



Powiatowy Urząd Pracy w Ostródzie



Wn stan na 06.02.2025 r.

WNIOSKODAWCA:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

**Powiatowy Urząd Pracy
ul. Jana III Sobieskiego 5
14-100 OSTRÓDA**

WNIOSK O PRYZNANIE JEDNORAZOWO ŚRODKÓW NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Podstawa prawna:

- 1) art. 46 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 475 z późn. zm.),
- 2) Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 roku w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 243 z późn. zm.).

Pouczenie dla Wnioskodawcy:

1. przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z obowiązującym regulaminem przyznawania przez Powiatowy Urząd Pracy w Ostródzie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej;
2. w celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie;
3. wszystkie podane we wniosku dane powinny być zgodne z kartą rejestracyjną bezrobotnego i złożoną w tutejszym Urzędzie dokumentacją;
4. wniosek należy wypełnić czytelnie, udzielając odpowiedzi na wszystkie zawarte we wniosku pytania, a w przypadku, gdy zadane pytanie nie dotyczy Wnioskodawcy, proszę napisać „nie dotyczy”; wszelkie pomyłki przekreślić i postawić swoją parafkę (lub podpis);
5. treść wniosku będzie podstawą oceny przedsięwzięcia i pomocy w jego realizacji;
6. wniosek niekompletny i nieprawidłowo sporządzony nie będzie rozpatrywany;
7. niedopuszczalne jest jakiegokolwiek modyfikowanie i usuwanie elementów wniosku – dopuszcza się wyłącznie dodawanie stron, rozszerzanie rubryk wynikające z objętości treści;
8. sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania środków;
9. w przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie;
10. złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi;
11. złożenie wniosku nie zwalnia z obowiązku stawiennictwa w Powiatowym Urzędzie Pracy w wyznaczonych terminach;
12. rozpoczęcie działalności gospodarczej może nastąpić po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku i podpisaniu stosownej umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Ostródzie.

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)

Proszę o przyznanie środków w wysokościzł
(słownie:.....)
z przeznaczeniem na rozpoczęcie działalności gospodarczej w zakresie:

I. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY

1. Imię
2. Drugie imię
3. Nazwisko
4. Nr ewidencyjny (PESEL)

5. Dowód osobisty: serianr wydany przez
.....dnia

6. Numer identyfikacji podatkowej (NIP 4 / NIP 5) ____ _ ____ _ ____ _ ____ _

7. Wiek stan cywilny
Współmałżonek (imię i nazwisko):

Czy pomiędzy małżonkami ustanowiona jest rozdzielnosc majątkowa **TAK / NIE**
(właściwie zakreślić; jeżeli zaznaczono odpowiedź twierdzącą należy do wniosku dołączyć
kserokopię aktu notarialnego o ustanowieniu rozdzielnosci majątkowej)

Jestem w separacji TAK / NIE (właściwie zakreślić; jeżeli zaznaczono odpowiedź
twierdzącą, należy załączyć należy kserokopię orzeczenia sądu).

8. Miejsce zamieszkania:

9. Adres do korespondencji:

10. Nr telefonu: e-mail

11. ZawódWykształcenie

12. Proszę o przekazanie kwoty dotacji na mój rachunek bankowy oszczędnościowo-
rozliczeniowy nr: __ _

**UWAGA: Powiatowy Urząd Pracy nie ponosi żadnych konsekwencji za błędne
wypełnienie pkt. 12.**

13. Jestem (zakreślić prawidłowe):

- osobą bezrobotną zarejestrowaną w PUP w Ostródzie,
- absolwentem centrum integracji społecznej,
- absolwentem klubu integracji społecznej,
- poszukującym pracy opiekunem osoby niepełnosprawnej niepozostającym
w zatrudnieniu lub niewykonującym innej pracy zarobkowej.

14. Posiadane predyspozycje do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej:

a) wykształcenie (podać nazwę szkoły, zawód, specjalność, tytuł zawodowy, naukowy,
wykształcenie uzupełniające):

.....
.....

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

b) doświadczenie zawodowe (podać wyłącznie doświadczenie wynikające ze stosunku pracy, umów zlecenia bądź umów o dzieło):

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

c) posiadane uprawnienia, zezwolenia, koncesje, licencje:

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

d) odbyte kursy, szkolenia, seminaria:

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

e) posiadane certyfikaty:

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

15. Informacja o wcześniejszym prowadzeniu działalności gospodarczej:

- rodzaj prowadzonej działalności
- okres
- przyczyny rezygnacji

16. Czy posiada Pan/i zaległości lub zobowiązania finansowe? Jeśli tak, to gdzie i w jakiej wysokości:

.....
.....

