

.....
(pieczęćka Wnioskodawcy)

.....
(miejscowość, data)

wypełnia URZĄD PRACY

.....
(data wpływu)

CAZ-RZiP.5210.....2025.IW

STAROSTA CHOJNICKI
Powiatowy Urząd Pracy
w Chojnicach

WNIOSEK
O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH
(rolnictwo)

Podstawa prawna:

- 1) Art. 135 oraz 138- 139 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. 2025, poz. 620);
- 2) Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 468);
- 3) Rozporządzenie 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 r. z późn. zm.).

Uwaga:

Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny i jednoznaczny. Należy uzupełnić wszystkie wyznaczone punkty wniosku, a w przypadku braku danych wpisać „brak” lub „nie dotyczy”.

Wszelkich poprawek należy dokonywać poprzez skreślenie i zaparafowanie.

Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku oraz przestawiać układu stron.

Rozpatrywane będą jedynie wnioski prawidłowo wypełnione, złożone z kompletem załączników oraz podpisane przez upoważnioną/e osobę/y.

Złożony wniosek nie podlega zwrotowi.

Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje zawarcia umowy na organizację prac interwencyjnych.

Starosta (Dyrektor PUP) w terminie miesiąca od dnia otrzymania wniosku organizatora informuje go pisemnie o sposobie rozpatrzenia wniosku.

Od negatywnej decyzji Starosty (Dyrektora PUP) nie przysługuje odwołanie.

W przypadku wniosku niekompletnego starosta wyznacza wnioskodawcy 7-dniowy termin na jego uzupełnienie.

Wniosek nieuzupełniony w terminie pozostawia się bez rozpoznania.

I. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:

1. Nazwa firmy lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej:

.....
.....

reprezentowana przez:.....

legitymujący się dowodem osobistym seria i nr.....wydanym dnia.....

przez

2. Adres siedziby / zamieszkania:.....

3. Adres miejsca prowadzenia działalności / gospodarstwa.....

.....

4. Forma prawna prowadzonej działalności:

5. Adres do doręczeń elektronicznych:

6. Telefon

7. Pesel w przypadku osoby fizycznej (jeśli został nadany):

8. Data rozpoczęcia działalności:.....

NIP:

REGON:

PKD:

Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym:.....

7. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe:

8. Numer rachunku bankowego:

9. Wielkość przedsiębiorcy (zaznaczyć):

☐ **mikroprzedsiębiorca** (uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro)

☐ **przedsiębiorca mały** (uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro)

☐ **przedsiębiorca średni** (uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro)

☐ **przedsiębiorca inny**

☐ **PRACODAWCA**

10. Liczba zatrudnionych pracowników na dzień złożenia wniosku wynosi
osób, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.....

II. Okres realizacji prac interwencyjnych:

1. Okres refundacji od do

2. Obowiązkowy okres utrzymania w zatrudnieniu od do

3. Utrzymanie dalszego zatrudnienia od do¹

¹ Zatrudnienie na minimalny okres 90 dni, w ramach umowy o pracę bądź umowy cywilnoprawnej.

III. CHARAKTERYSTYKA MIEJSC PRACY DLA BEZROBOTNYCH:

1. Zgłaszam zapotrzebowanie na zatrudnienie bezrobotnych, w ramach prac interwencyjnych

Lp.	nazwa stanowiska (<i>stanowiska należy określić zgodnie z klasyfikacją zawodów</i>)	liczba miejsc	kwalifikacje/ wymagania	Rodzaj pracy	Miejsce pracy (<i>miejscowość lub obszar</i>)

*nazwa stanowiska musi być zgodna z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy (Dz. U. z 2021 r., poz. 2285)

2. Wymiar czasu pracy:

3. Zmianowość i godz. pracy:

4. Proponowane wynagrodzenie:

5. System wynagradzania u pracodawcy (zaznaczyć):

- ☐ wynagrodzenie za przepracowany miesiąc płatne do końca danego miesiąca,
☐ wynagrodzenie za przepracowany miesiąc płatne do 10 dnia następnego miesiąca

6. Wnioskowana wysokość refundacji:

....., dn.

