą⁴ w rozumieniu art. 2 pkt 35 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r., poz. 620),

* właściwe podkreślić

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

Wszelkie informacje podane we wniosku, oraz w załączonych dokumentach są prawdziwe, co potwierdzam własnoręcznym podpisem. Jestem świadomy faktu, iż złożenie nieprawdziwych oświadczeń w powyższym zakresie, w przypadku zawarcia umowy stanowi podstawę do jej rozwiązania i zadania zwrotu wypłaconych środków.

.....
Data, podpis i pieczęć
Wnioskodawcy, osoby reprezentującej podmiot
lub osoby nim zarządzającej

³ Pracodawca – oznacza jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.

⁴ Przedsiębiorca – w rozumieniu art. 4 ust. 1 lub 2 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, oznacza osobę fizyczną, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną, wykonującą działalność gospodarczą. Przedsiębiorcami są także wspólnicy spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej.

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

1. **formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis** określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz.U. 2024.40);
2. **formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie** określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz.U. 2010.121. 810);

UWAGA!

Odpowiedni formularz wymieniony w lit. „a” i „b” składa wnioskodawca stosownie do zakresu działalności, będący beneficjentem pomocy publicznej, który we wniosku w części III pkt 1 oświadczył, że „prowadzi działalność gospodarczą”.

3. kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do KRS lub CEiDG;
4. w przypadku przedsiębiorstwa społecznego należy dołączyć do wniosku kopię decyzji Wojewody przyznającej status takiego przedsiębiorstwa;
5. **pełnomocnictwo** do reprezentowania wnioskodawcy oraz składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w jego imieniu. W przypadku, gdy pracodawcę reprezentuje pełnomocnik do wniosku należy przedłożyć pełnomocnictwo określające jego zakres. Pełnomocnictwo z czytelnym podpisem pracodawcy należy przedłożyć do wglądu w oryginale. Jeżeli pełnomocnictwo nie jest sporządzane w formie pisemnej.
Z notarialnie poświadczonym podpisem, należy go podpisać w obecności uprawnionego pracownika Powiatowego Urzędu Pracy, w celu stwierdzenia własnoręczności podpisu. **Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania Pracodawcy w dokumencie rejestracyjnym;**

Powiatowy Urząd Pracy zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów, niewymienionych w powyższych załącznikach, pozwalających na rozstrzygnięcie ewentualnych wątpliwości niezbędnych do rozpatrzenia wniosku.

UPRAWNIENI DO KORZYSTANIA Z REFUNDACJI

Zgodnie z art. 2 pkt 39 organizatorem robót publicznych mogą być:

- a. powiaty, gminy, organizacje pozarządowe statutowo zajmujące się problematyką ochrony środowiska, kultury, oświaty, kultury fizycznej i turystyki, opieki zdrowotnej, bezrobocia oraz pomocy społecznej,
- b. przedsiębiorstwa społeczne, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 113 i 1635 oraz z 2025 r. poz. 620)
- c. spółdzielnie socjalne, o których mowa w ustawie z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 178 i 620),
- d. spółki wodne i ich związki, jeżeli prace te są finansowane lub dofinansowane ze środków samorządu terytorialnego, budżetu państwa, funduszy celowych, organizacji pozarządowych, przedsiębiorstw społecznych, spółdzielni socjalnych, spółek wodnych i ich związków;

INFORMACJA O UZYSKANEJ POMOCY DE MINIMIS

.....
(pełna nazwa podmiotu)

Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że:

1. ☐ PROWADZĘ* ☐ NIE PROWADZĘ*
działalność(ci) gospodarczą(ej) w rozumieniu prawa Unii Europejskiej

2. ☐ JESTEM* ☐ NIE JESTEM*
beneficjentem pomocy publicznej

Zgodnie z art. 2.16 Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej ilekroć w ustawie mowa o beneficjencie pomocy - należy przez to rozumieć podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną.

Działalność gospodarcza - należy przez to rozumieć działalność gospodarczą, do której mają zastosowanie reguły konkurencji określone w przepisach części trzeciej tytułu VII rozdziału I TFUE.