II. OPIS PROJEKTOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA

1. Symbol i przedmiot planowanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy i krótki jej opis:

Kod PKD 2007

Opis przedmiotu działalności:

Przeważająca działalność gospodarcza:

.....

Pozostała działalność gospodarcza:

.....

.....

.....

.....

2. Adres prowadzenia planowanej działalności gospodarczej:

.....

Czy pod wskazanym adresem jest aktualnie prowadzona działalność gospodarcza?

TAK / NIE (właściwe zakreślić)

Stan techniczny lokalu (opisać czy lokal wymaga adaptacji, remontu i innych dodatkowych prac oraz opisać dostępne media tj. woda, ścieki, gaz, prąd oraz rodzaj ogrzewania):

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

3. Forma prawna użytkowania lokalu:

a) własność

- liczba pomieszczeń
- powierzchnia w m²

b) najem / dzierżawa / użyczenie (zaznaczyć właściwe)

- okres, na który podpisano umowę (umowa przedwstępna lub właściwa).....
- nazwa właściciela lokalu
- wysokość czynszu miesięcznie
- liczba pomieszczeń
- powierzchnia w m²

4. Przewidywany termin rozpoczęcia działalności (wskazać konkretną datę)

III. DZIAŁANIA PODJĘTE NA RZECZ URUCHOMIENIA DZIAŁALNOŚCI

1. Stan zaawansowania prac w zakresie:

a) dostosowania lokalu do prowadzenia zamierzonej działalności gospodarczej

.....

b) uzyskania niezbędnych pozwoleń, licencji, koncesji (np. SANEPID)

.....

2. Oferowane produkty i usługi (co firma będzie wytwarzać, dostarczać, jakie usługi świadczyć, jakiej grupie klientów)

.....

.....

.....

3. Atuty firmy (kontakty handlowe, doświadczenie w branży)

.....

.....

.....

4. Analiza rynku i konkurencji, czyli otoczenia, w którym firma zamierza działać

.....

.....

.....

5. Miejsca i źródła zaopatrzenia - analiza rynku dostawców

.....

.....

6. Forma i sposób reklamowania działalności

.....

.....

7. Jakie Pan/i posiada środki zaangażowane w przedsięwzięcie?

a) maszyny i urządzenia:

b) będę korzystać (właściwe zaznaczyć) :

- z własnego środka transportu tj. samochodu o numerze rejestracyjnym przy czym oświadczam, że - posiadam uprawnienia do kierowania wskazanym pojazdem, tj. prawo jazdy kategorii, uprawnienie ważne do
- jestem **właścicielem / współwłaścicielem** wskazanego pojazdu lub użytkuję go na mocy umowy użyczenia.
- brak środka transportu

c) środki pieniężne

d) inne

Lp.	Wyszczególnienie wydatków	Kwota w ramach środków PUP *	Środki własne	Razem kwota wydatków	Forma zakupu (rzecz nowa / używana) **
II. Materiały zużywalne, towar itp. (do 3 000 zł):					
III. Reklama - usługi i materiały reklamowe (do 2 000 zł):					
Inne wydatki:					
Ogółem:					

*podana kwota nie może zawierać kosztów transportu i przesyłki

** w przypadku wybrania formy zakupu rzeczy używanej dokumentem potwierdzającym poniesienie wydatków może być wyłącznie faktura, rachunek lub umowa cywilno-prawna kupna-sprzedaży, o ile wartość jednostkowa zakupionego przedmiotu przekracza kwotę 5 000 zł (w celu rozliczenia przyznanej dotacji na zakup rzeczy używanej należy przedstawić ocenę techniczną rzeczoznawcy wraz z dokonana przez niego wyceną); niedopuszczalne jest odkupienie urzędzeń od członków rodziny i osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą wnioskującą.

VII. ANALIZA FINANSOWA (kalkulacja przychodów i kosztów)

Jest to zestawienie przychodów i kosztów przedsiębiorstwa, które pozwoli zobrazować, jakimi wolnymi środkami pieniężnymi firma będzie dysponować. Proszę o przedstawienie przewidywanego sprawozdania w układzie miesięcznym (typowy miesiąc roboczy) i rocznym. Przy sporządzaniu sprawozdania rocznego należy uwzględnić sezonowość, ewentualne przestoje w produkcji i sprzedaży, jak również okres urlopów i inne wahania przychodów. Należy podać możliwie precyzyjne dane do poszczególnych pozycji.