.....
(czytelny podpis i pieczęć osoby uprawnionej
do reprezentowania Wnioskodawcy)

Załączniki do wniosku (kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem):

1. Oświadczenie Wnioskodawcy (wspólnicy spółek cywilnych i jawnych dodatkowo składają indywidualne oświadczenie o otrzymaniu pomocy).
2. Oświadczenie o otrzymaniu pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (wspólnicy spółek cywilnych i jawnych dodatkowo składają indywidualne oświadczenie o otrzymaniu pomocy).
3. Oświadczenie o otrzymaniu pomocy de minimis (wspólnicy spółek cywilnych i jawnych dodatkowo składają indywidualne oświadczenie o otrzymaniu pomocy).
4. Oświadczenie o ewentualnych powiązaniach Wnioskodawcy z innymi przedsiębiorstwami.
5. Oświadczenie o ewentualnym łączeniu przedsiębiorstw, przejęciu lub powstaniu Wnioskodawcy w wyniku podziału innego przedsiębiorstwa.
6. Zgłoszenie oferty pracy krajowej.
7. Formularz informacji przedstawianych przez Wnioskodawcę ubiegającego się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
8. Dokument poświadczający formę organizacyjno-prawną prowadzonej działalności:
 - Dokumenty potwierdzające posiadanie gospodarstwa rolnego w rozumieniu przepisów o podatku rolnym, np. decyzja (nakaz płatniczy) w sprawie wymiaru zobowiązania pieniężnego z Urzędu Miasta lub Gminy;
 - Umowę spółki cywilnej, jawnej, partnerskiej, komandytowej, komandytowo-akcyjnej, z ograniczoną odpowiedzialnością, akcyjnej jeżeli wniosek składa spółka;
 - W szczególnych przypadkach niezbędną koncesję lub zezwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej.
9. Dokumenty potwierdzające prowadzenie działu specjalnego produkcji rolnej, o którym mowa w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych i podatku dochodowym od osób prawnych, np. deklaracja do wymiaru zaliczek podatku dochodowego od dochodów z działów specjalnych produkcji rolnej – PIT -6, decyzja ustalająca wysokość zaliczek na podatek z działów specjalnych produkcji rolnej wydana przez urząd skarbowy.
10. Zaświadczenie o numerze identyfikacji podatkowej NIP.
11. Dokument potwierdzający prawo do posiadanej nieruchomości /budynku/ lokalu, w którym ma zostać stworzone stanowiska pracy.
12. Klauzula informacyjna w zakresie przetwarzania danych osobowych.

.....
(pieczęćka Wnioskodawcy)

.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam/y, że:

1. Byłem/nie byłem* w okresie ostatnich 2 lat prawomocnie skazany 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 (Dz. U. z 2024 r. poz. 628 i 850) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

2. Zalegam/nie zalegam* w dniu złożenia wniosku:

1. 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
2. opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne
3. opłacaniem innych danin publicznych.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.²

.....
data

.....
podpis

Oświadczam/y, że:

1. Dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Skierowani bezrobotni otrzymają wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy, z tytułu ubezpieczeń społecznych oraz norm wewnątrzzakładowych przysługujących zatrudnionym pracownikom.
3. **posiadam/nie posiadam*** gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub
4. **prowadzę/nie prowadzę*** dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych;
5. **zatrudniam/nie zatrudniam***, co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy;
6. **posiadam/nie posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
7. **toczy się/nie toczy się*** w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe, ani likwidacyjne oraz **został/nie został*** złożony i **przewiduje się/ nie przewiduje się*** złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego;
8. **Spełniam / nie spełniam*** warunki/ów Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/3831 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);
9. **Spełniam / nie spełniam*** warunki/ów 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 r.).
10. **Spełniam / nie spełniam*** warunki/ów Rozporządzenia 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 z 24.12.2013 r. z późn. zm.),
11. W przypadku złożenia niezgodnego z prawdą oświadczenia / niewywiązania się z warunków umowy zawartej z Powiatowym Urzędem Pracy, zobowiązuje się do zwrotu otrzymanej refundacji kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne, wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty, na konto Powiatowego Urzędu Pracy.

²Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

12. W przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy o pracę z nowozatrudnionym w ramach prac interwencyjnych zobowiązuję się poinformować Powiatowy Urząd Pracy niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni.
13. Pracodawca **zobowiązuje się** do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Chojnicach otrzymał pomoc publiczną lub pomoc de minimis.
14. **Zobowiązuję się utrzymać utworzone miejsce(a) pracy:**
- przez okres miesięcy po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne, na podstawie umowy o pracę, w wymiarze.....