3. ☐ JESTEM* ☐ NIE JESTEM*
zobowiązany(a) do zwrotu wcześniej uzyskanej pomocy publicznej wynikającego z decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz wspólnym rynkiem.

4. W okresie ostatnich 3 lat przed dniem złożenia wniosku (okres 3 minionych lat od daty wypełnienia formularza tj. 3x365 dni uwzględniając wszystkie przedsiębiorstwa powiązane w 1 przedsiębiorstwo)

1. ☐ NIE OTRZYMAŁEM(AM) pomocy *de minimis*, o której mowa w pkt 2 lit. a-c*

2. ☐ OTRZYMAŁEM(AM)*:

a) **pomoc *de minimis*** na podstawie rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023)

na kwotę zł, co stanowi € - *brak przyznanej pomocy należy ująć jako 0 zł / 0 €*
(przy oświadczeniu „otrzymałem(am)” tabelę poniżej należy wypełnić obowiązkowo)

b) **pomoc *de minimis* w rolnictwie** na podstawie rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9)

na kwotę zł, co stanowi € - *brak przyznanej pomocy należy ująć jako 0 zł / 0 €*
(przy oświadczeniu „otrzymałem(am)” tabelę poniżej należy wypełnić obowiązkowo)

c) **pomoc *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury** na podstawie rozporządzenia Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str. 45.)

na kwotę zł, co stanowi € - *brak przyznanej pomocy należy ująć jako 0 zł / 0 €*
(przy oświadczeniu „otrzymałem(am)” tabelę poniżej należy wypełnić obowiązkowo)

Lp.	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Data udzielenia pomocy (dzień-miesiąc-rok)	Wartość pomocy brutto	
				w PLN	w EUR
			Łączna wartość de minimis		

3. Przyznanie nowej pomocy ☐ NIE SPOWODUJE ☐ SPOWODUJE przekroczenia pułapu pomocy 300 000 Euro.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wszelkie informacje podane we wniosku, oraz w załączonych dokumentach są prawdziwe, co potwierdzam własnoręcznym podpisem. Jestem świadomy faktu, iż złożenie nieprawdziwych oświadczeń w powyższym zakresie, w przypadku zawarcia umowy stanowi podstawę do jej rozwiązania i zadania zwrotu wypłaconych środków.

.....
 Data, podpis i pieczęć
 Wnioskodawcy, osoby reprezentującej podmiot
 lub osoby nim zarządzającej

* – należy zakreślić właściwą odpowiedź znakiem **X**

Klauzula informacyjna dla interesantów

Podstawa prawna: Art.13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego 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 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE Nr 119)

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, że :

1. **Administratorem Danych osobowych jest** Powiatowy Urząd Pracy w Lwówku Śląskim, ul. Budowlanych 1, 59-600 Lwówek Śląski
2. **Dane osobowe przetwarzane są w celu** realizacji zadań zawartych w ustawie o rynku pracy i służbach zatrudnienia na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c rozporządzenia
3. **Dane osobowe mogą być przekazywane innym organom i podmiotom wyłącznie na podstawie obowiązujących przepisów prawa**
4. **Dane osobowe będą przetwarzane przez okres** wynikający z instrukcji kancelaryjnej i zgodny z rzeczowym wykazem akt
5. **Osoba, której dane dotyczą ma prawo** żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do ograniczenia przetwarzania danych oraz prawo do wycofania zgody
6. **Właściciel danych ma prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych właściciela naruszałoby przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku**
7. **Posiadanie danych osobowych jest obowiązkiem ustawowym. Osoba chcąc dokonać rejestracji, złożyć wniosek lub załatwić inną sprawę w Powiatowym Urzędzie Pracy jest zobowiązana do podania danych a konsekwencją niepodania danych będzie odmowa rejestracji, aktywizacji, rozpatrzenia wniosku lub załatwienia innej sprawy.**
8. **Dane kontaktowe inspektora ochrony danych:** iod@lwowekslaski.praca.gov.pl tel. 75 782 42 24.

.....
Data, podpis i pieczęć
Wnioskodawcy, osoby reprezentującej podmiot
lub osoby nim zarządzającej