A. PRZYCHODY

	Miesiąc	Rok
Przychody (ze sprzedaży lub usług)		
Inne przychody		
RAZEM PRZYCHODY:		

B. KOSZTY

	Miesiąc	Rok
Koszty (zakup surowców/towarów)		
Wynagrodzenia pracowników (ZUS, podatek od wynagrodzeń)		
Amortyzacja		
Czynsz dzierżawny / najmu / użyczenia		
Koszty transportu		
Koszt opakowań		
Energia elektryczna		
Woda, c o, gaz		
Zużycie materiałów nietrwałych		
Usługi obce		
Ubezpieczenia		
Inne koszty		
RAZEM KOSZTY :		

	Miesiąc	Rok
C. ZYSK BRUTTO : A - B		
Podatek dochodowy		
Zysk netto		
Inne koszty (ZUS właściciela)		
ZYSK POZOSTAŁY:		

IX. ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

1. W przypadku wnioskowania o zakup środków trwałych – maszyn, urządzeń, narzędzi, przyrządów, aparatury, itp., załączyć należy wycenę ze sklepu bądź inny dokument potwierdzający rzeczywistą wartość przedmiotu, a w przypadku zakupu mebli dodatkowo szczegółowy projekt z uwzględnieniem rozmiarów i materiałów z jakich zostaną wykonane.
2. W przypadku wnioskowania o rzecz używaną, załączyć należy:
 - a) wycenę ze sklepu rzeczy nowej o identycznych lub zbliżonych parametrach;
 - b) dokładny opis rzeczy używanej (rok produkcji, marka, model, inne dane szczegółowe);
 - c) wskazanie osoby lub firmy od której będzie odkupiona rzecz.
3. Załącznik nr 1 (wypełnić właściwy: 1 – składa osoba bezrobotna lub absolwent CIS lub KIS, 1a – składa osoba będąca poszukującym pracy opiekunem osoby niepełnosprawnej).
4. Załącznik nr 2 (Oświadczenie o pomocy de minimis).
5. Załącznik nr 3 (Oświadczenie współmałżonka Wnioskodawcy).
6. Załącznik nr 4 (Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis).

Pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych, zgodnie z art. 297 § 1 kk.

„Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogoś innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”

oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku oraz w załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą.

.....
/data i czytelny podpis Wnioskodawcy/

Zgodnie z **art. 7** 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 dn. 04.05.2016 r.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach związanych z rozpatrzeniem wniosku o przyznanie dotacji osobie bezrobotnej na rozpoczęcie działalności gospodarczej, z podpisaniem umowy o dofinansowanie oraz jej realizacji.

.....
/data i czytelny podpis Wnioskodawcy/

UWAGA: Wnioski wypełnione nieczytelnie lub niepełne, podpisane przez nieupoważnioną osobę, nie zawierające pełnej informacji, bez kompletu załączników

- ZOSTANĄ ROZPATRZONE NEGATYWNIE.

Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem.

OŚWIADCZENIE OSOBY BEZROBOTNEJ, ABSOLWENTA CIS LUB KIS

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych, zgodnie z art. 297 § 1 kk oświadczam, że:

1. **Spełniam** warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (t.j. Dz. U. z 2022r, poz. 243 z późn. zm.),
2. **Spełniam** warunki Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023)
3. **Nie otrzymałem(am)** dotychczas z Funduszu Pracy lub z innych środków publicznych bezzwrotnych środków na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
4. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku **nie posiadałem(am)** wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) oraz **nie prowadziłem(am)** działalności gospodarczej na podstawie odrębnych przepisów.*
5. **Zobowiązuję** się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy. Okres zawieszenia działalności gospodarczej nie będzie się wliczał do wymaganego okresu 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej.
6. W okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej nie podejmę zatrudnienia.
7. W okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku **nie byłem/am karany/a** za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny.
8. **Nie złożyłem/am** wniosku o przyznanie środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej, na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej, do innego urzędu pracy oraz nie ubiegam się o bezzwrotne środki na podjęcie działalności gospodarczej z innego źródła.
9. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku (nie dotyczy absolwentów KIS/CIS):
 - a. **nie odmówiłem/am** bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja,
 - b. **nie przerwałem/am** z własnej winy szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ww. ustawie,
 - c. po skierowaniu **podjąłem/am** szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną w ww. ustawie.
10. **Wydatkuję** przyznane dofinansowanie zgodnie z przeznaczeniem i złożonym wnioskiem.
11. **Przyjmuję** do wiadomości, że Urząd zastrzega sobie prawo do kontroli wiarygodności danych zamieszczonych we wniosku, w tym żądania dodatkowych dokumentów oraz umożliwienia przeprowadzenia wizji lokalnej pomieszczeń przeznaczonych do prowadzenia działalności gospodarczej.
12. Zapoznałem/am się z aktualnie obowiązującym Regulaminem przyznawania bezrobotnemu, absolwentowi centrum integracji społecznej lub klubu integracji społecznej, poszukującemu pracy opiekunowi z Funduszu Pracy jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ostródzie.