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych zgodnie z RODO:

1. Zostałem/am poinformowany/na o przetwarzaniu moich danych osobowych przez administratora danych Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach ul. Lichnowska 5 89-600 Chojnice, w celu refundacji prac interwencyjnych.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

*niewłaściwe skreślić

.....
(czytelny podpis i pieczęć osoby uprawnionej do
reprezentowania Wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE O OTRZYMANIU POMOCY DE MINIMIS W ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE

Oświadczam, że:

.....

 (nazwa i adres firmy ubiegającej się o pomoc)

w ciągu minionych trzech lat przed złożeniem wniosku o organizację PRAC INTERWENCYJNYCH

IV. otrzymałem(am) /nie otrzymałem(am)* środków stanowiących pomoc publiczną de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.

W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie należy wypełnić poniższe zestawienie, albo dołączyć wszystkie kserokopie zaświadczeń o otrzymanej pomocy:

Lp.	Dzień udzielenia pomocy publicznej	Organ udzielający pomocy publicznej	Podstawa prawna otrzymanej pomocy publicznej	Numer programu pomocowego, decyzji albo umowy	Forma pomocy publicznej	Wartość otrzymanej pomocy publicznej brutto	
						PLN	EURO
					Razem pomoc de minimis		

- **otrzymałem(am) /nie otrzymałem(am)*** inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

*niewłaściwe skreślić

.....
 (miejscowość, data)

.....
 (czytelny podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

Pomoc de minimis w sektorze rolnym w rozumieniu 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 (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 z późn. zm.), pomoc przyznana przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu w okresie trzech lat podatkowych, która łącznie z pomocą udzieloną na podstawie wniosku nie przekroczy równowartości 15 000 Euro. Wartość pomocy jest wartością brutto, czyli nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków ani innych opłat. Pułap ten stosuje się bez względu na formę i cel pomocy.

W rozumieniu niniejszego rozporządzenia:

- 1) „przedsiębiorstwo sektora rolnego” oznacza przedsiębiorstwo prowadzące działalność w zakresie podstawowej produkcji produktów rolnych;
- 2) „produkty rolne” oznaczają produkty wymienione w załączniku I do Traktatu, z wyjątkiem produktów rybołówstwa i akwakultury wchodzących w zakres stosowania rozporządzenia Rady (WE) nr 104/2000.

Pomocą jest każde wsparcie udzielone ze środków publicznych w szczególności: dotacje, pożyczki, kredyty, gwarancje, poręczenia, ulgi i zwolnienia podatkowe, zaniechanie poboru podatku, odroczenie płatności lub rozłożenie na raty płatności podatku, umorzenie zaległości podatkowych oraz inne formy wsparcia, które w jakikolwiek sposób uprzywilejowują ich beneficjenta w stosunku do konkurentów.

OŚWIADCZENIE O OTRZYMANIU POMOCY DE MINIMIS

Oświadczam, że:

.....

 (nazwa i adres firmy ubiegającej się o pomoc)

w ciągu minionych trzech lat przed złożeniem wniosku o organizację PRAC INTERWENCYJNYCH

- **otrzymałem(am)/nie otrzymałem(am)*** środków stanowiących pomoc publiczną de minimis.

W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie, albo dołączyć wszystkie kserokopie zaświadczeń o otrzymanej pomocy:

Lp.	Dzień udzielenia pomocy publicznej	Organ udzielający pomocy publicznej	Podstawa prawna otrzymanej pomocy publicznej	Numer programu pomocowego, decyzji albo umowy	Forma pomocy publicznej	Wartość otrzymanej pomocy publicznej brutto	
						PLN	EURO
					Razem pomoc de minimis		

- **otrzymałem(am)/nie otrzymałem(am)*** inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

*niewłaściwe skreślić

.....
 (miejscowość, data)

.....
 (czytelny podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

Pomoc de minimis w rozumieniu 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) oznacza pomoc przyznawaną przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu w ciągu minionych trzech lat, która łącznie z pomocą udzieloną na podstawie wniosku nie przekroczy równowartości 300 000 Euro. Wartość pomocy jest wartością brutto, czyli nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków ani innych opłat. Pułap ten stosuje się bez względu na formę i cel pomocy.

Pomocą jest każde wsparcie udzielone ze środków publicznych w szczególności: dotacje, pożyczki, kredyty, gwarancje, poręczenia, ulgi i zwolnienia podatkowe, zaniechanie poboru podatku, odroczenie płatności lub rozłożenie na raty płatności podatku, umorzenie zaległości podatkowych oraz inne formy wsparcia, które w jakikolwiek sposób uprzywilejowują ich beneficjenta w stosunku do konkurentów.