....., dnia.....
miejsowość

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

OŚWIADCZENIE POSZUKUJĄCEGO PRACY OPIEKUNA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych, zgodnie z art. 297 § 1 kk oświadczam, że:

1. **Spełniam** warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (t.j. Dz. U. z 2022r, poz. 243 z późn. zm.),
2. **Spełniam** warunki Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023)
3. **Nie otrzymałem(am)** dotychczas z Funduszu Pracy lub z innych środków publicznych bezzwrotnych środków na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
4. **Zobowiązuję** się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz niezawieszania jej wykonywania łącznie na okres dłuższy niż 6 miesięcy. Okres zawieszenia działalności gospodarczej nie będzie się wliczał do wymaganego okresu 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej.
5. W okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej nie podejmę zatrudnienia.
6. W okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku **nie byłem/am karany/a** za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny.
7. **Nie złożyłem/am** wniosku o przyznanie środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej, na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej, do innego urzędu pracy oraz nie ubiegam się o bezzwrotne środki na podjęcie działalności gospodarczej z innego źródła.
8. W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku **nie przerwałem/am** z własnej winy szkolenia, stażu, pracy interwencyjnej, studiów podyplomowych, przygotowania zawodowego dorosłych.
9. **Wydatkuję** przyznane dofinansowanie zgodnie z przeznaczeniem i złożonym wnioskiem.
10. **Przyjmuję** do wiadomości, że Urząd zastrzega sobie prawo do kontroli wiarygodności danych zamieszczonych we wniosku, w tym żądania dodatkowych dokumentów oraz umożliwienia przeprowadzenia wizji lokalnej pomieszczeń przeznaczonych do prowadzenia działalności gospodarczej.
11. Zapoznałem/am się z aktualnie obowiązującym Regulaminem przyznawania bezrobotnemu, absolwentowi centrum integracji społecznej lub klubu integracji społecznej, poszukującemu pracy opiekunowi z Funduszu Pracy jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ostródzie.

....., dnia.....
miejsce

.....
czytelny podpis opiekuna osoby niepełnosprawnej

Ja niżej podpisany/a(imię i nazwisko)

identyfikowany/a numerem PESEL:.....,

oświadczam, że:

- **otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)*** pomocy de minimis w ciągu 3 minionych lat licząc od dnia złożenia wniosku;
- **otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)*** inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą

*** zaznaczyć właściwe**

W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis, o której mowa w niniejszym oświadczeniu należy wypełnić poniższe zestawienie lub dołączyć wszystkie kserokopie zaświadczeń o otrzymanej pomocy:

Wartość otrzymanej pomocy de minimis	Wartość pomocy ogółem w PLN	Wartość pomocy ogółem w EURO
W ciągu 3 minionych lat licząc od dnia złożenia wniosku		

Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o możliwości przekroczenia granic dopuszczalności pomocy.

Zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej lub pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis.

....., dnia.....
miejsowość

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA WNIOSKODAWCY

Ja niżej podpisany/na oświadczam, że zgadzam się na zaciągnięcie zobowiązań wynikających z ubiegania się przez mojego współmałżonka o środki na podjęcie działalności gospodarczej.

Ponadto zgodnie z art. 13 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 dn. 04.05.2016 r.) oświadczam iż, przyjmuję do wiadomości że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Ostródzie, ul. Jana III Sobieskiego 5, 14-100 Ostróda, tel. 89 642 95 10, fax 89 646 29 56, e-mail: iodo@ostroda.praca.gov.pl
2. Kontakt do inspektora ochrony danych osobowych: tel. 89 642 95 10, fax 89 646 29 56, e-mail: iodo@ostroda.praca.gov.pl
3. Moje dane są przetwarzane wyłącznie dla celów związanych z procedurą ubiegania się o dofinansowanie na rozpoczęcie działalności gospodarczej przez mojego współmałżonka.
4. Odbiorcami moich danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
5. Moje dane osobowe będą przechowywane zgodnie z obowiązującą instrukcją kancelaryjną w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ostródzie.
6. Posiadam prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do cofnięcia zgody, jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody.
7. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Przyjmuję do wiadomości, że brak podania danych może skutkować brakiem możliwości ubiegania się o środki finansowe na podjęcie działalności gospodarczej przez mojego małżonka.

Imię (imiona) i nazwisko współmałżonka:.....

Nr dowodu osobistego:.....

.....
/data i czytelny podpis współmałżonka Wnioskodawcy/

Zgodnie z **art. 7** Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679z 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 dn. 04.05.2016 r.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach związanych z przyznaniem dotacji mojemu małżonkowi.

.....
/data i czytelny podpis współmałżonka Wnioskodawcy/