**OŚWIADCZENIE O EWENTUALNYCH POWIĄZANIACH WNIOSKODAWCY
Z INNYMI PRZEDSIĘBIORSTWAMI**

.....
.....
(imię i nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo firma,
siedziba i adres wnioskodawcy)

Czy pomiędzy wnioskodawcą, a innymi przedsiębiorstwami istnieją powiązania polegające na tym, że:

- 1) jedno przedsiębiorstwo posiada w drugim przedsiębiorstwie
większość praw głosu akcjonariuszy lub udziałowców? ☐ tak ☐ nie
- 2) jedno przedsiębiorstwo ma prawo wyznaczyć lub odwołać
większość członków organu administracyjnego,
zarządzającego lub nadzorczego innego przedsiębiorstwa? ☐ tak ☐ nie
- 3) jedno przedsiębiorstwo ma prawo wywierać
dominujący wpływ na inne przedsiębiorstwo zgodnie
z umową zawartą z tym przedsiębiorstwem lub postanowieniami
w jego akcie założycielskim lub umowie spółki? ☐ tak ☐ nie
- 4) jedno przedsiębiorstwo, które jest akcjonariuszem
lub udziałowcem innego przedsiębiorstwa, samodzielnie
kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami
lub udziałowcami tego przedsiębiorstwa, większość praw głosu
akcjonariuszy lub udziałowców tego przedsiębiorstwa? ☐ tak ☐ nie
- 5) przedsiębiorstwo pozostaje w jakimkolwiek
ze stosunków opisanych powyżej poprzez jedno inne
przedsiębiorstwo lub kilka innych przedsiębiorstw? ☐ tak ☐ nie

W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej, należy dołączyć zaświadczenia lub oświadczenia, o których mowa w art. 37 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 468), oraz numery NIP wszystkich powiązanych z wnioskodawcą przedsiębiorstw.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Wnioskodawcy

**OŚWIADCZENIE O EWENTUALNYM ŁĄCZENIU PRZEDSIĘBIORSTW, PRZEJĘCIU LUB
POWSTANIU WNIOSKODAWCY W WYNIKU PODZIAŁU INNEGO PRZEDSIĘBIORSTWA**

.....
.....
(imię i nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo firma,
siedziba i adres wnioskodawcy)

Czy wnioskodawca w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz w okresie dwóch poprzedzających lat podatkowych:

- 1) powstał skutek połączenia się co najmniej dwóch przedsiębiorstw? ☐ tak ☐ nie
- 2) przejął inne przedsiębiorstwo? ☐ tak ☐ nie
- 3) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorstwa na co najmniej dwa przedsiębiorstwa? ☐ tak ☐ nie

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1 i 2, należy dołączyć zaświadczenia lub oświadczenia, o których mowa w art. 37 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oraz numery NIP wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorstw.

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 3, należy dołączyć zaświadczenia, o których mowa w art. 37, ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r., o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, dotyczące pomocy de minimis udzielonej przedsiębiorstwu przed podziałem w odniesieniu do przejmowanej przez wnioskodawcę działalności. Jeśli taki podział jest niemożliwy należy dołączyć wszystkie zaświadczenia udzielone przedsiębiorstwu przed podziałem. Jednocześnie w obu przypadkach należy podać numer NIP przedsiębiorstwa przed podziałem.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Wnioskodawcy

KLAUZULA INFORMACYJNA W ZAKRESIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

I. Zgodnie z art. 14 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 osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach informuje, że:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Chojnicach z siedzibą przy ul. Lichnowskiej 5, 89-600 Chojnice,
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - e-mail: mateusz@epomerania.pl,
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań określonych prawem i dotyczącą prac interwencyjnych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w związku z Art. 135 oraz 138-139 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia,
- 4) kategorie danych osobowych określono w ww. art. przepisu krajowego,
- 5) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz wykonawca usługi udostępniania systemu teleinformatycznego - zewnętrzne centrum przetwarzania danych,
- 6) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 10 lat - wyznaczony przez administratora,
- 7) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych,
- 8) dane nie będą użyte do profilowania,
- 9) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

II. Źródło pochodzenia danych osobowych: wnioskodawca ubiegający się o przyznanie środków, o których mowa w pkt I.3 niniejszej klauzuli.

III. Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej.

Imię i nazwisko osoby przyjmującej do wiadomości niniejszą klauzulę:

.....

Data i podpis

.....